

## BAB IV

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *cross-sectional* untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara kepuasan kerja dengan perilaku ekstra peran pada Karyawan *Front Liner Lobby* RS Kanker "Dharmais" Jakarta.

#### 4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2009 dan bertempat di RS Kanker "Dharmais" yang terletak di Jl. Letjend. S. Parman Kav 84-86, Slipi, Jakarta Barat 11420.

#### 4.3 Populasi dan Sampel

##### 4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Karyawan *Front Liner Lobby* RS Kanker "Dharmais" Jakarta yang terdiri dari petugas *doorman*, petugas informasi, petugas sentral telepon, petugas jaminan, petugas askes dan jamkesmas, petugas *admission*, serta petugas kasir yang berjumlah 35 orang.

##### 4.3.2 Sampel

Untuk penelitian ini, peneliti menggunakan *total sampling* yang berarti sampel dari penelitian ini adalah seluruh anggota populasi yaitu sebanyak 35 orang. Untuk pengambilan sampel penelitian, peneliti menggunakan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*). Berikut ini adalah rincian sampel dari penelitian ini:

**Tabel 4. 1**  
**Rincian Sampel**

No	Unit Kerja	Jumlah	Keterangan
1.	Bagian Pelayanan Pelanggan	14 orang	terdiri dari 3 orang petugas <i>doorman</i> , 1 orang petugas informasi, 8 orang petugas sentral telepon, 1 orang petugas jaminan, 1 orang petugas askes dan jamkesmas.
2.	Bidang Rekam Medik	12 orang	seluruhnya merupakan petugas <i>admission</i> .
3.	Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana	9 orang	seluruhnya merupakan petugas kasir.
	Jumlah	35 orang	

*Sumber: Bagian Sumber Daya Manusia RS Kanker "Dharmais" (2008)*

#### 4. 4 Teknik Pengumpulan Data

##### 4. 4. 1 Pengumpulan Data Primer

Data primer yang ingin diperoleh dalam penelitian ini merupakan hasil dari penelitian kuantitatif yang berupa kuesioner serta observasi dan wawancara tidak terstruktur. Berikut ini adalah komposisi pertanyaan dalam kuesioner tersebut:

1. Terdapat 6 butir pertanyaan mengenai data pribadi yang terdiri dari pertanyaan mengenai usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir, status kepegawaian, dan lama bekerja.
2. Terdapat 36 butir pertanyaan mengenai variabel kepuasan kerja berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Spector pada tahun 1985 atau lebih dikenal dengan *Job Satisfaction Survey*, dengan penjabaran sebagai berikut:
  - Untuk dimensi gaji terdiri dari 4 butir pertanyaan, yaitu pertanyaan B1, B10, B19, dan B28.
  - Untuk dimensi promosi terdiri dari 4 butir pertanyaan, yaitu pertanyaan B2, B11, B20, dan B33.
  - Untuk dimensi supervisi terdiri dari 4 butir pertanyaan, yaitu pertanyaan B3, B12, B21, dan B30.

- Untuk dimensi tunjangan tambahan terdiri dari 4 butir pertanyaan, yaitu pertanyaan B4, B13, B22, dan B29.
  - Untuk dimensi penghargaan terdiri dari 4 butir pertanyaan, yaitu pertanyaan B5, B14, B23, dan B32.
  - Untuk dimensi prosedur dan peraturan kerja terdiri dari 4 butir pertanyaan, yaitu pertanyaan B6, B15, B24, dan B31.
  - Untuk dimensi rekan kerja terdiri dari 4 butir pertanyaan, yaitu pertanyaan B7, B16, B25, dan B34.
  - Untuk dimensi pekerjaan itu sendiri terdiri dari 4 butir pertanyaan, yaitu pertanyaan B8, B17, B27, dan B35.
  - Untuk dimensi komunikasi terdiri dari 4 butir pertanyaan, yaitu pertanyaan, yaitu pertanyaan B9, B18, B26, dan B36.
3. Terdapat 30 butir pertanyaan mengenai variabel perilaku ekstra peran yang didasarkan pada teori Organ (dalam Organ, Padsakoff, dan MacKenzie, 2006) dengan penjabaran sebagai berikut:
- Untuk dimensi perilaku *altruism* (suka menolong) terdiri dari 6 butir pertanyaan, yaitu pertanyaan C1, C6, C11, C16, C21, dan C26.
  - Untuk dimensi perilaku *conscientiousness* (bertindak efisien) terdiri dari 6 butir pertanyaan, yaitu pertanyaan C2, C7, C12, C17, C22, dan C27.
  - Untuk dimensi perilaku *sportsmanship* (sportivitas) terdiri dari 6 butir pertanyaan, yaitu pertanyaan C3, C8, C13, C18, C23, dan C28.
  - Untuk dimensi perilaku *courtesy* (sopan santun) terdiri dari 6 butir pertanyaan, yaitu pertanyaan C4, C9, C14, C19, C24, dan C29.
  - Untuk dimensi perilaku *civic virtue* (mendahulukan kepentingan orang banyak) terdiri dari 6 butir pertanyaan, yaitu pertanyaan C5, C10, C15, C20, C25, dan C30.

