

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kinerja**

Menurut Ilyas (2001) Kinerja adalah penampilan hasil karya personel baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personel yang menjangkau jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga kepada keseluruhan jajaran personel di dalam organisasi.

Deskripsi dari kinerja menyangkut 3 komponen penting yaitu : tujuan, ukuran , dan penilaian. Tujuan ini nantinya akan memberikan arah dan berpengaruh terhadap bagaimana seharusnya perilaku kerja yang diharapkan organisasi kepada setiap personelnya. Karena itu, penentuan tujuan dari setiap unit organisasi menjadi strategi untuk meningkatkan kinerja. Walaupun demikian, penentuan tujuan saja tidaklah cukup, untuk itu dibutuhkan ukuran apakah seorang personel telah mencapai kinerja yang diharapkan. Oleh karena itu, ukuran kuantitatif dan kualitatif standar kinerja untuk setiap tugas dan jabatan personel memegang peranan penting.

Aspek ketiga dari definisi kinerja adalah penilaian. Penilaian kinerja secara reguler yang dikaitkan dengan proses pencapaian tujuan kinerja setiap personel. Tindakan penilaian ini akan membuat setiap personel untuk selalu berorientasi kepada tujuan dan berperilaku kerja sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai.

Menurut Notoadmodjo (1992) kinerja adalah status kemampuan yang diukur berdasarkan pelaksanaan tugas sesuai uraian tugasnya. Sedangkan Ridarson (2004) yang mengutip pendapat Vromm (1964) menyatakan bahwa tingkat kinerja adalah suatu tingkat sejauh mana seseorang dalam melaksanakan tugas pekerjaannya.

## 2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Keberhasilan kinerja seseorang tidak terlepas dari faktor perilaku. Setiap individu memiliki karakteristik tersendiri secara fisik dan kejiwaan disamping faktor lingkungan yang mempengaruhi perilaku seseorang.

Maslow (1984) menyatakan bahwa keberhasilan kerja seseorang dipengaruhi oleh motivasi yang ada diri seseorang. Motivasi adalah konsep yang menguraikan tentang kekuatan-kekuatan yang ada dalam diri pegawai yang memulai dan mengarahkan perilaku. Motivasi ini timbul apabila terdapat sebuah kebutuhan yang muncul disebabkan oleh kekurangan yang dirasakan seseorang pada suatu waktu tertentu. Dalam teori kebutuhan Maslow dikatakan bahwa kebutuhan manusia tersusun dalam satu hirarki. Yaitu kebutuhan fisiologis (kebutuhan akan makan, minum, tempat tinggal, dan bebas dari rasa sakit), kebutuhan keselamatan dan keamanan (*safety dan security*), kebutuhan akan rasa memiliki, sosial dan cinta, kebutuhan terhadap harga diri atau penghargaan diri dan penghargaan dari orang lain, serta kebutuhan akan aktualisasi diri.

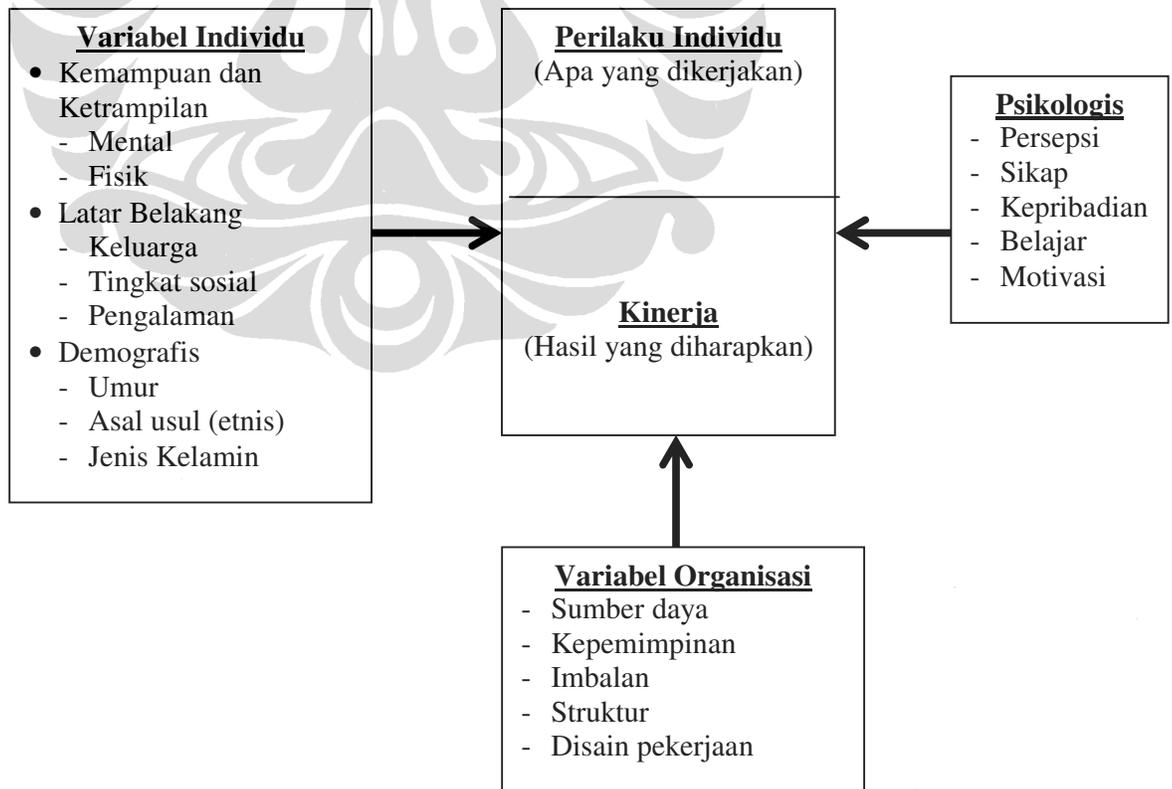
Menurut Herzberg (1959) terdapat dua faktor yang berpengaruh terhadap motivasi. Yaitu faktor ekstrinsik dan faktor intrinsik. Faktor ekstrinsik adalah keadaan pekerjaan yang menghasilkan ketidakpuasan di kalangan pegawai jika kondisi tersebut tidak ada. Jika kondisi tersebut ada, maka tidak perlu lagi memotivasi pegawai. Kondisi kerja tersebut adalah upah jaminan pekerjaan, status, prosedur perusahaan, mutu supervisi, dan mutu hubungan antarpribadi di antara rekan sekerja, dengan atasan dan dengan bawahan. Sedangkan faktor intrinsik adalah isi pekerjaan yang apabila ada dalam pekerjaan tersebut akan menggerakkan tingkat motivasi yang kuat, yang dapat menghasilkan prestasi kerja yang baik. Jika kondisi tersebut tidak ada, maka tidak akan timbul rasa ketidakpuasan yang berlebihan. Faktor-faktor tersebut meliputi prestasi, pengakuan, tanggung jawab, kemajuan, pekerjaan itu sendiri, dan kemungkinan berkembang.

Gibson (1996) menyampaikan model teori kinerja dan melakukan analisis terhadap sejumlah variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu, yaitu variabel individu, variabel psikologis, dan variabel organisasi. Variabel individu dikelompokkan pada sub variabel kemampuan dan ketrampilan, latar

belakang dan demografis. Sub variabel kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Sedangkan demografis memiliki efek tidak langsung perilaku dan kinerja individu. Variabel psikologis terdiri atas sub variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya dan variabel demografis. Variabel psikologis ini merupakan hal yang kompleks dan sulit diukur. Variabel organisasi memiliki efek tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu. Variabel ini dogolongkan pada sub variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan. Adapun menurut Kopelman (1986) dalam Ilyas (2001) sub variabel imbalan akan berpengaruh untuk meningkatkan motivasi kerja yang pada akhirnya secara langsung akan meningkatkan kinerja individu.

Untuk lebih jelasnya, model teori kinerja Gibson dapat dilihat pada bagan di bawah ini.

**Gambar 2.1**  
**Model Teori Kinerja Gibson**



a. Umur

Robbin (2001) mengungkapkan bahwa umur mempengaruhi produktivitas, hal ini dapat dilihat dari keterampilan individu terutama kecepatan, kecekatan, kekuatan dan koordinasi menurun dengan berjalannya waktu dan kebiasaan pekerjaan yang berlarut-larut dan kurangnya rangsangan intelektual semua menyambung pada berkurangnya produktivitas keterampilan fisik. Apapun yang disebabkan umur berdampak pada produktivitas namun jika ada suatu kemerosotan karena usia, sering diimbangi oleh pengolahan karena pengalaman.

Sedangkan menurut Siagian (2001), prestasi kerja mulai meningkat bersamaan dengan meningkatnya umur dan kemudian menurun menjelang tua. Semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan teknisnya, demikian pula dengan psikologis serta menunjukkan kematangan jiwa. Usia yang semakin meningkat akan meningkat pula motivasi kerja dan kinerja. Semakin lanjut usia akan bersikap lebih dewasa dan matang mengenai tujuan hidup, harapan keinginan dan cita-cita.

b. Jenis Kelamin

Saat ini isu yang banyak diperdebatkan mengenai apakah kinerja wanita sama dengan kinerja pria ketika bekerja. Sementara studi-studi psikologis menemukan bahwa wanita lebih bersedia untuk memenuhi wewenang dan pria lebih agresif.

Menurut Shye (1991) yang dikutip Ilyas (2001) mengemukakan bahwa walaupun dokter wanita bekerja lebih sedikit per minggu dibandingkan dokter pria, produktivitas total mereka, dalam hal pelayanan pasien secara langsung tidak kurang dari dokter pria. Akan tetapi, dia juga menyebutkan bahwa dokter wanita menghabiskan proporsi total kerja mereka dalam pelayanan pasien secara langsung dan memeriksa lebih banyak pasien dibandingkan dokter pria.

Sutopo (1991) menyatakan bahwa secara lahiriah laki-laki mungkin lebih cekatan, kuat dibanding wanita. Menurut green (1980) bahwa jenis kelamin termasuk pada faktor presisposisi yang mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan keberhasilan kerja.

### c. Pendidikan

Pendidikan bertujuan untuk memperoleh hasil berupa pengetahuan, keterampilan dan sikap seseorang yang dilakukan dengan sengaja melalui lembaga pendidikan (Arikunto, 1998). Dari penelitian yang dilakukan oleh Hursey dan Blanchard (1992) menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi kinerja seseorang dalam bekerja.

Aditama (2002) mengatakan bahwa masih tingginya angka tenaga keperawatan yang berlatar belakang pendidikan SPK/SPR merupakan masalah yang penting, yang menyebabkan belum optimalnya pelayanan keperawatan dan mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan.

### c. Masa Kerja

Menurut Gillies (1994) yang dikutip Baiduri (2001) bahwa semakin bertambah usia seseorang dan semakin lama ia bekerja maka semakin mahir ia dalam pekerjaannya. Sedangkan menurut Robbins (1996) yang dikutip Yuanita (2004), tidak ada alasan untuk meyakini bahwa orang-orang yang lebih lama berada pada suatu pekerjaan akan lebih produktif daripada mereka yang senioritasnya lebih rendah.

### d. Pelatihan

Menurut Umar (2001) yang dikutip oleh Irfan (2004), pelatihan bertujuan untuk memperbaiki penguasaan berbagai keterampilan dan teknis pelaksanaan pekerjaan tertentu untuk kebutuhan sekarang dan yang akan datang. Notoadmodjo (1992) menyatakan bahwa pelatihan merupakan bagian dari proses pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan atau keterampilan khusus seseorang atau sekelompok orang.

