

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Turnaround Time (TAT)

Pelayanan Laboratorium memiliki peran yang sangat vital dalam memberikan pelayanan kepada pasien di rumah sakit, dengan hasil laboratorium diperkirakan memegang sekitar 60-70% dalam menentukan keputusan terkait rawat inap, pemulangan pasien, dan proses pengobatan. Mutu Pelayanan Kesehatan mengacu pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menciptakan perasaan puas pada setiap pasien. Efektivitas Pelayanan Laboratorium diukur melalui tiga aspek utama: presisi, akurasi, dan ketepatan waktu, yang dinilai melalui parameter Turnaround Time (TAT) (Permenkes RI, 2017).

TAT dalam konteks laboratorium klinik didefinisikan sebagai periode waktu yang diukur mulai dari penerimaan spesimen di laboratorium hingga hasil laboratorium diberikan. Menurut ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 mengenai standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit, TAT untuk pelayanan laboratorium seharusnya tidak melebihi waktu tertentu, yaitu maksimum 140 menit, mulai dari pengambilan sampel pasien hingga menerima hasil yang telah dievaluasi oleh tenaga ahli.

Pelaksanaan pengendalian mutu secara berkelanjutan memiliki peran penting dalam mendeteksi kesalahan pada setiap tahapan, sehingga hasil pemeriksaan yang diperoleh menjadi akurat dan teliti. Kegiatan ini termasuk dalam kategori Pemantapan Mutu Internal (PMI), yang bertujuan untuk menghasilkan pemeriksaan laboratorium yang berkualitas. Terdapat tiga tahap dalam PMI, pertama adalah tahap pra analitik yang mencakup persiapan pasien, identifikasi pasien, pengambilan sampel, penanganan sampel, pengiriman sampel, dan persiapan sampel. Tahap kedua adalah tahap analitik yang melibatkan pemeriksaan sampel, pemeliharaan dan kalibrasi peralatan, uji kualitas reagen, serta uji ketepatan dan ketelitian.

Tahap ketiga adalah tahap pasca analitik yang mencakup penulisan hasil, interpretasi hasil, dan pelaporan hasil kepada dokter yang meminta pemeriksaan laboratorium (Maria et al, 2018).

Turnaround time (TAT) merupakan salah satu indikator kualitas dalam proses laboratorium. Pemeriksaan laboratorium terhadap TAT yang berkepanjangan adalah masalah yang penting dan dapat berdampak buruk pada perawatan pasien serta kepuasan pasien. TAT yang lebih cepat adalah hal diinginkan oleh setiap pasien karena semakin cepat dan tepat pengujian dilakukan maka pengobatan akan semakin efektif dan efisien (Belaw dkk, 2020).

Berdasarkan pedoman pelayanan laboratorium RS Wisma Rini Pringsewu, TAT maksimal yang digunakan untuk pemeriksaan kimia klinik yaitu 140 Menit atau 2 jam 20 menit, untuk pemeriksaan darah rutin dan imunoserologi ≤ 60 menit. TAT didapatkan dari pengambilan sampel hingga hasil laboratorium diberikan kepada pasien (Belaw dkk, 2020)

2. Pengertian Mutu

Mutu (quality) dapat diartikan sebagai sekumpulan karakteristik dari suatu barang atau jasa yang mencerminkan kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan konsumen, baik yang secara eksplisit diungkapkan maupun yang tersirat (Permenkes RI, 2022).

3. Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat layanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan hasil kesehatan secara optimal bagi individu dan masyarakat. Pelayanan ini diselenggarakan sesuai dengan standar pelayanan, mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan terkini, dan memastikan pemenuhan hak dan kewajiban pasien (Permenkes RI, 2022).

4. Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan Menurut WHO

Dimensi mutu pelayanan kesehatan di Indonesia disepakati dengan mengacu pada tujuh dimensi yang telah diakui oleh WHO dan lembaga internasional lainnya, sebagai berikut:

- a. Efektif: Menyajikan pelayanan kesehatan yang berbasis pada bukti-bukti ilmiah kepada masyarakat.