#### 4.4.2 Pengumpulan Data Sekunder

Sumber data sekunder berasal dari buku-buku yang terkait dengan kepuasan kerja dan perilaku ekstra peran. Selain itu, data sekunder juga diperoleh dari dokumen-dokumen yang penulis dapatkan selama mengikuti kegiatan Praktikum Kesehatan Masyarakat di Bagian Pelayanan Pelanggan RS Kanker "Dharmais" terutama dokumen yang terkait dengan data pribadi dari Karyawan *Front Liner Lobby* RS Kanker "Dharmais".

#### 4.5 Manajemen dan Analisa Data

Pengolahan data yang dilakukan oleh penulis meliputi tahapan sebagai berikut:

1. *Data editing*, yaitu penyuntingan yang dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap kuesioner yang telah diisi oleh responden.
2. *Data coding*, yaitu pemberian kode pada setiap pertanyaan sesuai dengan pertunjuk pengkodean.
3. *Data scoring*, yaitu penilaian terhadap hasil kuesioner.
4. *Data entry*, yaitu memasukkan data yang berasal dari lembaran kode (kuesioner) yang kemudian dipindahkan ke komputer untuk dilakukan pengolahan data.
5. *Data cleaning*, yaitu dilakukan pembersihan data dengan mengecek ulang apakah terdapat kesalahan dalam memasukkan data.

Setelah dilakukan pengolahan data, dilakukan analisis data dalam penelitian ini. Analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan untuk mencari makna dan implikasi yang lebih luas dari hasil-hasil penelitian. Dalam penelitian ini dilakukan beberapa uji statistik untuk menganalisis data, antara lain:

##### 1. Uji Validitas

Uji Validitas dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur yang telah disusun dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak

diukur secara tepat. Uji ini perlu dilakukan karena kuesioner yang diajukan belum diketahui tingkat validitasnya. Validitas suatu instrumen akan menggambarkan tingkat kemampuan alat ukur yang digunakan untuk mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran. Dengan demikian, permasalahan validitas instrumen (kuesioner) akan menunjukkan mampu atau tidaknya instrumen (kuesioner) tersebut untuk mengukur objek yang diukur. Apabila instrumen tersebut mampu untuk mengukur apa yang diukur, maka disebut valid. Sedangkan apabila tidak mampu mengukur apa yang diukur, maka dinyatakan tidak valid. Suatu instrumen dinyatakan valid apabila harga koefisien  $r_{hitung}$  lebih besar atau sama dengan  $r_{tabel}$ .

## 2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas dilakukan untuk mengukur konsistensi dan reliabilitas dari pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner terhadap variabel utamanya. Pertanyaan dalam kuesioner sudah dianggap reliabel, konsisten, dan relevan terhadap variabel atau faktor dalam penelitian jika memiliki nilai koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,6 atau lebih. Reliabilitas instrumen menggambarkan pada kemantapan dan keajegan alat ukur yang digunakan. Suatu alat ukur dikatakan memiliki reliabilitas apabila memiliki keajegan yang tinggi atau dapat diandalkan dan dapat digunakan untuk meramalkan. Dengan demikian, alat ukur tersebut akan memberikan hasil pengukuran yang tidak berubah-ubah dan akan memberikan hasil yang serupa apabila digunakan berkali-kali, baik oleh pihak peneliti yang sama maupun oleh peneliti yang berbeda.

## 3. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi. Distribusi frekuensi dilakukan untuk melihat jumlah responden berdasarkan karakteristik demografinya, antara lain usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir, status kepegawaian, dan lama bekerja. Selain itu penulis juga melihat distribusi frekuensi dari kepuasan kerja dan dimensi-dimensi kepuasan kerja yang dirasakan

oleh Karyawan *Front Liner Lobby* RS Kanker “Dharmais” Jakarta, serta perilaku ekstra peran dan dimensi-dimensi perilaku yang dimiliki oleh Karyawan *Front Liner* RS Kanker “Dharmais” Jakarta.

#### 4. Analisis Bivariat

Analisis ini menghubungkan setiap variabel independen yang ada dalam konsep dengan variabel dependen dengan tujuan untuk melihat apakah hubungan yang terjadi memang bermakna secara statistik atau hubungan yang terjadi hanya kebetulan. Dari hasil analisa akan diketahui apakah hubungan variabel independen dengan variabel dependen bermakna secara statistik. Data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah data kategorik, maka uji statistik yang akan digunakan adalah Uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi 95%.