## 2. Karakteristik Organisasi

Menurut Gibson (1996), variabel organisasi berefek tidak langsung terhadap perilaku dan kinerja individu. Variabel organisasi digolongkan dalam sub variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan. Adapun Kopelman (1986) mengemukakan sub-variabel imbalan akan

berpengaruh untuk meningkatkan motivasi kerja yang pada akhirnya secara langsung akan meningkatkan kinerja individu.

a. Sumber Daya

Organisasi bila dipandang dari sudut sistem mengandung beberapa unsur yaitu: masukan (input), proses, keluaran (output), umpan balik, dampak dan lingkungan. Semua sistem tersebut saling berhubungan dan saling mempengaruhi. Sumber daya merupakan bagian atau elemen dari input, keberadaan sumber daya dalam suatu organisasi merupakan hal yang paling pokok sekaligus sebagai modal dasar berfungsinya suatu organisasi.

Input dari suatu organisasi terdiri dari 2 sumber daya antara lain sumber daya manusia yaitu tenaga profesional, non profesional, staf administrasi dan konsumen serta sumber daya lainnya antara lain dana, metode, peralatan/sarana, dan bahan-bahan (Ilyas, 2001).

Notoatmodjo (1992) menyimpulkan bahwa dukungan kelengkapan seperti tempat kerja, alat transportasi, dana sangat mempengaruhi kinerja seseorang.

b. Kepemimpinan

Menurut Ilyas (2001), kepemimpinan merupakan kemampuan seorang personel untuk mempengaruhi dan meyakinkan orang lain sehingga orang-orang tersebut dapat digerakkan secara maksimal untuk melaksanakan tugas yang ada. Personel pada umumnya membutuhkan kepemimpinan yang baik. Pemimpin yang sukses harus memimpin dengan menciptakan atmosfer atau kondisi yang dapat membuat setiap personel dapat berkontribusi secara total.

c. Supervisi (Pengawasan)

Supervisi merupakan salah satu kegiatan pokok dari manajemen. Kegiatan supervisi ini erat kaitannya dengan kegiatan monitoring dan evaluasi. Supervisi dapat dikatakan sebagai monitoring langsung. Dengan demikian supervisi merupakan suatu kegiatan yang bersifat pembinaan, bimbingan, dan pengawasan oleh pimpinan terhadap pelaksanaan tugas di tingkat administrasi yang lebih rendah dalam rangka memanfaatkan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Menurut Ilyas (2001), supervisi adalah proses yang mengacu pada unit kerja untuk berkontribusi secara positif agar tujuan organisasi tercapai.

Menurut Muninjaya (1999), pengawasan adalah proses untuk mengamati secara terus menerus pelaksanaan rencana kerja yang telah disusun dan mengadakan koreksi terhadap penyimpangan yang terjadi. Melalui fungsi ini, standar keberhasilan (target, prosedur kerja dan lainnya) selalu harus dibandingkan dengan hasil yang telah dicapai atau mampu dikerjakan. Jika ada kesenjangan atau penyimpangan diupayakan agar penyimpangannya dapat di deteksi secara dini, dicegah, dikendalikan atau dikurangi.

#### d. Imbalan

Umar (2000) menefinisikan imbalan sebagai sesuatu yang diterima karyawan sebagai balas jasa untuk kinerja mereka. Imbalan yang diterima karyawan dibagi atas dua macam yaitu: imbalan yang bersifat finansial (sering disebut imbalan langsung) meliputi gaji atau upah, bonus, premi, pengobatan, asuransi, dan lain-lain. Satu lagi adalah imbalan yang bersifat non finansial (sering disebut imbalan pelengkap) yang dimaksudkan untuk mempertahankan karyawan dalam jangka panjang seperti program-program untuk menciptakan lingkungan kerja yang menyenangkan, yang akhirnya secara tidak langsung berkaitan dengan prestasi kerja.

Menurut Ilyas (2001), bahwa setiap personel membutuhkan insentif baik sosial maupun finansial. Personel akan bekerja keras dan dengan sungguh hati bila usaha mereka menghasilkan apa yang mereka inginkan. Artinya mereka akan termotivasi tinggi bila usaha mereka menghasilkan sesuatu yang diharapkan dan bernilai. Jadi lingkungan kinerja tinggi harus dapat memberikan peluang kepada setiap personel untuk menghasilkan keluaran yang mereka harapkan.

### 3. Motivasi

Motivasi adalah konsep yang menguraikan tentang kekuatan-kekuatan yang ada dalam diri karyawan yang memulai dan mengarahkan perilaku (Gibson, 1996).

Motivasi kerja adalah pemberian daya penggerak yang menciptakan kegairahan kerja seseorang, agar mereka mau bekerja sama, bekerja efektif dan terintegrasi dengan segala daya upayanya untuk mencapai kepuasan. (Hasibuan, 1996).

Menurut Wahjosumido (1992) yang dikutip Irfan (2004) menyatakan motivasi merupakan suatu proses psikologis yang mencerminkan interaksi sikap, kebutuhan, persepsi dan kepuasan yang terjadi dalam diri seseorang.

Menurut Herzberg (1985) ada dua faktor yang mempengaruhi kondisi pekerjaan seseorang, yang pertama adalah faktor pemuas yang disebut juga *intrinsic motivation* yang terdiri dari kepuasan kerja, prestasi yang diraih, peluang untuk maju, pengakuan orang lain, kemungkinan pengembangan karir dan tanggung jawab. Faktor kedua yaitu faktor pemeliharaan juga disebut *eksstrinsic motivation* yang terdiri dari kompensasi, kondisi kerja, rasa aman dan selamat, status, supervisi, hubungan antar manusia dan kebijaksanaan permasalahan.

### **2.3 Penilaian Kinerja**

Penilaian kinerja adalah proses menilai hasil karya personel dalam suatu organisasi melalui instrumen penilaian kinerja. Pada hakikatnya, penilaian kinerja merupakan suatu evaluasi terhadap penampilan kerja personel dengan membandingkannya dengan standar baku penampilan. Menurut Hall (1986) yang dikutip dalam Ilyas (2001) penilaian kinerja merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai kualitas kerja personel dan usaha untuk memperbaiki unjuk kerja personel dalam organisasi. Menurut Certo (1984) penilaian kinerja adalah proses penelusuran kegiatan pribadi personel pada masa tertentu dan menilai hasil karya yang ditampilkan terhadap pencapaian sasaran sistem manajemen.

Penilaian kinerja dimaksudkan untuk mengetahui apakah pekerjaan yang telah dilakukan sudah sesuai atau belum dengan uraian yang telah disusun sebelumnya. Dengan begitu, seorang pimpinan dapat menjadikan uraian pekerjaan sebagai tolak ukur. Penilaian kinerja mencakup faktor-faktor antara lain:

- a. Pengamatan, yang merupakan proses menilai dan menilik perilaku yang ditentukan oleh sistem pekerjaan.

- b. Ukuran, yang dipakai untuk mengukur prestasi kerja seorang personel dibandingkan dengan uraian pekerjaan yang telah ditetapkan untuk personel tersebut.
- c. Pengembangan, yang bertujuan untuk memotivasi personel mengatasi kekurangannya dan mendorong yang bersangkutan untuk mengembangkan kemampuan dan potensi yang ada pada dirinya.

### **2.3.1 Tujuan Penilaian Kinerja**

Penilaian kinerja pada dasarnya mempunyai dua tujuan utama yaitu :

1. Penilaian kemampuan personel

Merupakan tujuan yang mendasar dalam rangka penilaian personel secara individual, yang dapat digunakan sebagai informasi untuk penilaian efektivitas manajemen sumber daya manusia.

2. Pengembangan personel

Sebagai informasi untuk pengambilan keputusan untuk pengembangan personel seperti promosi, mutasi, rotasi, terminasi, dan penyesuaian kompensasi.

Secara spesifik penilaian kinerja bertujuan antara lain untuk :

- mengenali sumber daya manusia yang perlu dilakukan pengembangan
- menentukan kriteria tingkat pemberian kompensasi
- memperbaiki kualitas pelaksanaan pekerjaan
- bahan perencanaan manajemen program sumber daya manusia masa datang
- memperoleh umpan balik atas hasil prestasi personel.

### **2.3.2 Jenis Penilaian Kinerja**

1. Berdasarkan Jenis Penilaiannya

Penilaian kinerja dapat dibedakan menjadi dua jenis penilaian, yaitu penilaian informal dan penilaian formal. Penilaian informal biasanya dilakukan pada organisasi kecil atau dilakukan sehari-hari ketika pegawai sedang bekerja atau sedang beristirahat. Penilaian informal ini berguna untuk mendapatkan

umpan balik yang cepat untuk mengatasi atau mengetahui kinerja pegawai. Sedangkan bagi organisasi yang besar biasanya dilakukan penilaian kinerja secara formal. Penilaian secara formal biasanya juga dilakukan apabila kriteria yang ditetapkan secara objektif serta didokumentasikan secara sistemik oleh organisasi. Penilaian secara formal sering digunakan karena penilaian jenis ini cukup mudah dievaluasi hasil perbaikan kinerja yang dilakukan pegawai.

Dengan kata lain pegawai terus dituntut untuk benar-benar melaksanakan perubahan yang diharuskan organisasi agar perbaikan kinerja dapat tercapai secara maksimal.

## 2. Berdasarkan Penilaiannya

Perbaikan kinerja seorang pegawai dapat dinilai oleh:

### a. Atasan Langsung

Atasan langsung adalah orang yang memiliki pandangan yang paling lengkap dari kinerja harian seorang pegawai. Hal ini dikarenakan seorang atasan langsung adalah orang yang lebih banyak mengetahui dan mengamati kinerja pegawainya. Atasan langsung juga merupakan orang yang sering memberikan perintah atau keputusan, langsung sehingga para atasan dapat secara langsung melihat perubahan atau perbaikan yang telah ditetapkan. Oleh karenanya atasan langsung pada umumnya paling memenuhi syarat untuk memberikan informasi yang tepat mengenai kinerja, kelemahan, dan potensi pegawai. Kerugian dari penilaian yang dilakukan atasan langsung adalah bias pribadi dan persahabatan yang dapat mencegah seorang atasan langsung dalam memberikan penilaian secara obyektif.

### b. Atasan yang lebih tinggi

Dalam beberapa organisasi atasan yang lebih tinggi biasanya juga memberikan penilaian kinerja sebagai pelengkap dari penilaian yang telah dibuat oleh atasan langsung pegawai. Penilaian oleh atasan yang lebih tinggi juga dapat menghilangkan bias tertentu yang dijumpai dalam penilaian kinerja oleh atasan langsung.

### c. Rekan Sejawat

Rekan sejawat pegawai juga dapat memberikan penilaian kinerja pegawai yang tidak dapat dievaluasi oleh atasan. Beberapa faktor atau variabel yang dapat dinilai oleh rekan sejawat pegawai yaitu kontribusi terhadap pekerjaan pada proyek kelompok, efektifitas antar pribadi, kemampuan untuk berkomunikasi, dan inisiatif.

d. Bawahan

Dalam hal ini bawahan memberikan penilaian kepada seorang atasan langsung atas kinerjanya. Penilaian ini bertujuan untuk mengembangkan kemampuan manajerial seorang atasan di sebuah organisasi atau perusahaan. Beberapa variabel yang dapat dinilai oleh bawahan terhadap atasannya yaitu seberapa baik seorang atasan mendelegasikan sebuah tugas kepada pegawainya, seberapa baik dia berkomunikasi, bagaimana tipe kepemimpinannya, dan seberapa jauh kemampuannya dalam merencanakan dan mengorganisasikan pegawainya.