- b. Keselamatan: Mengurangi risiko kerugian, termasuk cedera dan kesalahan medis yang dapat dicegah, pada pasien atau masyarakat yang menerima layanan.
- c. Berorientasi pada pasien/pengguna layanan (people-centred): Menyelenggarakan pelayanan yang sesuai dengan preferensi, kebutuhan, dan nilai-nilai individu.
- d. Tepat waktu: Mengurangi waktu tunggu dan keterlambatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- e. Efisien: Mengoptimalkan penggunaan sumber daya yang ada dan mencegah pemborosan, termasuk alat kesehatan, obat, energi, dan ide.
- f. Adil: Menyajikan pelayanan yang seragam tanpa membedakan jenis kelamin, suku, etnis, tempat tinggal, agama, dan status sosial ekonomi.
- g. Terintegrasi: Menyelenggarakan pelayanan yang terkoordinasi antara fasilitas pelayanan kesehatan dan penyedia layanan, serta memberikan pelayanan kesehatan sepanjang siklus kehidupan (Permenkes RI, 2022).

5. Kepuasan Pasien

Kepuasan Pasien merupakan hasil dari pandangan dan penilaian pasien terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan. Komponen pelayanan merupakan faktor atau aspek yang terlibat dalam penyelenggaraan pelayanan, dan menjadi variabel penting dalam merancang survei kepuasan untuk mengevaluasi kinerja unit pelayanan (Permenkes RI, 2022).

6. Tujuan Pengukuran Kepuasan Pelanggan / Pasien

Dalam pandangan Hill, Brierley, dan MacDougal (1999), kepuasan pelanggan dianggap sebagai penilaian terhadap "produk total" suatu organisasi, dibandingkan dengan serangkaian kebutuhan yang diinginkan oleh pelanggan (*customer requirement*).

Kepuasan pelanggan bukanlah konsep yang bersifat mutlak, melainkan bersifat relatif dan tergantung pada harapan individu pelanggan. Salah satu metode yang umum digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah "analisis penting-penampilan" (*importance-performance analysis*), yang melibatkan penilaian terhadap tingkat kepentingan dan kinerja suatu aspek

layanan. Pengukuran kepuasan pelanggan dilakukan dengan berbagai tujuan, termasuk:

- a. Mengidentifikasi kebutuhan pelanggan (*requirement*) melalui importance ratings, yaitu aspek-aspek yang dianggap penting oleh pelanggan dan memengaruhi tingkat kepuasan mereka.
 - b. Menilai tingkat kepuasan pelanggan terhadap kinerja organisasi pada aspek-aspek yang dianggap penting.
 - c. Membandingkan tingkat kepuasan pelanggan terhadap perusahaan dengan tingkat kepuasan pelanggan terhadap organisasi lain, termasuk pesaing baik langsung maupun tidak langsung.
 - d. Mengukur indeks kepuasan pelanggan sebagai indikator yang dapat diandalkan dalam memantau perkembangan organisasi dari waktu ke waktu (Tjiptono Fandy, 2017).
7. Hubungan antara kepuasan, harapan, dan persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan dapat diidentifikasi melalui faktor-faktor berikut:
- a. Komunikasi dari mulut ke mulut
Ulasan dan informasi yang diterima dari pasien atau masyarakat yang telah mengalami pelayanan kesehatan dapat menjadi acuan bagi orang lain dalam memilih atau menggunakan jasa pelayanan kesehatan tersebut.
 - b. Kebutuhan Pribadi
Pasien atau masyarakat memiliki kebutuhan pribadi terhadap pelayanan kesehatan yang tersedia sesuai dengan waktu dan tempat yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Diharapkan adanya ketersediaan pelayanan kesehatan baik dalam keadaan biasa maupun darurat.
 - c. Pengalaman masa lalu
Pengalaman positif dari pasien atau masyarakat terhadap pelayanan kesehatan tertentu akan memotivasi mereka untuk kembali menggunakan layanan yang sama berdasarkan pengalaman masa lalu yang memuaskan.

d. Komunikasi eksternal

Penyebaran informasi melalui sosialisasi oleh sistem pelayanan kesehatan tentang fasilitas, sumber daya manusia, dan keunggulan-keunggulan yang dimiliki oleh suatu lembaga pelayanan kesehatan akan memengaruhi keputusan masyarakat atau pasien dalam memilih dan menggunakan jasa pelayanan kesehatan (Purwoastuti Endang, 2020).