Penulis juga melakukan Uji Korelasi yang merupakan uji analisis yang melihat kecenderungan pola dalam satu variabel berdasarkan kecenderungan pola dalam variabel yang lain. Uji Korelasi berfungsi untuk mengetahui derajat atau keeratan hubungan, serta mengetahui arah hubungan antar dua variabel.

## **BAB V**

### **GAMBARAN UMUM RS KANKER “DHARMAIS”**

#### **5.1 Sejarah Singkat**

Kebutuhan layanan kanker yang terpadu di Indonesia sudah lama dirasakan oleh para pakar penyakit kanker termasuk para staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Cita-cita untuk mendirikan suatu rumah sakit kanker yang mampu memberikan layanan yang bersifat holistik dan terpadu telah lama dipendam. Kesempatan tersebut terbuka pada tahun 1988 ketika Ketua Yayasan “Dharmais”, Bapak H. M. Soeharto, meminta DR. Dr. A. Harryanto Reksodiputro untuk memikirkan model rumah sakit kanker yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat Indonesia. Kemudian terbentuklah tim pembuatan usulan pendirian rumah sakit kanker pada bulan Oktober 1988. Usulan tersebut dapat diselesaikan pada bulan Desember 1988 dan diserahkan kepada ketua Yayasan “Dharmais” pada 8 Januari 1989. Pembangunan rumah sakit dimulai pada bulan Mei 1991 dan selesai pada tanggal 5 Juli 1993. Peresmian rumah sakit oleh Presiden Republik Indonesia saat itu, Bapak H. M. Soeharto, pada tanggal 30 Oktober 1993. Rumah Sakit Kanker ini diberi nama Rumah Sakit Kanker “Dharmais”.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 72/Menkes/SK/I/1993 tanggal 25 Januari 1993 tentang Organisasi dan Tata Kerja RS Kanker “Dharmais” ditetapkan bahwa RS Kanker “Dharmais” adalah Rumah Sakit Milik Pemerintah yang pengelolaannya diserahkan kepada Yayasan “Dharmais” dan diselenggarakan oleh Dewan Penyantun dan sehari-harinya dilaksanakan oleh Badan Pelaksana Harian Dewan Penyantun RS Kanker “Dharmais”. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan itu pula, ditetapkan RS Kanker “Dharmais” sebagai Pusat Kanker Nasional sekaligus merupakan Pusat Rujukan Tertinggi Jaringan Pelayanan Kanker di Indonesia.

Dalam sejarahnya sejak mulai beroperasi di tahun 1993, tercatat RS Kanker “Dharmais” sudah mengalami perubahan kelembagaan

sebanyak 4 kali, yaitu di tahun 1993 – 1998 pengelolaan di bawah Yayasan Kanker “Dharmais”. Setelah itu, di tahun 1998 – 2001 berbentuk Unit Pelaksana Teknis (UPT) Departemen Kesehatan, tahun 2002 – 2005 berbentuk sebagai Perusahaan Jawatan (Perjan). Pada tahun 2006 sampai sekarang berbentuk Badan Layanan Umum (BLU).

RS Kanker “Dharmais” juga mengemban tugas sebagai pusat pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan kanker secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan dengan berorientasi pada kepentingan masyarakat serta upaya-upaya peningkatan status kesehatan lainnya.

## 5.2 Visi, Misi, Motto, dan Falsafah

### Visi

Rumah sakit dan Pusat Kanker Nasional yang menjadi panutan dalam penanggulangan kanker di Indonesia.

### Misi

Melaksanakan pelayanan, pendidikan, dan penelitian yang bermutu tinggi di bidang penanggulangan kanker.

### Motto

Tampil lebih baik, ramah, dan profesional. Dan budaya kerja SMILE ! & C.

### Falsafah

Rasa kebersamaan membangun 4K (Kerukunan, Kebersamaan, Keterbukaan, Kejujuran) menyertai kegiatan terpadu, demi mewujudkan pelayanan terdepan di bidang kanker.

## 5.3 Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan dari RS Kanker ”Dharmais” adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kanker, menuju pelayanan prima.
2. Meningkatkan manajemen rumah sakit.



3. Meningkatkan mutu profesionalisme.
4. Meningkatkan penyelenggaraan pendidikan/pelatihan, penelitian, dan pengembangan.
5. Meningkatkan jangkauan pelayanan.
6. Meningkatkan kesejahteraan karyawan.

#### 5.4 Fungsi

Untuk mencapai maksud dan tujuan rumah sakit, RS Kanker “Dharmais” mempunyai fungsi:

1. Pelaksanaan upaya peningkatan pelayanan kesehatan.
2. Pelaksanaan upaya pencegahan terjadinya penyakit kanker.
3. Pelaksanaan penyembuhan terhadap pasien penyakit kanker.
4. Pelaksanaan upaya rehabilitasi terhadap pasien penyakit kanker.
5. Pelaksanaan asuhan dan pelayanan keperawatan.
6. Pengelolaan sumber daya manusia rumah sakit.
7. Pelaksanaan rujukan kesehatan kanker.
8. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan.
9. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan.
10. Pelaksanaan urusan administrasi umum dan keuangan.