Dalam penilaian ini memiliki kelemahan karena biasanya seorang bawahan akan merasa canggung apabila diminta untuk menilai atasannya, karena pegawai takut jikalau atasannya akan bereaksi negatif atas penilaian yang akan dilakukan sehingga akan mempengaruhi hubungan antara atasan dan bawahan.

e. Penilaian sendiri

Jenis penilaian ini adalah jenis yang dilakukan seorang pegawai dalam menilai kinerjanya. Penilaian sendiri ini bertujuan untuk lebih meningkatkan partisipasi seorang pegawai dalam menilai kinerjanya, meningkatkan motivasi dirinya dan mengurangi kemungkinan penolakan selama wawancara penilaian apabila dilakukan oleh orang lain. Penilaian sendiri ternyata juga memiliki kelemahan karena pegawai cenderung memberikan penilaian bagi diri mereka sendiri dengan nilai yang tinggi daripada yang diberikan oleh atasan mereka.

f. Konsumen yang dilayani

Konsumen sebagai pemakai jasa atau pengguna produk yang dihasilkan oleh pegawai juga dapat memberikan penilaian kinerja seorang pegawai. Informasi penilaian yang diberikan oleh konsumen dapat bermanfaat bagi promosi, transfer, kebutuhan akan pelatihan dan untuk menilai dampak dari pelatihan yang telah dilakukan.

g. Komputer

Saat ini sebagian besar organisasi atau perusahaan dalam menjalankan usahanya telah menggantungkan komputer sebagai alat untuk mempermudah dalam mengolah, memproduksi dan menyelesaikan pekerjaan mereka dengan menggunakan perangkat lunak (software) yang juga telah dirancang untuk melihat kinerja seorang pegawai.

### 2.3.3 Metode Penilaian Kinerja

Mengenai metode penilaian yang digunakan dalam penilaian kinerja tidak ada kesepakatan antara ahli yang satu dengan yang lain, namun demikian pada dasarnya penilaian ini dapat dibedakan atas beberapa metode, yaitu (Ilyas, 2001) ;

- a. Penilaian teknik essai
- b. Penilaian komparasi
- c. Penilaian daftar periksa
- d. Penilaian langsung ke lapangan
- e. Penilaian didasarkan perilaku
- f. Penilaian didasarkan insiden kritis
- g. Penilaian didasarkan efektivitas
- h. Penilaian berdasarkan peringkat

Menurut Hellriegel & Slocum (1992) yang dikutip dari Aditama (2000), dikatakan bahwa sebaiknya penilaian dilakukan terhadap kinerja yang dilakukan dan sampai sejauh mana kinerja itu sesuai dengan tujuan/standar yang telah ditetapkan. *Management By Objective* (MBO) adalah salah satu cara memformulasikan tujuan sehingga proses penilaian dapat dilakukan dengan lebih baik. Dalam MBO pimpinan dan pegawai mendiskusikan dan menyepakati bersama tentang tugas dan hasil apa yang harus dicapai oleh pegawai tersebut, misalnya dalam 6 bulan mendatang. Penilaian kemudian dilakukan berdasarkan pencapaian kerja dibandingkan hasil kesepakatan yang ada. Cara lain adalah dengan *Behaviorally Anchored Rating Scales* (BARS). Dalam hal ini yang diukur adalah efektifitas kerja pegawai melalui beberapa perilaku khusus tertentu, dinilai dalam skala tertentu pula mulai dari tidak efektif sampai dengan sangat efektif.

Metode penilaiannya sendiri dapat dilakukan dengan dua cara. Pertama adalah dengan metode ranking, dimana membandingkan penampilan kerja beberapa orang yang melakukan tugas yang sama atau hampir sama. Metode kedua adalah graphic rating dimana penampilan dinilai dengan skala tertentu, misalnya dari 1 sampai dengan 5 dimana angka 1 adalah sangat buruk dan angka 5 sangat baik.

Hellriegel & Slocum (1992) (dikutip dari Aditama, 2000) juga menyampaikan bahwa penilaian kinerja memiliki empat manfaat, yaitu :

1. Untuk membuat keputusan pemberian penghargaan (bonus, kenaikan gaji dan bentuk penghargaan lainnya)
2. Untuk membuat keputusan pengembangan karier seseorang (promosi dan pemindahan kerja)
3. Untuk memberi umpan balik kepada pegawai tentang penampilan mereka pada kurun waktu tertentu
4. Untuk mengidentifikasi kebutuhan pelatihan.

Sloane AA (1983) (dikutip dari Aditama, 2000) menyatakan bahwa yang dinilai dari kinerja seseorang meliputi *competence, dependability, cooperativeness, health, attitude, appereance, quality of work, skill in performance, initiative, relationship with other, general knowledge* serta *leadership*.

Sedangkan Wilan JA dalam buku Hospital Management (1990) (dikutip dari Aditama, 2000) menyampaikan bahwa hal yang perlu dinilai pada pegawai rumah sakit meliputi :

- a. Pengetahuan tentang pekerjaan
- b. Produktifitas
- c. Kemampuan menyelesaikan tugas
- d. Perilaku dalam pekerjaan
- e. Kemampuan mengambil keputusan/tindakan
- f. Hubungan kerja sama dengan orang lain.

Menurut Supardi (1989) dalam Suprihanto (2006), penilaian kinerja pegawai dapat dilihat dari:

1. Kualitas kerja

Kualitas kerja meliputi akurasi ketelitian, kerapian dalam melaksanakan tugas, mempergunakan memelihara alat kerja dan kecakapan dalam melakukan pekerjaan.

## 2. Kuantitas kerja

Kuantitas kerja meliputi yang meliputi output/keluaran dan target kerja dalam kuantitas kerja.

## 3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kemampuan seorang pegawai dinilai dari pengetahuan mengenai sesuatu hal yang berhubungan dengan tugas dan prosedur kerja, penggunaan alat kerja maupun kemampuan teknis atas pekerjaannya.

## 4. Penyesuaian pekerjaan

Penyesuaian merupakan indikator penilaian kerja yang ditinjau dari kemampuan pegawai dalam melaksanakan tugas diluar pekerjaan maupun adanya tugas baru, kecepatan berpikir dan bertindak dalam bekerja.

## 5. Hubungan kerja

Hubungan kerja yang penilaiannya berdasarkan sikap pegawai terhadap atasan serta kemudian menerima perubahan dalam bekerja.

## 6. Inisiatif kerja

Inisiatif kerja dilaksanakan bila pegawai mempunyai ide dan berani mengemukakan. Hal ini dapat diketahui melalui beberapa hal seperti mengikuti konsumsi kerja, kecepatan berfikir dalam bekerja, disiplin dalam menyelesaikan pekerjaan dan kehati-hatian dalam bekerja.

Organisasi atau perusahaan hendaknya dapat memilih metode penilaian kinerja yang tepat, karena penilaian ini menjadi titik fokus keterlibatan atasan dengan pegawai yang dinilai. Metode penilaian yang dipilih sebaiknya disesuaikan dengan jenis informasi apa yang nantinya diharapkan dengan adanya penilaian kinerja pegawai.

Menurut Soeprihanto (2001) penilaian kinerja dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu:

### 1. Tipe objektif

Dalam melaksanakan tipe objektif dimasukkan data produksi atau pemasaran, misalnya jumlah barang yang diproduksi, jumlah penjualan atau nilai

penjualan, jumlah kerusakan, dan jumlah sisa. Demikian juga mengenai data personalia seperti data kecelakaan, absensi, perpindahan karyawan, dan jam kerja. Variabel-variabel ini secara langsung memberi batasan tujuan-tujuan organisasi secara kuantitatif. Tetapi disamping itu variabel-variabel tersebut sering kurang mendukung sebagai akibat beberapa kelemahan pada masing-masing bidang kegiatan organisasi.

Sebagai contoh dalam bidang pemasaran, jumlah atau nilai penjualan seorang *salesman* dipengaruhi oleh berbagai faktor yang sifatnya di luar jangkauan kendalinya, seperti wilayah (luas, jarak, jalan dan kondisi lainnya). Berdasarkan kondisi semacam itu maka tipe objektif tidak seharusnya diterapkan secara mutlak dan teoritis. Sebaiknya pendekatan-pendekatan praktis dan subjektif dapat dimasukkan sebagai bahan pertimbangan dalam penilaian.

## 2. Tipe Subjektif

Penilaian subjektif tergantung pada pertimbangan kemanusiaan yang memiliki berbagai kecenderungan. Kecenderungan yang mungkin terjadi misalnya adanya kelonggaran (*tendency*), kecenderungan ke pusat (*central tendency*) dan *hallo effect*. Oleh karena itu agar penilaian tipe subjektif bermanfaat, maka penilaian sebaiknya didasarkan pada analisis yang teliti mengenai perilaku yang sesuai dengan jabatan atau pekerjaan yang dikerjakan. Untuk mengatasi berbagai kelemahan dan penyimpangan itu maka dapat digunakan daftar dengan skala rumit maupun sederhana terhadap aspek-aspek yang perlu dinilai dari setiap karyawan. Selain itu dapat pula dibandingkan antara yang satu dengan yang lainnya sehingga diperoleh hasil yang bersifat relatif.

Selain dari dua metode penilaian diatas terdapat pula metode-metode yang berorientasi pada prestasi di masa lalu dan yang berorientasi masa mendatang.

### 1. Metode penialain berorientasi pada masa lalu

Ada berbagai metode untuk menilai prestasi kerja karyawan di waktu yang lalu. Hampir semua teknik-teknik tersebut merupakan suatu upaya langsung untuk meminimumkan berbagai masalah tertentu yang dijumpai dalam pendekatan-pendekatan lain. Tidak ada satupun teknik yang sempurna, masing-masing mempunyai kelebihan dalam kelemahan. Metode-metode yang berorientasi masa

lalu mempunyai kelebihan dalam hal perlakuan terhadap prestasi kerja yang telah terjadi. Kelemahannya adalah bahwa prestasi kerja di masa lalu tidak dapat diubah. Tetapi dengan mengevaluasi prestasi kerja di masa lalu tidak dapat diubah. Tetapi dengan mengevaluasi kinerja di masa lalu, para karyawan memperoleh umpan balik mengenai upaya-upaya mereka. Umpan balik ini selanjutnya bisa mengarahkan kepada perbaikan-perbaikan prestasi. Teknik-teknik penilaian tersebut antara lain:

a. Rating Scales

Rating scales adalah bentuk penilaian prestasi kerja yang tertua dan paling banyak digunakan. Metode ini membandingkan kinerja perorangan terhadap sebuah standar yang absolut. Penilai menilai kinerja perorangan terhadap sebuah standar yang absolut. Penilai menilai kinerja pada berbagai variabel, seperti kualitas kerja, penerimaan kritik, kemauan untuk memikul tanggung jawab dan hal-hal serupa lainnya. Penilai menggunakan skala nilai dari yang terendah ke tertinggi, yang jelek ke yang baik sekali, atau dari kinerja yang tidak memuaskan sampai yang sangat memuaskan. Formulir penilaian biasanya diisi oleh atasan langsung dengan menandai tanggapan yang sesuai untuk setiap dimensi pelaksanaan kerja. Tanggapan-tanggapan penilai bisa diberikan dengan nilai-nilai numerik agar memungkinkan nilai rata-rata dihitung dan dibandingkan diantara para karyawan. Kelebihan metode ini adalah tidak mahal dalam penyusunan dan administrasinya, penilai hanya memerlukan sedikit latihan, tidak memakan waktu, dan dapat diterapkan untuk jumlah karyawan yang besar.

Metode ini juga memiliki kelemahan, kelemahan pertama adalah kesulitan dalam menentukan kriteria yang sesuai dengan pelaksanaan kerja. Apalagi kalau formulir akan diterapkan untuk semua pekerjaan. Suatu kriteria penting bagi pekerjaan tertentu sulit diidentifikasi, formulir bisa berisi variabel-variabel kepribadian yang tidak relevan dan mengarungi arti penilaian. Hasilnya adalah formulir dan prosedur yang distandarisasi yang tidak selalu berhubungan dengan pelaksanaan kerja.

b. Checklist

Metode penilaian ini memperlakukan penilai untuk menyeleksi pernyataan yang menjelaskan karakteristik karyawan. Penilai tinggal memilih kalimat-kalimat atau kata-kata yang menggambarkan prestasi kerja dan karakteristik-karakteristik karyawan. Seperti metode rating scale, penilai biasanya adalah atasan langsung. Tetapi tanpa diketahui oleh penilai, departemen personalia bisa memberikan bobot pada item-item yang berbeda pada checklist. Bobot ini memungkinkan penilai tersebut diklasifikasikan sehingga nilai secara keseluruhan dapat ditentukan.