8. Pemeriksaan Darah Rutin

Pemeriksaan hematologi darah rutin adalah pemeriksaan hematologi yang umum dilakukan karena sering dilakukan permintaan (rutin). Parameter pemeriksaan hematologi rutin adalah hitung hematocrit, hemoglobin, jumlah eritrosit indeks eritrosit, hitung jumlah leukosit dan hitung jumlah trombosit. Pemeriksaan hematologi rutin dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah CBC (*Complete Blood Count*) yang diartikan ke dalam bahasa Indonesia adalah “hitung darah lengkap”, sedangkan pemeriksaan hitung darah lengkap atau pemeriksaan darah lengkap yang umum dilakukan di Indonesia adalah pemeriksaan hematologi rutin dengan jumlah hitung leukosit dan Laju Endap Darah (LED) (Nugraha Gilang, 2021).

9. Pemeriksaan Imunserologi

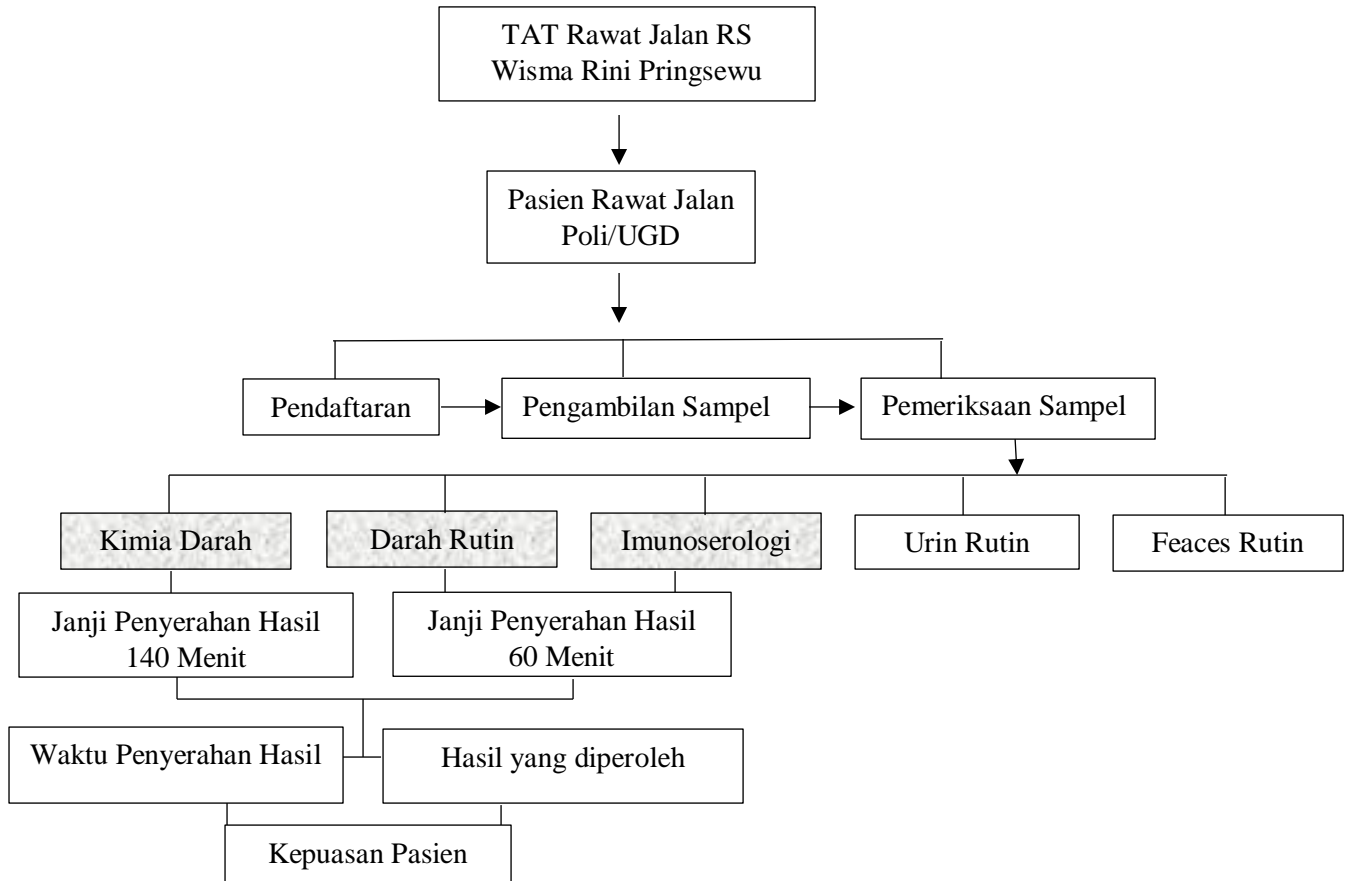
Pemeriksaan imunoserologi merupakan pemeriksaan darah yang bertujuan untuk mendeteksi awal adanya infeksi virus, memperkirakan status imun dan pemantauan respon pasca vaksinasi. Prinsip Utama uji imunoserologi adalah mereaksikan antibody dengan antigen yang sesuai. Pemeriksaan Imunoserologi meliputi Anti Streptolisin O (ASTO, Rematoid Factor, Widal, NS1, DHF, Anti-HBS, HbsAg, VDRL, Anti HAV, anti HCV, HIV, Serologi TB dan lain-lain (Nugraha Gilang, 2021).