#### 5.5 Budaya Kerja

Untuk mendukung terwujudnya visi dan misi rumah sakit, telah ditetapkan budaya kerja yang harus dihayati dengan sungguh-sungguh oleh seluruh jajaran pelaksana di lingkungan RS Kanker “Dharmais” mulai dari tingkat Direksi sampai kepada seluruh karyawan pelaksana yang ada.

Budaya kerja perusahaan diaktualisasikan dengan jargon: **SMILE !**  
**& C** yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

**S**enyum dan selalu siap melayani.

**M**engutamakan mutu pelayanan dan kepentingan pasien.

**I**khlas dalam melaksanakan tugas.

**L**oyal pada pimpinan dan berdedikasi dalam tugas.

**E**xcellent dalam pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta disiplin administrasi yang tertib dan efisien.

**Tanda !** merupakan simbol optimis yang berarti mempunyai sikap selalu optimis menghadapi segala tantangan dan hambatan dalam tugas.

**C**ontinually Improvement, senantiasa melakukan perbaikan mutu secara berkesinambungan.

## 5.6 Struktur Organisasi dan Tata Kerja

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1684/MENKES/PER/XXI/2005, telah ditetapkan Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Kanker “Dharmais” sebagai berikut:

### a. Direktorat Medik dan Keperawatan

Direktorat Medik dan Keperawatan dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama. Direktorat Medik dan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan pelayanan medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, serta penyelenggaraan rekam medik. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Direktorat Medik dan Keperawatan menyelenggarakan fungsi:

- a. Koordinasi pelaksanaan pelayanan medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, serta penyelenggaraan rekam medik.
- b. Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, serta penyelenggaraan rekam medik.

Direktorat Medik dan Keperawatan terdiri dari:

#### 1. Bidang Medik

Bidang Medik mempunyai tugas mengkoordinasikan penyelenggaraan pengelolaan sistem pelayanan medis, penunjang medis dan pengendalian mutu pelayanan medis di rumah sakit.

Bidang medik terdiri dari:

- a. Seksi Pelayanan Medik
- b. Seksi Penunjang Medik
- c. Seksi Peningkatan dan Pengendalian Mutu Pelayanan Medik

## 2. Bidang Keperawatan

Bidang Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan penyiapan kebutuhan sumber daya fasilitas pelayanan dan asuhan keperawatan rawat jalan, rawat inap, serta rawat khusus.

Bidang Keperawatan terdiri dari:

- a. Seksi Keperawatan Rawat Jalan
- b. Seksi Keperawatan Rawat Inap
- c. Seksi Keperawatan Khusus

## 3. Bidang Rekam Medik

Bidang Rekam Medik mempunyai tugas melaksanakan penyiapan seluruh kebutuhan sumber daya dan fasilitas rekam medik dan *admission*, serta melaksanakan bimbingan pelaksanaan pelayanan, penyusunan dan pengolahan catatan medik, pengkodean dan penyimpanan, serta pemantauan pelaksanaan rekam medik dan kegiatan admisi.

Bidang Rekam Medik terdiri dari:

- a. Seksi Catatan Medik
- b. Seksi Admisi
- c. Seksi Pengkodean dan Penyimpanan

## 4. Unit-Unit Non Struktural

Di lingkungan Direktorat Medik dan Keperawatan dibentuk Instalasi sebagai Unit Non Struktural yang terdiri dari:

- a. Instalasi Rawat Jalan
- b. Instalasi Rawat Inap
- c. Instalasi Rawat Darurat
- d. Instalasi Rawat Intensif
- e. Instalasi Bedah Sentral

- f. Instalasi Radioterapi
- g. Instalasi Radiodiagnostik
- h. Instalasi Endoskopi
- i. Instalasi Rehabilitasi Medik
- j. Instalasi Patologi Klinik dan Mikrobiologi
- k. Instalasi Patologi Anatomi dan Pemulasaraan Jenazah
- l. Instalasi Bank Darah dan Aferesis
- m. Instalasi Farmasi
- n. Instalasi Deteksi Dini dan Onkologi Sosial

#### 5. Kelompok Jabatan Fungsional

##### b. Direktorat Sumber Daya Manusia dan Pendidikan

Direktorat Sumber Daya Manusia dan Pendidikan dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama. Direktorat Sumber Daya Manusia dan Pendidikan mempunyai tugas melakukan pengelolaan sumber daya manusia serta pelayanan pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan.

Direktorat Sumber Daya Manusia dan Pendidikan terdiri dari:

##### 1. Bagian Sumber Daya Manusia

Bagian Sumber Daya Manusia mempunyai tugas melaksanakan kegiatan perencanaan dan pengembangan sumber daya manusia serta administrasi kepegawaian.