Kelebihan dari metode checklist adalah hemat, mudah pelaksanaannya dan terstandarisasi. Kelemahannya meliputi ketentuan terhadap bisa peneliti, pemakaian kriteria kepribadian bukan penampilan, salah menginterpretasikan item-item pada daftar, serta pemakaian bobot.

c. Metode Kajian Kritis

Metode penilaian ini merupakan metode penilaian yang berdasarkan pada catatan-catatan penilai yang menggambarkan perilaku karyawan sangat baik atau sangat jelek dalam kaitannya dengan pelaksanaan kerja. Catatan-catatan ini disebut peristiwa-peristiwa kritis.

d. Metode Peninjauan Lapangan

Metode penilaian dilakukan dengan cara penilai terjun langsung ke lapangan untuk menilai kinerja karyawan.

e. Tes Prestasi Kerja

Metode penilaian dilakukan dengan mengadakan tes tertulis kepada karyawan yang dinilai atau demonstrasi keahlian/keterampilan.

### 2.3.4 Permasalahan Penilaian Kinerja

Permasalahan-permasalahan yang dapat timbul dalam proses penilaian kinerja seharusnya dapat diketahui agar dapat meminimalkan kesalahan yang mungkin terjadi yang dilakukan oleh penilai. Beberapa permasalahan tersebut yaitu:

1. *Halo effect*

*Halo effect* dapat terjadi bila pendapat pribadi penilai tentang karyawan mempengaruhi pengukuran prestasi kerja. Beberapa individu mempunyai

kecenderungan memberikan penilaian kinerja dengan menilai sama semua dimensi atau karakteristik yang sedang dinilai. Sebagai contoh, bila seorang atasan sedang senang kepada seorang karyawan, maka pandangan ini bisa mengubah penilaian seorang atasan terhadap prestasi karyawan.

## 2. *Central tendency* (kecenderungan ke pusat)

Beberapa penilai tidak suka menilai para karyawannya sebagai yang sangat baik atau tidak baik, sehingga penilaian cenderung dibuat rata-rata. Misalkan skala penilaian antara 1 sampai 5, maka penilai sering memberi nilai yang berkisar 2,3 atau 4, yaitu cenderung ke pusat.

## 3. Bias Terlalu Lunak dan Terlalu Keras

Kesalahan terlalu lunak disebabkan oleh kecenderungan penilai untuk terlalu mudah memberikan nilai baik dalam evaluasi prestasi kerja karyawan. Kesalahan terlalu keras adalah sebaliknya, yang terjadi karena penilai cenderung terlalu ketat dalam evaluasi mereka. Kedua kesalahan ini pada umumnya terjadi bila standar-standar prestasi tidak jelas.

## 4. Prasangka Pribadi

Faktor-faktor yang membentuk prasangka pribadi terhadap seseorang atau kelompok bisa mengubah penilaian. Sebagai contoh atasan pria mungkin cenderung memberi penilaian rendah kepada karyawan wanita karena suatu hal.

## 5. Pengaruh Kesan Terakhir

Bila menggunakan ukuran-ukuran prestasi kerja subjektif, penilaian sangat dipengaruhi oleh kegiatan-kegiatan karyawan yang paling akhir. Kegiatan-kegiatan terakhir-terakhir baik atau buruk cenderung lebih diingat oleh penilai.

## **BAB 3**

### **GAMBARAN UMUM**

#### **3.1 Gambaran Rumah Sakit RSAL Dr. Mintohardjo**

##### **a. Sejarah Perkembangan RSAL Dr. Mintoharjo**

Pada awal tahun 1950, pelayanan kesehatan untuk warga TNI Angkatan laut di Jakarta dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Komando Daerah Maritim Djakarta (KMDK) di jalan Prapatan No. 48. Sedangkan untuk perawatan pasien dilaksanakan di jalan Cut Meutia No. 16 dan klinik bersalin di Jalan Citandui No. 4 dan Jalan Cidurian No.2, Menteng, Jakarta Pusat.

Dengan berkembangnya TNI Angkatan Laut pada saat itu, maka pelayanan kesehatan bagi anggota lebih ditingkatkan dengan dibangunnya sebuah rumah sakit di Jalan Bendungan Hilir No.17 Jakarta Pusat di atas lahan seluas 42.582 m<sup>2</sup>.

Tanggal 1 Agustus 1957, rumah sakit tersebut diresmikan dan diberi nama Rumah Sakit Angkatan Laut Djakarta (RSLAD). Pada waktu itu sebagai komandan RSLAD pertama dipercayakan kepada Mayor Laut (K) dr. Gandi AT. Sarana dan personil baik medis maupun paramedic pada saat itu masih sangat kurang, dimana hanya terdapat 5 (lima) orang dokter yang terdiri dari Dokter Bedah, Dokter Anak, Dokter Ahli Kebidanan, Dokter Ahli Penyakit Dalam serta seorang Dokter Umum.

Dalam perjalanan selanjutnya, yaitu ditunjuknya RSLAD menjadi tempat Sekolah Pengatur Rawat (A) sesuai Surat Keputusan Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tanggal 28 Juni 1961.

Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Staf TNI-AL Nomor Skep/5041.2/II/74. Pada tahun yang sama juga diadakan serah terima jabatan komandan RSAL Dr. Mintoharjo dari Kolonel Laut dr. Soedibjo kepada Kolonel Laut Soesanto Mangoensadjito.

Seiring dengan pergantian nama tersebut, rumah sakit ini mengalami kemajuan yang sangat pesat, antara lain:

1. Pada tahun 1976, RSAL Dr. Mintohardjo ditetapkan sebagai Rumah Sakit Matra Laut dengan ditempatkannya “Ruang Udara Bertekanan Tinggi”.

Fasilitas ini dipakai untuk menanggulangi akibat penyelaman juga untuk kegiatan Matra Laut lain seperti Uji badan bagi Prajurit TNI-AL dan penyelam dari luar instansi TNI-AL serta untuk kebugaran.

2. Disamping tugas pelayanan kesehatan dan dukungan kesehatan bagi TNI AL, RSAL Dr. Mintohardjo banyak berperan aktif pada peristiwa-peristiwa nasional maupun internasional yang dilaksanakan di Jakarta dan sekitarnya.
3. Melaksanakan dukungan kesehatan secara terbatas dan kesehatan matra laut pada satuan-satuan operasional TNI-AL.
4. Melaksanakan rujukan bagi Rumah Sakit Angkatan Laut di wilayah Barat dan merupakan rumah sakit rujukan tertinggi matra laut wilayah Barat.
5. Memberikan rekomendasi tentang tingkat kelayakan kesehatan personil untuk kepentingan pembinaan personil.
6. Melaksanakan penelitian dan pengembangan bidang kesehatan dan rumah sakit.
7. Mewujudkan predikat RSAL dr. Mintohardjo sebagai rumah sakit pendidikan bagi mahasiswa Institusi Pendidikan Kesehatan, antarlain: Program studi Kedokteran, Keperawatan, Kebidanan, farmasi/Apoteker, Psikologi, Kesehatan Masyarakat, dan sebagainya, serta memberi peluang terhadap riset, peneliti program, sarjana dan master bidang kesehatan dan non kesehatan yang berkaitan dengan rumah sakit.

Tidak hanya predikat dan kepercayaan yang diperoleh, RSAL Dr. Mintohardjo senantiasa berbenah diri, mulai dari tenaga medis, paramedis, teknisi kesehatan, karyawan, serta fasilitas peralatan modern sesuai kemajuan teknologi kesehatan. Demikian juga bangunan fisik rumah sakit diperbaharui serta menambah bangunan baru seperti: Gedung *Hyperbaric Center*, Gedung Unit Gawat Darurat, Gedung Anggrek, Gedung *Aesthetic Center*, dan sebagainya.

## **b. Visi, Misi, Motto, dan Falsafah RSAL Dr. Mintoharjo**

### **1. Visi**

Menjadi Rumah Sakit Matra Laut Nasional yang handal dalam pengelolaan dukungan kesehatan pada operasi latihan dan pelayanan kesehatan bagi anggota TNI-AL dan keluarganya.

## **2. Misi**

1. Menyelenggarakan dukungan kesehatan pada operasi latihan dan pelayanan kesehatan bagi anggota TNI-AL dan keluarganya.
2. Menyelenggarakan pengelolaan sumber daya manusia kesehatan meliputi rekrutmen, pendidikan, penugasan dan pemisahan, berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Angkatan Laut.
3. Menyelenggarakan pengelolaan material kesehatan yang meliputi perencanaan, pengadaan, pemeliharaan serta penghapusan dengan berkoordinasi bersama Dinas Kesehatan Angkatan Laut.
4. Melaksanakan koordinasi dengan instansi terkait dalam pengelolaan sarana dan prasarana rumah sakit.
5. Merumuskan dan mengevaluasi rencana strategis Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo.
6. Melaksanakan pengawasan, pengendalian, dan evaluasi program dan kegiatan.

## **3. Motto**

Hari ini harus lebih baik dari hari kemarin dan hari esok harus lebih baik dari hari ini.

## **4. Falsafah**

Rumah Sakit Angkatan laut Dr. Mintohardjo adalah Rumah Sakit ABRI TK II dan Rumah Sakit Matra laut TK I wilayah Barat sebagai unsur pelaksana teknis Dinas Kesehatan TNI-AL yang berkedudukan langsung dibawah Dinas Kesehatan TNI AL. Dengan tugas melaksanakan dukungan kesehatan spesialisik dan sub-spesialistik terbatas khususnya kepada personil TNI-AL dan ABRI pada umumnya beserta keluarganya di wilayah Barat serta masyarakat lainnya.

Memberikan pelayanan profesi semaksimal mungkin kepada seluruh penderita yang memerlukan dengan tidak melepaskan norma-norma keimanan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

### **c. Tujuan, Tugas dan Fungsi RSAL Dr. Mintohardjo**

#### **1. Tujuan**

Mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi personil Militer dan Sipil TNI-AL serta keluarganya pada khususnya, dan anggota ABRI serta masyarakat lain pada umumnya, melalui pendekatan pemeliharaan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu sesuai dengan peraturan-peraturan ABRI/TNI-AL khususnya serta peraturan-peraturan pemerintah pada umumnya, dengan tidak memandang agama, golongan dan kedudukan/pangkat.

#### **2. Tugas dan Fungsi**

Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo bertugas melaksanakan dukungan kesehatan dan pelayanan kesehatan spesialisik dan sub-spesialisik. Dalam rangka melaksanakan tugas tersebut, Rumah Sakit Angkatan laut Dr. Mintohardjo menyelenggarakan fungsi-fungsi sebagai berikut:

1. Menyusun dan melaksanakan rencana dan program kesehatan umum, spesialisik, sub-spesialisik terbatas yang meliputi pengujian dan pemeriksaan kesehatan, pengobatan dan perawatan, serta rehabilitasi medik penderita.
2. Menyusun dan melaksanakan rencana program pelayanan kesehatan berdasarkan rencana program Dinas Kesehatan Angkatan Laut termasuk peningkatan kemampuannya.
3. Melaksanakan dukungan kesehatan secara terbatas dan kesehatan matra laut kepada satuan-satuan operasional TNI-AL
4. Melaksanakan rujukan bagi Rumah Sakit Angkatan Laut di wilayah barat dan merupakan rumah sakit rujukan tertinggi matra laut di wilayah Barat.
5. Memberikan rekomendasi tentang tingkat kelayakan kesehatan personil untuk kepentingan pembinaan personil.

6. Melaksanakan penelitian dan pengembangan bidang kesehatan dan rumah sakit.
7. Melaksanakan koordinasi dan kerjasama dengan komando, badan dan instansi lainnya sesuai tingkat dan lingkup kewenangannya untuk kepentingan pelaksanaan tugasnya.
8. Mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi pelaksanaan rencana dan program guna menjamin pencapaian sasaran program secara berhasil guna dan berdaya guna.
9. Mengajukan pertimbangan dan saran kepada Kepala Dinas Kesehatan Angkatan laut, khususnya mengenai hal-hal yang berhubungan dengan bidang tugasnya.