10. Pemeriksaan Kimia Darah

Pemeriksaan kimia darah adalah pemeriksaan untuk mengukur kadar beberapa zat kimia yang terdapat di dalam tubuh. Dengan tes ini kita dapat mengecek seberapa baik organ tubuh bekerja, mengetahui apakah pengobatan yang sedang dijalani memengaruhi kondisi organ tubuh dan mencari tahu terdapat masalah-masalah kesehatan tertentu. Umumnya tes

ini dapat mengukur enzim, elektrolit (Natrium, Kalium, Kalsium, Klorida), hormone (T3,T4, TSH), Fungsi Ginjal (ureum ,kreatinin, dan asam urat), fungsi hati (SGOT,SGPT, bilirubin, albumin,globulin,protein total) serta zat kimia yang terdapat dalam darah lainnya (Pratiwi, 2024)

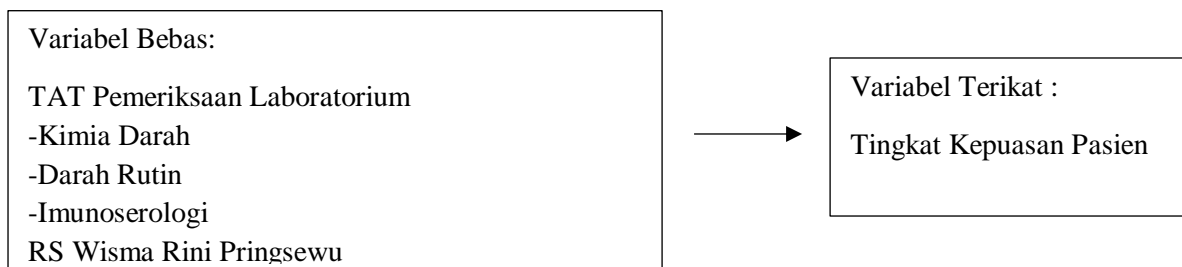
B. Kerangka Teori



*gambar yang diarsir pemeriksaan yang akan diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D.Hipotesis

- Ho : Tidak ada hubungan TAT (turnaround time) pemeriksaan laboratorium dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit Wisma Rini Pringsewu
- Ha : Ada hubungan TAT (turnaround time) pemeriksaan laboratorium dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit Wisma Rini Pringsewu.