Bagian Sumber Daya Manusia terdiri dari:

- a. Subbagian Administrasi dan Kepegawaian
- b. Subbagian Pengembangan Sumber Daya Manusia
- c. Subbagian Perencanaan Sumber Daya Manusia

##### 2. Bagian Pendidikan dan Pelatihan

Bagian Pendidikan dan Pelatihan mempunyai tugas melaksanakan dan mengkoordinasikan kegiatan pendidikan dan pelatihan.

Bagian Pendidikan dan Pelatihan terdiri dari:

- a. Subbagian Pengelolaan Pendidikan dan Pelatihan

- b. Subbagian Pengelolaan Sarana Pendidikan dan Pelatihan
  - c. Subbagian Perpustakaan dan Dokumentasi
3. Bagian Penelitian dan Pengembangan

Bagian Penelitian dan Pengembangan mempunyai tugas mengkoordinasikan kegiatan penyusunan rencana dan program penelitian dan pengembangan, pengadaan sarana dan prasarana penelitian dan pengembangan, bimbingan pelaksanaan kegiatan penelitian dan pengembangan serta penyelenggaraan kegiatan registrasi kanker.

Bagian Penelitian dan Pengembangan terdiri dari:

- a. Subbagian Penelitian
  - b. Subbagian Pengembangan Sarana Penelitian
  - c. Subbagian Registrasi Kanker
- c. Direktorat Keuangan

Direktorat Keuangan dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama. Direktorat Keuangan mempunyai tugas melakukan pengelolaan keuangan rumah sakit yang meliputi penyusunan dan evaluasi anggaran, perbendaharaan dan mobilisasi dana, serta akuntansi dan verifikasi.

Direktorat Keuangan terdiri dari:

1. Bagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran

Bagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana anggaran, penyiapan dokumen pelaksanaan anggaran dan evaluasi anggaran.

Bagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran terdiri dari:

- a. Subbagian Penyusunan Anggaran
  - b. Subbagian Evaluasi Anggaran
2. Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana

Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana mempunyai tugas melakukan kegiatan perbendaharaan dan mobilisasi dana serta pengelolaan operasional keuangan.

Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana terdiri dari:

- a. Subbagian Perbendaharaan
  - b. Subbagian Mobilisasi Dana
3. Bagian Verifikasi dan Akuntansi

Bagian Verifikasi dan Akuntansi mempunyai tugas melakukan kegiatan akuntansi keuangan dan akuntansi manajemen serta verifikasi.

Bagian Verifikasi dan Akuntansi terdiri dari:

- a. Subbagian Akuntansi Keuangan
  - b. Subbagian Akuntansi Manajemen dan Verifikasi
- d. Direktorat Umum dan Operasional

Direktorat Umum dan Operasional dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama. Direktorat Umum dan Operasional mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan layanan umum, perencanaan, dan pemasaran.

1. Bagian Umum

Bagian Umum mempunyai tugas melaksanakan kegiatan kesekretariatan dan ketatausahaan, kerumahtanggaan, hubungan masyarakat dan perlengkapan.

Bagian Umum terdiri dari:

- a. Subbagian Tata Usaha
  - b. Subbagian Rumah Tangga dan Hubungan Masyarakat
  - c. Subbagian Perlengkapan
2. Bagian Program dan Sistem Informasi Manajemen RS (SIM RS)

Bagian Program dan Sistem Informasi RS mempunyai tugas melaksanakan penyusunan program jangka panjang maupun tahunan, evaluasi dan pelaporan rumah sakit serta pengelolaan Sistem Informasi RS.

Bagian Program dan Sistem Informasi RS terdiri dari:

- a. Subbagian Pengembangan Sistem Informasi RS
- b. Subbagian Penyusunan Program
- c. Subbagian Data dan Laporan

### 3. Bagian Pelayanan Pelanggan

Bagian Pelayanan Pelanggan mempunyai tugas melaksanakan kegiatan promosi produk-produk rumah sakit, pengembangan usaha, serta pemasaran dan layanan pelanggan rumah sakit.

Bagian Pelayanan Pelanggan terdiri dari:

- a. Subbagian Promosi
- b. Subbagian Pengembangan Usaha
- c. Subbagian Pemasaran

### 4. Unit-Unit Non Struktural

Di lingkungan Direktorat Umum dan Operasional dibentuk Instalasi sebagai Unit Non Struktural yang terdiri dari:

- a. Instalasi Pemeliharaan Sarana
  - b. Instalasi Gizi dan Tata Boga
  - c. Instalasi Kesehatan Lingkungan
  - d. Instalasi Logistik
  - e. Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu
- e. Dewan Pengawas

Di lingkungan Rumah Sakit Kanker “Dharmais” dapat dibentuk Dewan Pengawas. Pembentukan, tugas, fungsi, tata kerja, dan keanggotaan Dewan Pengawas ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

### f. Komite

Komite adalah wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau profesi, dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada Direktur Utama dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit.