### **3. Struktur Organisasi RSAL Dr. Mintohardjo**

Organisasi RSAL Dr. Mintohardjo disusun sebagai berikut:

#### **1. Unsur Pemimpin**

- a. Kepala Rumah Sakit Angkatan Laut (Karumkit)
- b. Wakil Kepala Bidang Pembinaan (Wakabin)
- c. Wakil Kepala Bidang Medis (Wakamed)

#### **2. Unsur pembantu pemimpin**

Kelompok Ahli RSAL (Pokli)

#### **3. Unsur Staf dan Pelayanan**

- a. Sekretariat (Set)
- b. Pemegang kas (Pekas)
- c. Satuan Markas (Satma)

#### **4. Unsur Pelaksana**

- a. Departemen Penunjang Klinik (Dep. Jangklin)
- b. Departemen Saraf, Jiwa, dan Rehabilitasi (Dep. Saware)
- c. Departemen Penyakit Dalam
- d. Departemen Gigi dan Mulut (Dep. Gilut)
- e. Departemen Kesehatan Ibu dan Anak (Dep. KIA)
- f. Departemen Kesehatan Keangkatan lautan (Dep. Kesla)
- g. Departemen Bedah

- h. Departemen Kulit Telinga Mata (Dep. Kutema)
- i. Departemen Farmasi (Dep. Far)
- j. Departemen Keperawatan (Dep. Wat)
- k. Departemen Pengembangan, Pendidikan dan Pelatihan (Dep. Bangdiklat)

Secara rinci struktur organisasi RSAL Dr. Mintohardjo dapat dilihat pada *Lampiran 1*.

#### e. Jumlah Kekuatan Personil (SDM) RSAL Dr. Mintohardjo

Jumlah Kekuatan Personil (SDM) yang ada di RSAL Dr. Mintohardjo adalah 1119 orang dengan perincian sebagai berikut:

**Tabel 3.1**  
**Daftar Kekuatan Personil RSAL Dr. Mintohardjo**  
**Per Februari 2009**

No	Profesi	Militer	PNS	PHL	Jumlah
1	Medis	51	28	5	84
2	Paramedis	118	322	98	538
3	Non Medis	88	200	209	497
	Jumlah	257	550	312	1119

*Sumber: Bagian Administrasi Personalia RSAL Dr. Mintohardjo*

Keterangan:

- 1. PNS : Pegawai Negeri Sipil
- 2. PHL : Pegawai Harian Lepas

#### f. Fasilitas dan Pelayanan RSAL Mintohardjo

##### 1. Fasilitas Gedung/Bangunan

###### a. Luas Tanah dan Bangunan

- 1) Luas tanahnya 42.586 m<sup>2</sup>
- 2) Luas bangunan 36.8468 m<sup>2</sup>, terdiri dari:
  - Gedung perkantoran
  - Gedung poliklinik/ rawat jalan
  - Gedung Rawat Inap
  - Gedung penunjang (ruang operasi, dapur, apotek)

3) Luas gedung sarananya adalah 4. 844 m<sup>2</sup>, yang terdiri dari:

- Pos penjagaan
- Gudang
- Bengkel
- Kamar mesin
- Akademi Keperawatan Hang Tuah
- Gedung serbaguna/auditorium
- WC umum
- Instalasi Limbah Cair
- Asrama/mess

#### **b. Fasilitas Air dan Listrik**

1) Listrik/PLN, dengan Daya 1494 Kva/220 V

2) Generator Set (Genset) yang terdiri dari:

- Merk Mercy 125 KVA/220/380V kondisi RR (70%)/1984
- Merk Mercy 125 KVA/220V/380V kondisi RR (70%)/1984
- Merk Mercy 400 KVA/220V/380V kondisi B (90%)/2004
- Merk Mercy 400 KVA/220V/380V kondisi B (90%)/2004
- Merk Mercy 500 KVA/220V/380V kondisi B (85%)/2002

3) Air

- Air PAM 3' debit 3,40 liter/detik
- Air PAM 2' debit 0,654 liter/detik
- Pompa deep well debit 3,40 liter/detik
- Pompa deep well debit 2,63 liter/detik

## **2. Fasilitas Pelayanan Medis**

### **a. Pelayanan Gawat Darurat**

Pelayanan gawat darurat merupakan pelayanan 24 jam yang tersedia di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Mintohardjo Jakarta, berlokasi di Gedung Unit Gawat Darurat, disisi utara rumah sakit. Dalam menjalankan kegiatan medis dan non medis, UGD dilayani oleh tenaga profesional, terdiri dari dokter umum, para medis dengan berbagai kualifikasi kegawat daruratan serta dokter spesialis dan sub spesialis yang terkait dengan pelayanan UGD.

Fasilitas pelayanan UGD RSAL Dr. Mintohardjo meliputi Emergensi 24 jam, disaster dan bencana, observasi, bedah minor, kasus emergensi diluar poliklinik, dan lain-lain. Dalam menjalankan kegiatannya, UGD RSAL Dr. Mintoharjo dilengkapi oleh fasilitas penunjang yang terdiri dari laboratorium, radiologi, CT Scan, bank darah, kamar bedah, dan apotik.

#### **b. Pelayanan Rawat Jalan**

Pelayanan Rawat Jalan RSAL Dr. Mintohardjo berlokasi di Gedung A dan Gedung B Rawat jalan, dilakukan waktu pagi dengan tugas pokok menetapkan diagnosis, melaksanakan pengobatan, perawatan dan pemulihan penyakit pada penderita rawat jalan atau melakukan rujukan ke unit lain ataupun ke pelayanan kesehatan di luar RSAL Dr. Mintohardjo.

Pelayanan Rawat jalan RSAL Dr. Mintohardjo di bawah naungan Unit Rawat , dilaksanakan di poli-poli, dengan pola pelayanann yang ditata dengan baik dan dilaksanakan oleh tenaga spesialis dan sub spesialis meliputi:

- Poli Bedah:
  - Bedah Umum
  - Bedah Saraf
  - Bedah Mulut
  - Bedah Urologi
  - Bedah Orthopedi
  - Bedah Plastik
- Poli Penyakit Dalam
- Poli Mata
- Poli Alergi
- Poli THT
- Poli Jantung
- Poli Saraf
- Poli Paru
- Poli Kulit dan Kelamin
- Poli Ginjal dan Hipertensi
- Poli Psikiatri dan Psikologi
- Poli Kebidanan dan Kandungan
- Poli Akupuntur
- Poli Anak
- Poli kedokteran Gigi Umum
- Poli KB
- Poli Periodonsi
- Poli BKIA dan Laktasi
- Poli Gizi
- Poli Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi
- Poli Umum

#### **c. Pelayanan Rawat Inap**

Pelayanan rawat inap RSAL Dr. Mintohardjo Jakarta memiliki kelas yang bervariasi dan ditata secara baik sesuai kebutuhan perawatan, mulai kelas VVIP sampai kelas III dilaksanakan oleh Departemen Rawat Inap. Klasifikasi kelas dan runangannya sebagai berikut:

**Tabel 3.2**  
**Daftar Ruang Rawat Inap RSAL Dr. Mintohardjo**  
**Desember 2008**

No	Ruangan	Kelas										JML TT
		VVIP		VIP		I		II		III		
		Jml kmr	Jml TT									
1	Pav. Melati	12	12									12
2	Pav. Anggrek			9	9							9
3	P. Marore			4	4	4	8					12
4	P. Bintang					6	6	3	6			12
5	P. Selayar					7	15					15
6	P. Numfoor							2	4	2	15	19
7	P. Sangeang							2	5	5	25	30
	P. Tarempa							6	17			17
8	P. Bunyu					4	4			4	18	22
9	P. Subi			1	1	2	4			2	10	15
10	RI Anak P. Laut					3	3	4	8	4	12	23
10.	RI Bedah Laki- laki P. Salawati							2	6	2	12	18
12	RI Bdhd wanita P. Sibatik							2	6	2	12	18
	RI Rehab Jiwa dan Narkoba							8	8	2	8	16

	P.Bengkalis											
13	RI Prwtn Paru P. Pagai					3	3	3	5	3	12	20
14	ICU										6	6
15	Inkubator										3	3
	<b>JML</b>		<b>12</b>		<b>14</b>		<b>43</b>		<b>65</b>		<b>133</b>	<b>267</b>

#### d. Pelayanan Rawat Intensif

Pelayanan perawatn intensif RSAL Dr. Mintohardjo diperuntukkan bagi pasien yang dalam keadaan sakit berat, dikoordinir oleh dokter anasthesi khusus *intensif care*. Pelayanan perawatan intensif ini merupakan intensif care unit tersier, karena mampu memberikan pelayanan tertinggi dan tunjangan hidup dalam jangka panjang, meliputi:

- 1) Melakukan pemantauan secara terus menerus.
- 2) Memberikan terapi titrasi.
- 3) Menegakkan diagnosa pada keadaan kritis.
- 4) Memberikan bantuan alat penunjang hidup
- 5) Memberikan tunjangan renal plus pemantauan kardiovaskuler
- 6) Memiliki dukungan laboratorium dan radiologi 24 jam.

Kapasitas tempat tidur perawatan intensif RSAL Dr. Mintohardjo berjumlah 10 tempat tidur dan berlokasi di ruang P. Sayang.

#### e. Pelayanan Bedah

Pelayanan bedah RSAL Dr. Mintohardjo merupakan suatu sarana pelayanan terpadu yang meliputi tindakan operatif berencana maupun darurat serta tindakan diagnostik.

Pelayanan bedah terdiri dari poliklinik bedah dan instalasi bedah. Instalasi bedah memiliki 6 (enam) kamar operasi yang dilengkapi ruang persiapan operasi dan ruang pulih sadar (*recovery room*) yang semuanya dilayani oleh staf berpengalaman yang terdiri dari Dokter Spesialis dan sub spesialis, perawat spesialis serta tenaga non medis bersertifikat keahlian khusus.

Instalasi bedah RSAL Dr. Mintoharjo terdiri dari:

- Bedah umum
- Bedah kebidanan
- Bedah mata
- Bedah saraf
- Bedah Gigi dan Mulut
- Bedah THT
- Bedah orthopedi
- Bedah urologi
- Bedah plastik dan rekonstruksi
- Bedah laser
- Laparaskopi
- Anastesi

#### **f. Pelayanan Kamar Bersalin (VK)**

Pelayanan kamar bersalin RSAL Dr. Mintohardjo meliputi:

- 1) Pertolongan persalinan baik normal maupun dengan penyulit.
- 2) Pemeriksaan penunjang diagnostik.
- 3) Tindakan medis yang bersifat diagnostik, terapi dan operatif.
- 4) Ruang observasi, ruang bersalin, ruang tindakan untuk USG, Kuret, hyndotubasi serta resusitasi.
- 5) Pelayanan darah.
- 6) Pelayanan obat.
- 7) Ruang persiapan dan ruang observasi pasca tindakan.
- 8) Penyuluhan Gizi dan ASI.
- 9) Pemeriksaan CTG (Cardio Toco Grafi)

### **3. Fasilitas Pelayanan Medis Khusus**

#### **a. Hyperbaric Center**

Terapi oksigen *Hyperbaric* adalah suatu cara pengobatan dimana pasien masuk pada suatu ruangan yang dinamakan RUBT (Ruang Udara Bertekanan Tinggi) kemudian diberi tekanan lebih besar dari tekanan udara normal yaitu lebih dari 1 atm (atmosfer) dan bernafas dengan oksigen murni 100%. Terapi ini dapat merupakan terapi utama atau terapi penunjang untuk berbagai pengobatan penyakit dan dapat dikombinasikan dengan terapi medis konvensional.