Di lingkungan Rumah Sakit Kanker “Dharmais” dibentuk:

1. Komite Medik
2. Komite Etik dan Hukum

g. Satuan Pemeriksaan Intern

Satuan Pemeriksaan Intern adalah Satuan Kerja Fungsional yang bertugas melaksanakan pemeriksaan intern rumah sakit. Satuan Pemeriksaan Intern berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

h. Staf Medik Fungsional

Staf Medik Fungsional adalah kelompok dokter yang bekerja di bidang medis dalam jabatan fungsional. Staf Medik Fungsional mempunyai tugas memberikan pertimbangan kepada Direktur Utama dalam hal menyusun standar pelayanan medis, pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan medis, hak klinis khusus kepada Staf Medik Fungsional, program pelayanan, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan.

## 5.7 Sumber Daya Manusia

Dalam rangka menciptakan suatu sistem yang memadai, maka diperlukan suatu sumber daya manusia yang handal untuk memenuhi kuantitas dan kualitas rumah sakit.

Sumber daya manusia yang ada di RS Kanker “Dharmais” terdiri atas pegawai medis dan non medis yang terbagi pada beberapa unit kerja yang ada untuk mendukung pelayanan di RS Kanker “Dharmais”. Dalam rangka mengembangkan sumber daya manusia yang ada di RS Kanker “Dharmais”, telah dilakukan pembinaan dan pengembangan pegawai antara lain dengan mengikutsertakan pada kursus penataran, baik di dalam rumah sakit itu sendiri maupun di luar rumah sakit.

Indikasi tenaga kerja di berbagai bidang di RS Kanker “Dharmais”, didasarkan terhadap rasio tempat tidur terhadap klasifikasi medis, paramedis perawatan, paramedis non perawatan, dan non medis. Adapun jumlah tenaga kerja yang ada meliputi tenaga kerja PNS, CPNS, kontrak dan honor adalah sebagai berikut:



**Tabel 5. 1**  
**Jumlah SDM RS Kanker “Dharmais”**

NO	STATUS DAN JENIS PEGAWAI	JUMLAH
1	PNS	
	- Medis	81 orang
	- Paramedis Perawatan	199 orang
	- Paramedis Non Perawatan	131 orang
	- Non Medis	248 orang
Jumlah		659 orang
2	CPNS	
	- Medis	11 orang
	- Paramedis Perawatan	34 orang
	- Paramedis Non Perawatan	11 orang
	- Non Medis	78 orang
Jumlah		134 orang
3	Kontrak	
	- Medis	15 orang
	- Paramedis Perawatan	12 orang
	- Paramedis Non Perawatan	16 orang
	- Non Medis	42 orang
Jumlah		85 orang
4	Honor	
	- Medis	1 orang
	- Paramedis Perawatan	14 orang
	- Paramedis Non Perawatan	4 orang
	- Non Medis	138 orang
Jumlah		157 orang
		1035 orang

*Sumber: Bagian Sumber Daya Manusia RS Kanker “Dharmais” (2008)*

## 5. 8 Sarana dan Prasarana

RS Kanker “Dharmais” didirikan di atas tanah seluas 38.920 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 63.540 m<sup>2</sup>. Dengan rincian sebagai berikut:

- |    |                                      |   |                          |
|----|--------------------------------------|---|--------------------------|
| 1. | Bangunan Utama 9 lantai              | : | 45.443,98 m <sup>2</sup> |
| 2. | Bangunan Asrama dan Litbang 8 lantai | : | 13.925,60 m <sup>2</sup> |
| 3. | Bangunan Auditorium                  | : | 740,88 m <sup>2</sup>    |
| 4. | Bangunan Penunjang                   | : | 3.430,31 m <sup>2</sup>  |

Bangunan Utama terdiri dari 9 lantai yang saat ini baru dimanfaatkan 6 lantai. Lantai 6, 7, dan 9 masih berupa beton konstruksi. Dari lantai yang belum diselesaikan pembangunannya tersebut memberikan peluang untuk meningkatkan jumlah tempat tidur menjadi 300 tempat tidur. Bangunan asrama terdiri dari 8 lantai dan baru dimanfaatkan 5 lantai, sedangkan lantai 6 sampai dengan 8 masih berupa beton konstruksi kosong.

## 5.9 Kegiatan Pelayanan

Sebagai pelopor di bidang pelayanan penyakit kanker, RS Kanker “Dharmais” menerapkan pengobatan dengan pendekatan Tim Kerja (Timja) dengan berpedoman pada pelayanan terpadu, paripurna, dan terjangkau oleh masyarakat. Hingga saat ini RS Kanker “Dharmais” telah membentuk 13 Timja dengan anggota dari berbagai disiplin ilmu dibidang kanker, antara lain: Timja Kanker Anak, Timja Kanker Ginekologi, Timja Kanker Kulit, Timja Kanker Mata, Timja Kanker Payudara, Timja Kanker THT, Timja Kanker Urologi, Timja Kanker Kepala Leher, Timja Kanker Paru dan Thoraks, Timja Kanker Muskulo Skeletal, Timja Kanker Darah dan Sistem Limfoid, Timja Kanker Hati dan Saluran Cerna, serta Timja Kanker Susunan Syaraf Pusat dan Susunan Syaraf Tepi.

RS Kanker “Dharmais” juga dilengkapi oleh 10 disiplin ilmu sebagai tim konsultatif antara lain Kardiologi, Nefrologi, Gastro Enterologi, Anestesiologi, Psikiatri, Gizi, Tim Paliatif Nyeri, Gigi dan Mulut, Imunologi, dan Psikologi.

Kegiatan Pelayanan yang terdapat di RS Kanker “Dharmais” adalah sebagai berikut :

- a. Pelayanan Rawat Jalan
  1. Unit Diagnostik Terpadu/Poli Umum yang fungsi utamanya melakukan diagnosa awal.
  2. Prosedur Diagnostik untuk melaksanakan berbagai tindakan spesifik, seperti Laparaskopi, Bronkhoskopi, Biopsi Jarum Halus, Ekokargiodrafi, dan lain-lain.

3. Poliklinik Onkologi untuk pemeriksaan lebih lanjut dari pasien-pasien yang diduga menderita kanker, kegiatan ini dilaksanakan oleh Tim Kerja Kanker terkait.
4. Rawat Singkat terutama berfungsi sebagai tempat pelayanan/pemberian kemoterapi.
5. Layanan Poliklinik Swasta yang membuka pelayanan berbagai spesialisasi penyakit.

b. Pelayanan Rawat Inap

Jumlah tempat tidur tersedia secara keseluruhan adalah 187 tempat tidur yang dibagi dalam kelas-kelas perawatan yang terdiri dari Kelas VVIP, Kelas VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III yang berjumlah 171 tempat tidur. Serta ruang-ruang perawatan khusus yang berjumlah 15 tempat tidur, terdiri dari:

1. Ruang Isolasi Immunitas Menurun (RIIM) dengan kapasitas 5 tempat tidur, ruangan ini diperuntukkan bagi pasien-pasien yang mengalami penurunan sistem imunitas akibat pemberian kemoterapi agresif, sehingga sangat rentan terhadap infeksi.
2. Ruang Isolasi Radio Aktif (RIRA) dengan kapasitas 4 tempat tidur. Ruangan ini diperuntukkan bagi pasien yang mendapatkan pengobatan menggunakan bahan radioaktif secara sistemik.
3. Pelayanan Perawatan Intensif dengan kapasitas 5 tempat tidur dan 2 kamar isolasi masing-masing 1 tempat tidur.

Semua ruangan dilengkapi dengan sarana yang canggih yang memungkinkan untuk merawat berbagai keadaan kritis, seperti gagal organ ganda, gagal nafas, gagal kardiovaskular, gagal ginjal, gagal endokrin, serta pasien-pasien pasca bedah dengan komplikasi berat.

c. Pelayanan Gawat Darurat

Pelayanan gawat darurat meliputi pelayanan untuk semua keadaan kesehatan yang memerlukan tindakan darurat

yang berakaitan dengan upaya penyelamatan hidup seseorang, tidak terbatas hanya untuk pasien kanker. Pelayanan ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat yang dilengkapi dengan kamar periksa, kamar observasi, kamar bedah, dan pelayanan *ambulance* 24 jam.

d. Pelayanan Bedah Sentral

Kamar Bedah Sentral terdiri dari 4 kamar bedah besar dan 2 kamar bedah kecil yang memenuhi standar yang telah ditentukan, sehingga dapat melayani berbagai tindakan bedah termasuk tindakan bedah yang rumit.

e. Pelayanan Radioterapi

Pelayanan radioterapi merupakan salah satu modal pengobatan kanker yang sangat penting. Instalasi Radioterapi RS Kanker “Dharmais” dilengkapi dengan beberapa peralatan canggih, antara lain:

- Pesawat untuk radiasi interna-teleterapi: *Artho Voltage, Stabilipan, Mega Voltage, Linear Accelerator*
- Radiasi Eksterna: *Afterloading Technic Microselectron*
- Radiasi Interna: Yodium 131
- Pesawat *Hyperthermia*
- Stimulator, *CT Scan*, Perencanaan Radiasi
- Ruang *Mould*, Fisika Radiasi
- Sarana untuk pelayanan Brakhiterapi

f. Layanan Deteksi Dini Kanker dan Onkologi Sosial

Deteksi Dini Kanker adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan uji kesehatan, Deteksi Dini Kanker, sedangkan Onkologi Sosial dengan kegiatan memberikan penyuluhan dan penanggulangan penyakit kanker di

masyarakat yang bekerja sama dengan Puskesmas-Puskesmas di wilayah DKI Jakarta.