Terapi oksigen hyperbaric berguna untuk pengobatan penyakit antara lain

○ Terapi Primer

- Penyakit Dekompresi
- Emboli Gas
- Keracunan CO
- Gas Gangren
- Osteoradionerosis

○ Terapi Sekunder

- Kerusakan jaringan akibat radiasi
- Akut ischemia dan *crush injuries*
- Luka bakar
- Anemia akut
- Luka bakar yang sukar sembuh
- Cangkokan kulit
- Osteomyelitis
- Ulcus/ ganggren DM
- Tuli mendadak + tinitus
- Patah tulang
- Rehabilitasi pasca stroke
- Alergi
- Meningkatkan motilitas sperma pada infertilitas
- Kebugaran dan estetika

**b. Aesthetic Center**

Aesthetic center RSAL Dr. Mintohardjo memberikan pelayanan “*One Stop Service*” untuk berbagai penyakit kulit dengan pengobatan dari luar serta melakukan proses peremajaan kulit. Dalam pelayanannya aesthetic center terintegrasi dengan berbagai dokter spesialis kulit dan kelamin, bedah plastik, hyperbaric, kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, bedah mulut dan orthodontist serta saraf.

Aesthetic center melayani dan menyediakan perawatan untuk menjaga kebugaran, kecantikan. Pelayanan Aesthetic center meliputi; *facial treatment, skin rejuvenation, chemical peeling, botox, augmentation, mesotherapy, breast*

*lift treatment, face lift, liposuction, face and body implant, breast surgery, vaginoplasty, hormone replacement therapy, bephatoplasty, dental aesthetic, dan hyperbaric chamber therapy.*

### **c. I-Cons. Integrated Medical and Psychological Service**

I-Cons merupakan pusat jasa layanan medis dan psikologis yang terintegrasi. Jasa layanan I-Cons meliputi:

1) Psikologis Klinis

Bertujuan membantu individu anak dan orang dewasa maupun kelompok yang memiliki masalah psikologis dengan memberikan konsultasi, psiko terapi, Test kepribadian.

2) Psikologi Pendidikan

Bertujuan membantu siswa, orang tua dan pihak sekolah untuk mengenali dan mengembangkan kompetensi siswa didik dan mengembangkannya secara optimal melalui test intelegensi, test minat dan bakat, seminar dan pelatihan pendidikan.

3) Psikologi industri dan organisasi

Bertujuan membantu perusahaan menempatkan tenaga kerja yang kompeten dan sesuai dengan kebutuhan kerja melalui assesmen (seleksi dan rekrutmen), penyediaan tenaga kerja, training, konseling kerja, tes kapasitas mental.

4) Bidang Medis Pre-employment medical check-up

Pemeriksaan kesehatan bagi para calon karyawan, konsultasi psikiater, yang dilakukan oleh para psikiater berpengalaman berpengalaman dengan terapi yang sesuai, seperti terapi obat dan hipnoterapi.

### **d. Pelayanan Krisis Terpadu**

Pelayanan krisis terpadu RSAL Dr. MintoHardjo memberikan pelayanan kesehatan dalam bidang medis dan psikologis bagi perempuan dan anak. Jasa Pelayanan Pusat Krisis Terpadu meliputi:

1) Layanan Medis Fisik dan Mental

2) Layanan Medikolegal Laboratorium

- *Visum et Repertum*
- Dokumentasi
- 3) Analisis dan Konseling
  - Psikologi
  - Psikiater
  - Pekerja Sosial

#### **4. Pelayanan Penunjang Medis**

##### **a. Laboratorium Patologi Klinik**

Laboratorium Patologi Klinik melayani pemeriksaan laboran 24 jam dan melakukan berbagai macam pemeriksaan specimen (darah, urine, tinja, cairan tubuh).

Sebagai penunjang diagnosis laboratorium menggunakan peralatan automatic dan modern yang senantiasa dikalibrasi baik internal maupun eksternal serta kontrol harian guna memastikan akurasi hasil pemeriksaan yang akan dihasilkan. Seluruh peralatan tersebut ditangani oleh petugas laboratorium yang handal dan profesional.

Laboratorium Patologi Klinik memberikan pelayanan rutin, yang meliputi pemeriksaan kimia darah, hematologi, mikrobiologi, serologi, urinalis, dan analisa gas darah dan elektrolit. Disamping itu, laboratorium ini juga memiliki bank darah yang melayani kebutuhan darah 24 jam bagi pasien gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, dan kamar operasi.

##### **b. Laboratorium Patologi Anatomi**

Laboratorium patologi anatomi melayani pemeriksaan jaringan/sel untuk diagnosis penyakit non neoplasma, melalui:

- 1) Pemeriksaan Histopatologi
- 2) Sitologi
  - Pap'smear, untuk deteksi dini kanker rahim
  - Cairan, untuk deteksi kanker melalui urine sputum, cairan tubuh.
  - Urine
  - Dan lain-lain

- 3) Pemeriksaan jaringan tubuh untuk diagnosa kanker

#### **c. Radiologi**

Sub departemen Radiologi memberikan pelayanan 24 jam pemeriksaan foto rontgen dengan fasilitas antara lain:

- 1) Foto konvensional
- 2) Foto konvensional dengan kontras
- 3) CT Scanning Helical Whole Body
- 4) CT Scanning dengan kontras
- 5) CT Angio
- 6) USG (Ultra Sonography)
- 7) USG Colour Doppler

#### **d. Fisioterapi**

Bagian fisioterapi RSAL Dr. Mintohardjo sampai dengan saat ini melayani rehabilitasi dalam bidang pelayanan penyakit akibat:

- 1) Bidang Ortopedi : Patah tulang
- 2) Bidang Neurologi : Stroke/kelainan saraf
- 3) Bidang Ginekologi : Infeksi kandungan
- 4) Bidang THT : Sinusitis
- 5) Bidang Pediktri : Kecacatan pada anak (tumbuh kembang anak)
- 6) Bidang Geriatri : Lansia
- 7) Bidang Gigi : TMJ
- 8) Bidang Paru : EXC

#### **e. Farmasi**

Departemen Farmasi RSAL Dr. Mintohardjo memberikan pelayanan bagi pasien dalam dan luar rumah sakit dalam arti melayani pasien dinas dan keluarga serta kebutuhan obat untuk masyarakat umum. Gerai farmasi yang tersedia meliputi:

- 1) Apotek Dinas Rawat Jalan yang melayani pasien rawat jalan untuk Anggota TNI-AL dan keluarganya.

- 2) Apotek Dinas Rawat Mondok yang melayani pasien rawat inap untuk Anggota TNI-AL dan keluarganya.
- 3) Apotek Pelayanan Masyarakat Umum (Yanmasum) yang melayani pasien dari masyarakat umum.
- 4) Apotek ASKES yang melayani pasien Askes.

#### **f. Unit Gizi**

Unit Gizi RSAL Dr. Mintohardjo melayani terapi gizi pasien rawat inap dan rawat jalan. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengadaan makanan bagi pasien dengan berbagai menu pilihan dan pelayanan makanan berupa hidangan lengkap dan makanan selingan berdasarkan diet, penyuluhan dan konsultasi gizi bagi pasien yang membutuhkan di ruang rawat inap dan Poliklinik Gizi, serta melakukan penelitian dan pengembangan gizi terapan.

#### **g. Unit Sterilisasi Sentral**

Melayani kebutuhan akan instrumen/bahan steril yang digunakan untuk berbagai tindakan medis, penunjang medis, asuhan keperawatan, dan lain-lain.

#### **h. Kesehatan Lingkungan dan K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja)**

Sejak tahun 2004, RSAL Dr. Mintohardjo telah membentuk sebuah unit organisasi intern baru dinamakan Unit Kesehatan Lingkungan dan K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja). Hingga saat ini masih dalam proses pembahasan masuk ke dalam organisasi resmi TNI-AL khususnya RSAL Dr. Mintohardjo.

#### **i. Unit Laundry dan Kamar Jahit**

Unit laundry dan kamar jahit RSAL Dr. Mintohardjo, melayani:

- 1) Pencucian linen kotor rumah sakit.
- 2) Pencucian pakaian kerja kamar bedah (OK).
- 3) Distribusi linen bersih dan linen baru.
- 4) Penjahitan ringan seperti taplak dan waslap.
- 5) Perbaikan linen rusak rumah sakit seperti jas operasi dan gordyn.

- 6) Penyeleksian linen tidak layak pakai.

#### **2.1.6.5 Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan (*Medical Check Up*)**

RSAL Dr. Mintohardjo memberikan pelayanan uji pemeriksaan kesehatan yang lengkap dan terpadu yang dirancang oleh dokter spesialis melalui berbagai paket Medical Check Up sebagai berikut:

##### **a. Paket Check Up Intensif**

Pemeriksaan terdiri dari:

- 1) Pemeriksaan riwayat kesehatan
- 2) Pemeriksaan fisik oleh dokter spesialis meliputi penyakit dalam, bedah, THT, penyakit gigi dan mulut.
- 3) Penunjang diagnostic, meliputi *Thorax Photo*, Pemeriksaan USG, EKG, dan MST (Master Step Test)
- 4) Pemeriksaan laboratorium, meliputi cek darah lengkap (Hb, Leukosit, LED, Hitung Jenis), fungsi hati (SGOT, SGPT, Bilirubin Total/Direk/Indirek, Protein Total Albumin, Globulin, Alkali Fostafase), fungsi ginjal (Ureum, Kreatinin, Asam Urat), Analisa Lemak (Kolesterol Total, Trigiserid), karbohidrat (Gula Darah Puasa dan 2 jam PP), urine lengkap (Protein, Reduksi, Bilirubin, Sedimen), Pap'Smear (untuk wanita).

##### **b. Paket Check Up Non intensif**

Pemeriksaan terdiri dari:

- 1) Pemeriksaan riwayat kesehatan
- 2) Pemeriksaan fisik oleh dokter umum, dokter gigi, dokter THT, dan dokter mata
- 3) Penunjang diagnostik, meliputi *Thorax Photo* dan EKG (Elektrokardiografi).
- 4) Pemeriksaan laboratorium, meliputi: cek darah lengkap (Hb, Leukosit, LED, Hitung Jenis), fungsi hati (SGOT, SGPT), fungsi ginjal (Ureum, Kreatinin), Analisa Lemak (Kolesterol Total, Trigiserid), karbohidrat

(Gula Darah), urine lengkap (Protein, Reduksi, Bilirubin, Sedimen), Pap'Smear (untuk wanita).

Selain itu, Medical Check Up RSAL Dr. mintohardjo juga dapat melayani pemeriksaan kesehatan yang disesuaikan dengan permintaan pasien, seperti uji kesehatan calon penyelam, uji kesehatan untuk penyaringan karyawan baru, pemeriksaan kesehatan rutin untuk karyawan lama, dan asuransi.

## **6. Fasilitas Pelayanan Penunjang Umum**

### **a. Customer Service**

Memberikan pelayanan informasi mengenai rumah sakit, dokter spesialis, jadwal praktek dokter, fasilitas, dan tarif rumah sakit. Kerja sama dalam bidang pelayanan kesehatan, peminjaman ambulans, dan peminjaman kursi roda.

### **b. Pelayanan Rohani**

Suatu bimbingan untuk mendampingi dan menemui pasien berobat rawat jalan maupun rawat inap, agar mampu memahami arti hidup sesuai dengan keyakinan dan agama yang dianut pasien. Pelayanan ini juga tidak hanya diselenggarakan untuk pasien rumah sakit saja tetapi juga untuk karyawan dengan kegiatan meliputi Bimbingan Rohani Islam dan Bimbingan Rohani Kristen.

### **c. Ambulance**

Jumlah kendaraan ambulance RSAL Dr. Mintohardjo berjumlah 5 (lima) unit, dengan rincian 2 (dua) unit untuk transportasi pasien evakuasi kasus gawat darurat dan 3 (tiga) unit untuk transportasi pasien.

### **d. Pemulasaran Jenazah**

Pelayanan Pemulasaran Jenazah RSAL Dr. Mintohardjo meliputi:

- 1) Menyelenggarakan perawatan jenazah (memandikan, mengkafan, menyolatkan, pengawetan, penyediaan peti dan peralatan jenazah).