g. Pelayanan Radiodiagnostik

Pelayanan Radiodiagnostik adalah pelayanan penunjang diagnosis dengan menggunakan peralatan antara lain: *CT Scan*, *USG*, Kedokteran Nuklir, Angiografi, dan Mammografi.

h. Patologi Anatomi

Pelayanan Patologi Anatomi di RS Kanker “Dharmais” adalah salah satu pelayanan pemeriksaan yang sangat menentukan dalam menetapkan dan memastikan diagnostik pasien kanker. Pelayanan Patologi Anatomi mampu melakukan pemeriksaan-pemeriksaan antara lain: Hispatologi, Sitologi, Potong Beku, dan Pelayanan Konsultasi.

i. Patologi Klinik

Laboratorium Patologi Klinik RS Kanker “Dharmais” dilengkapi dengan peralatan-peralatan yang sangat memadai, sehingga mampu melakukan pemeriksaan-pemeriksaan mulai dari yang sederhana sampai dengan pemeriksaan yang memerlukan teknologi tinggi, seperti pemeriksaan DNA/molekuler, dan lain-lain.

j. Bank Darah

Instalasi Bank Darah dilengkapi dengan peralatan canggih, antara lain: Mesin Aferesis, *Planner Freezer*, *LNPG*, *Liquid Nitrogen Storage*, *Transportable Tanks*, *Blood Processor COBE 2991*, dan lain-lain. Didukung peralatan-peralatan tersebut, Instalasi Bank Darah mampu memberikan pelayanan pemeriksaan yang memerlukan teknologi canggih.

k. Pelayanan Rehabilitasi Medik dan Paliatif

Mampu melakukan berbagai pelayanan Rehabilitasi Medik dengan sarana yang lengkap. Jenis pelayanan Rehabilitasi Medik cukup banyak dan tidak dibedakan berdasarkan jenis penyakit. Oleh karena itu, pelayanan

Rehabilitasi Medik cukup berkembang karena didukung oleh sarana yang memadai.

l. Pelayanan Farmasi

Sarana cukup memadai dan mampu melakukan pelayanan yang spesifik untuk obat kanker, yaitu: pengoplosan obat sitostatika yang memenuhi standar yang telah ditetapkan.

m. Pelayanan Gizi dan Tata Boga

Sarana cukup baik dan lengkap, sehingga dapat dipakai untuk mengembangkan berbagai pelayanan gizi untuk pasien serta memenuhi kebutuhan-kebutuhan lain termasuk pelayanan konsultasi dan penelitian gizi.

n. Pelayanan Sterilisasi Sentral dan Binatu

Pelayanan Sterilisasi Sentral dan Binatu adalah unit pelayanan non struktural yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan sterilisasi alat, bahan dan linen rumah sakit, serta untuk melakukan kegiatan pemeliharaan, penyimpanan, penyaluran, dan pencucian sarana sandang.

o. Pelayanan K3 dan Keselamatan Pasien

K3 dan Keselamatan Pasien adalah instalasi yang merencanakan, mengkoordinasikan, melaksanakan, dan mengawasi pelaksanaan kegiatan dibidang kesehatan, keamanan, dan keselamatan kerja, serta keselamatan pasien.

## 5.10 Prestasi Umum RS Kanker “Dharmais”

Prestasi Umum yang pernah diraih oleh RS Kanker “Dharmais” antara lain:

- Terakreditasi 16 layanan dengan Status Akreditasi PENUH TINGKAT LENGKAP diantaranya Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan, Rekam Medis, Farmasi, K3, Radiologi, Laboratorium, Kamar Operasi, Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit, Perinatal Resiko Tinggi, Pelayanan Rehabilitasi Medik, Pelayanan Gizi, Pelayanan Intensif dan

Pelayanan Darah, dari Departemen Kesehatan RI Nomor: HK.00.06.3.5.4469, 29 September 2005.

- Tropi Jakarta *Great Sale* 2006 dari Pemerintah Daerah DKI Jakarta partisipasi memeriahkan ulang tahun Kota Jakarta untuk kategori “*The Best Participant*”.
- Piagam penghargaan terbaik ketiga dalam acara PERSI AWARD 2006 kategori *Customer Service and Marketing*.
- Juara ke 2 Poster *Patient Safety* dalam acara WHO, *Clean Care for Care Server* 2007.
- Sertifikat ISO 9001 : 2000 yang diperoleh pada bulan Juni 2008.
- Juara ke I dalam acara Jakarta *Green Office* tahun 2008.
- Juara ke I PERSI Award IHMA 2008 dalam kategori *Customer Service dan Internal Project Serves*.