- 2) Menyediakan pelayanan angkutan jenazah 24 jam untuk dalam dan luar kota.
- 3) Kargo (pengiriman) jenazah ke daerah melalui udara.

#### **e. Incenerator dan IPAL**

RSAL Dr. Mintohardjo memiliki incenerator untuk pengolahan limbah medis/padatt dan penanganan limbah cair (IPAL) dan hanya digunakan untuk lkepentingan internal RSAL Dr. Mintohardjo.

#### **f. Departemen Pengembangan, Pendidikan Dan Latihan (Bangdiklat)**

Kegiatan pokok Departemen Pengembangan, Pendidikan Dan Latihan (Bangdiklat) RSAL Dr. Mintohardjo adalah melaksanakan penelitian, pendidikan dan pelatihan untuk pengembangan sumber daya manusia. Sebagian dikhususkan untuk personil RSAL Dr. Mintohardjo, dapat juga diikuti oleh personil diluar RSAL Dr. Mintohardjo.

#### **g. Akademi Keperawatan Hang Tuah**

Akademi Keperawatan Hang Tuah adalah Lembaga Pendidikan Tinggi Diploma III bidang keperawatan dengan status terakreditasi strata B.

## **2.2 Gambaran Instalasi Laboratorium Patologi Klinik**

### **2.2.1 Visi, Misi, Tujuan**

#### **-Visi**

Menjadi Laboratorium Klinik Unggulan Matra Laut Yang Handal Dan Terpercaya.

#### **-Misi**

1. Memberikan pelayanan pemeriksaan laboratorium yang akurat, tepat dan cepat.
2. Meningkatkan kualitas SDM tenaga ahli di bidang laboratorium klinik
3. Modernisasi peralatan canggih untuk menunjang akurasi hasil pemeriksaan.

### **-Tujuan**

Menyelenggarakan pelayanan laboratorium secara profesional guna membantu dokter klinik untuk menegakkan diagnosis, mencegah penyakit, penatalaksanaan terapi dan mengikuti perjalanan penyakit.

### **2.2.2 Fungsi**

Laboratorium Patologi Klinik melayani pemeriksaan laboran 24 jam dan melakukan berbagai macam pemeriksaan specimen (darah, urine, tinja, cairan tubuh).

Laboratorium Patologi Klinik memberikan pelayanan rutin, yang meliputi pemeriksaan kimia darah, hematologi, mikrobiologi, serologi, urinalis, dan analisa gas darah dan elektrolit. Disamping itu, laboratorium ini juga memiliki bank darah yang melayani kebutuhan darah 24 jam bagi pasien gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, dan kamar operasi.

### **2.2.3 Gambaran Tenaga Kerja (Personil) Bagian**

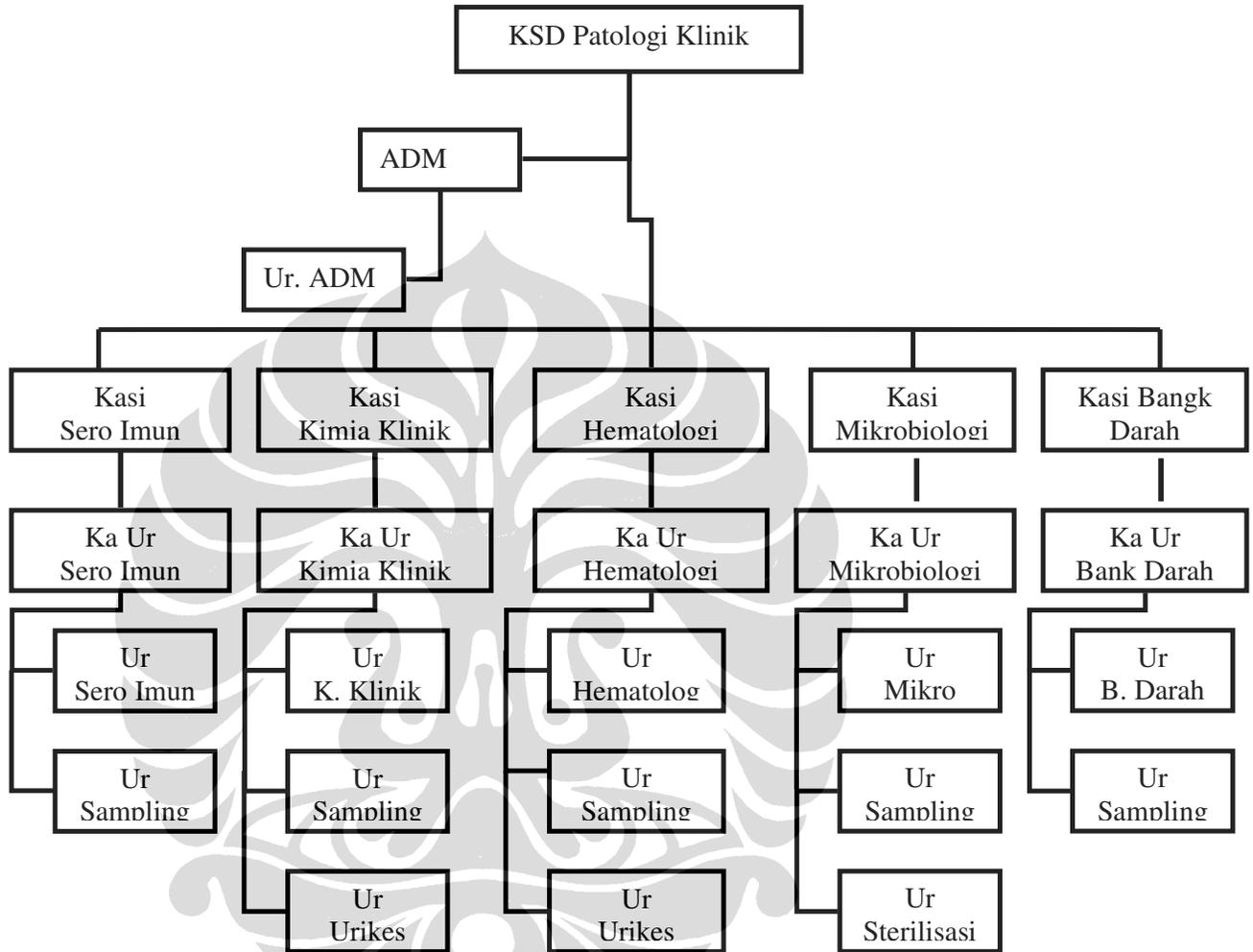
Tenaga kerja (personil) RSAL Dr. Minto Hardjo terdiri dari Militer, PNS, dan PHL. Adapun gambaran tenaga kerja di Sub Departemen Laboratorium Patologi Klinik dapat dilihat pada tabel 3.3 berikut:

Tabel 3.3

Jumlah Tenaga di Laboratorium Patologi Klinik Tahun 2009

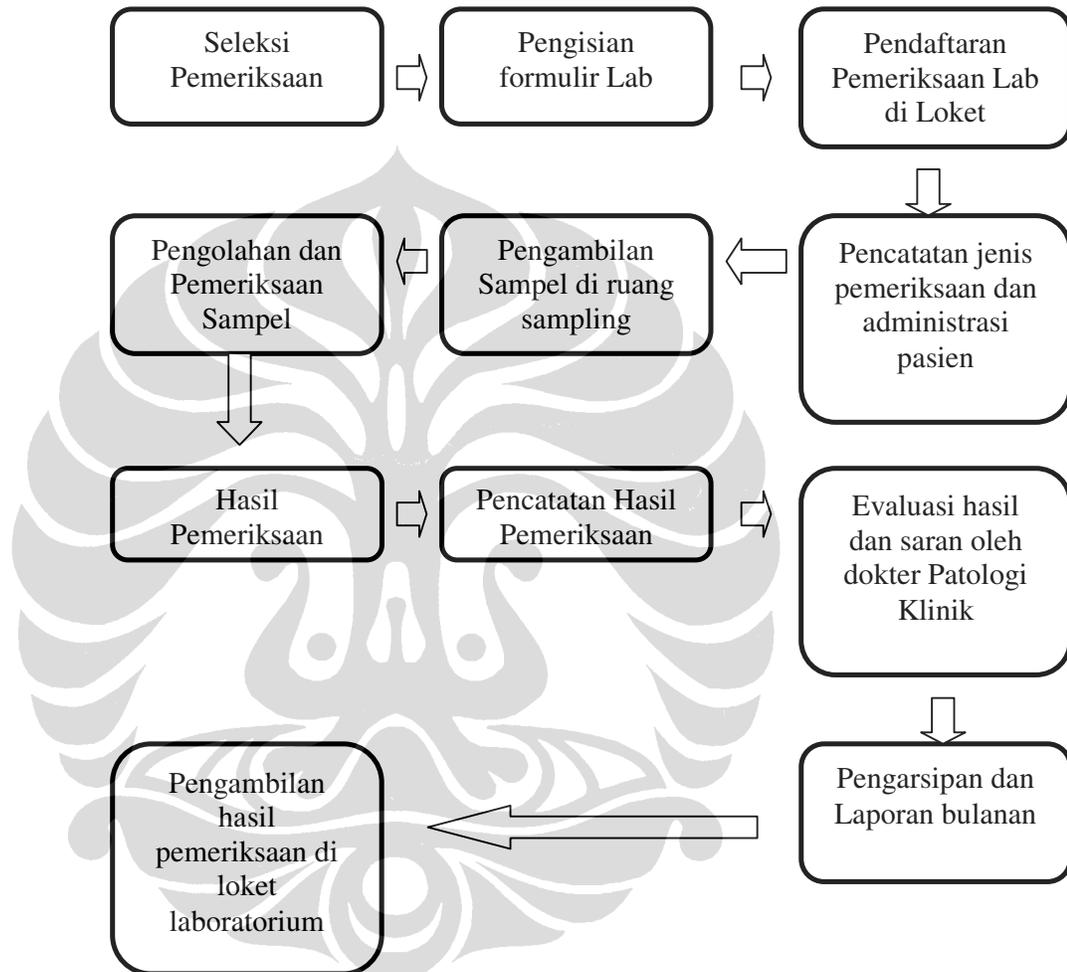
<b>No</b>	<b>Spesifikasi</b>	<b>Jumlah</b>
1	Dr. SpPK	1 Orang
2	Sarjana Kesehatan Lain	2 Orang
3	DIII/ Anales Medis	11 Orang
4	SMAK	14 Orang
5	SMA/SMEA	7 Orang
6	SMP/Pekarya	3 Orang
	<b>Jumlah</b>	<b>38 Orang</b>

**Gambar 3.1**  
**STRUKTUR ORGANISASI**  
**LABORATORIUM PATOLOGI KLINIK RSAL Dr. MINTOHARDJO**

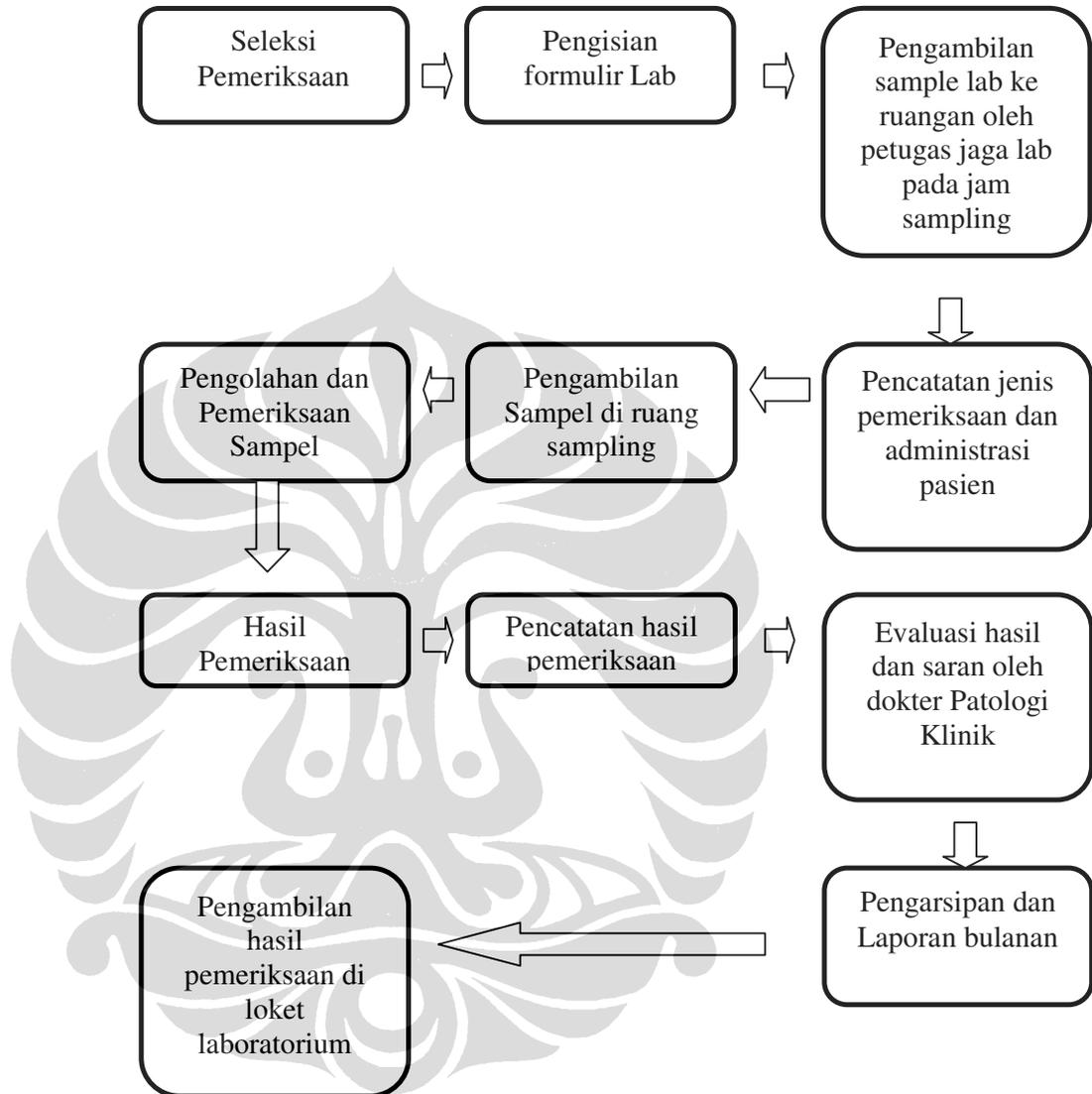


## 2.2.4 Alur Pelayanan Lab

**Gambar 3.2**  
**Skema Pengelolaan Pasien Rawat Jalan**



**Gambar 3.3**  
**Skema Pengelolaan Pasien Rawat Inap**



## 2.2.5 Jenis Pemeriksaan di Laboratorium Patologi Klinik

Laboratorium Patologi Klinik melayani pemeriksaan laboran 24 jam dan melakukan berbagai macam pemeriksaan diantaranya:

### 1. Pemeriksaan Hematologi, yang terdiri dari:

- Paket Darah Lengkap
- Hitung Jenis/ Diff
- Laju Endap Darah
- Malaria
- Golongan Darah
- F. Rhesus
- Masa Perdarahan
- Masa Pembekuan
- Morfologi Darah
- Retikulosit
- Eos Darah/ Eosinophil
- Eos Ingus/ Swab Ingus
- Liquor/ Ascites

### 2. Pemeriksaan Kimia Darah, yang terdiri dari:

- Triglicerida
- Kolesterol
- HDL Chol.
- LDL Chol.
- Fosfatase Alk.
- Protein Total
- Albumin
- Globulin
- SGOT
- SGPT
- Bilubirin
- Bilubirin Direk
- Bilubirin Indirek
- Ureum
- Creatinin
- Asam Urat
- GGT
- LDH
- CK
- CKMB
- CCT
- Ca
- Ureum II
- Creatinin II
- Elektrolit
- Amilase
- Lipase

### 4. Analisa Gas Darah/ Astrup

5. Pemeriksaan Gula Darah yang terdiri dari:

- Gula Puasa
- Gula 2 Jam PP
- Gula Sewaktu
- Glukotes
- Keton Darah

6. Pemeriksaan Serologi, yang terdiri dari:

- Widal
- Gaal Kultur
- Asto
- Faktor Rhematoid
- Test Kehamilan
- Gravidex Tetras
- VDRL
- HBsAg
- Anti HBsAg
- HIV
- Anti HCV
- CRP
- Dengue

7. Urinalisa, yang terdiri dari:

- Urine Lengkap
- Protein Kwant
- Protein Bence Jones

8. Faeses, yang terdiri dari:

- Faeses Lengkap
- Benzidine

9. Spermatologi, yaitu analisis sperma

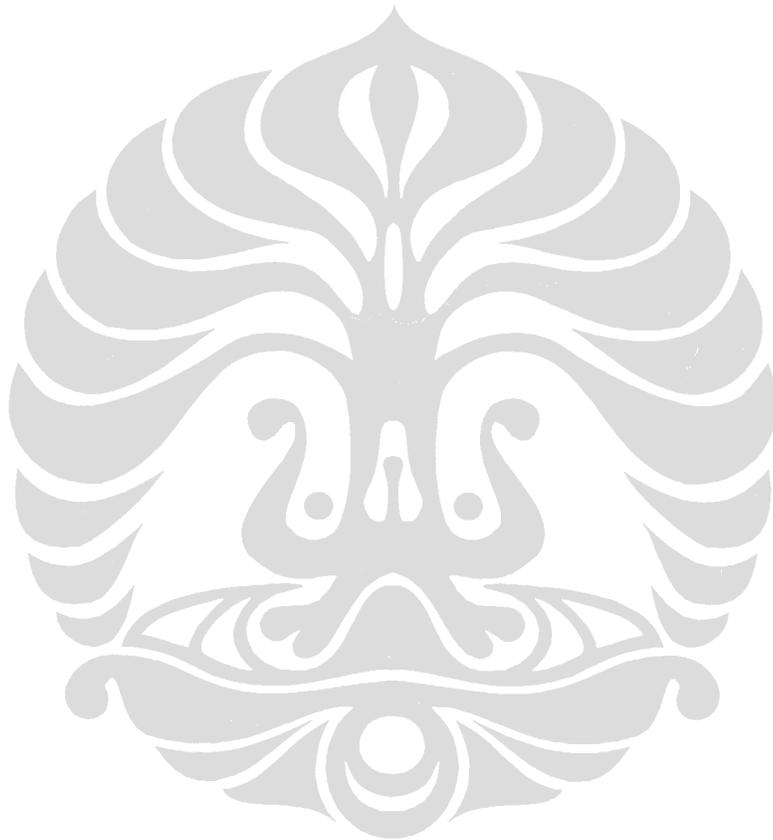
10. Narkoba, yang terdiri dari

- Morphine
- Amphetamin
- Mariyuana
- Cocain

11. Pemeriksaan Mikrobiologi, yang terdiri dari:

- MO + Resisten
- MO Kultur
- Preparat Jamur
- Preparat Difteri

- Preparat GO
- Preparat BTA
- BTA MH
- Gall Kultur



## BAB 4

### KERANGKA KONSEP

#### 4.1 Kerangka Konsep.

Kerangka konsep yang dikembangkan dalam penelitian ini mengacu pada teori-teori yang ada kaitannya dengan kinerja. Teori tersebut antara lain Gibson (1996), Teori Supardi (1989), Ilyas (2001) dan lain-lain.

Ilyas (2001) menyatakan bahwa kinerja adalah penampilan hasil karya personel baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personel yang menjangkau jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga kepada keseluruhan jajaran personel di dalam organisasi.

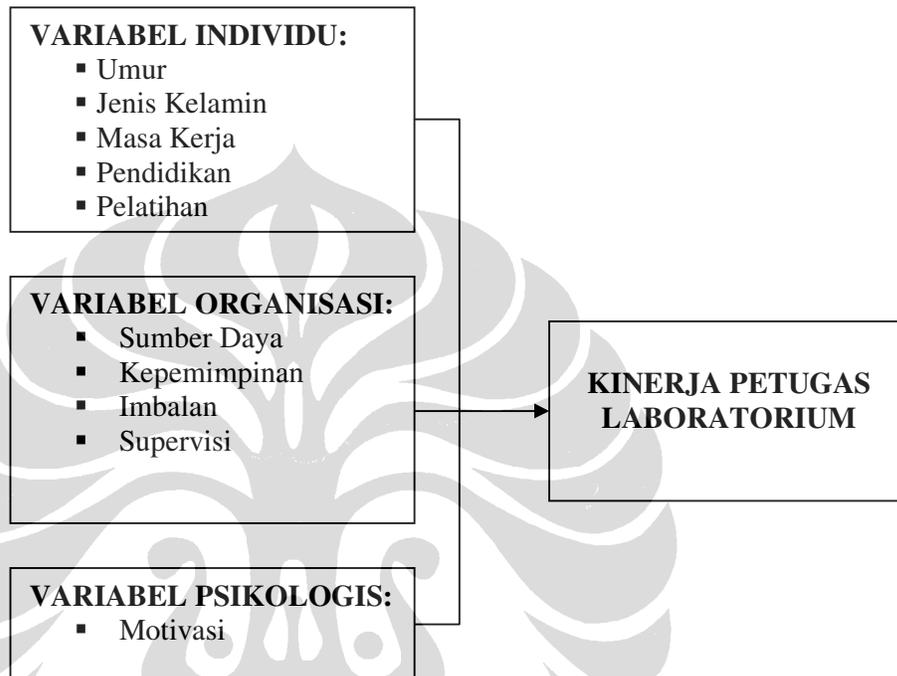
Ridarson (2004) yang mengutip pendapat Vromm (1964) menyatakan bahwa tingkat kinerja adalah suatu tingkat sejauh mana seseorang dalam melaksanakan tugas pekerjaannya. Menurut Supardi (1989) dalam Suprihanto (2001) mengatakan bahwa prestasi kerja (kinerja) pegawai dapat dinilai dari kualitas kerja, kuantitas, pengetahuan, tanggung jawab terhadap pekerjaan, kerjasama dengan rekan kerja, dan inisiatif karyawan.

Gibson (1996) menyampaikan model teori kinerja dan melakukan analisis terhadap sejumlah variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu, variabel psikologis, dan variabel organisasi. Variabel individu dikelompokkan pada sub variabel kemampuan dan keterampilan, latar belakang dan demografis. Sub variabel kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan kinerja individu. Sedangkan demografis memiliki efek tidak langsung perilaku dan kinerja individu. Variabel psikologis terdiri atas sub variabel persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel organisasi digolongkan pada sub variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan.

Karena keterbatasan dari peneliti, keterbatasan waktu, dan keterbatasan ketersediaan data di Instalasi Laboratorium Patologi Klinik maka ada beberapa faktor yang tidak diteliti.

Dengan demikian maka dapat dilihat gambaran kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Gambar 4.1**  
**Kerangka Konsep Penelitian**



Kerangka konsep berguna untuk melihat variabel mana saja yang diteliti dan membatasi variabel yang akan diteliti sehingga dapat memberikan arah terhadap penelitian yang akan dilakukan. Pada penelitian ini hanya ingin menggambarkan variabel individu (umur, jenis kelamin, masa kerja, pendidikan, dan pelatihan) variabel organisasi (sumber daya, kepemimpinan, supervisi, dan imbalan), dan variabel psikologis (motivasi) serta gambaran kinerja pegawai Instalasi Laboratorium Patologi Klinik RSAL Dr Mintohardjo dinilai dari kualitas kerja, tanggung jawab, kerjasama serta tanpa mengkaji hubungan diantaranya.



