

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

*Turnaround time* (TAT) adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. TAT bagi pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Lama TAT pasien mencerminkan bagaimana Puskesmas mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Esti A, 2012).

Pelaporan TAT sekarang dianggap sebagai aspek penting dari layanan yang diberikan oleh laboratorium klinis. Waktu penyelesaian yang lebih cepat dapat membuat perbedaan terhadap keputusan medis, oleh karena itu dokter menginginkan laporan hasil pemeriksaan laboratorium secepat mungkin. Pelaporan hasil laboratorium yang tepat waktu juga sangat penting untuk pengambilan keputusan tindakan medis di ruang operasi dan di unit instalasi gawat darurat (Wankar, 2014).

Manfaat hasil pemeriksaan laboratorium bagi para klinisi yaitu untuk membantu menegakkan bahkan dapat memastikan diagnosa pasien sehingga dengan ini dapat meminimalkan pengobatan yang tidak diperlukan. Sebuah hasil survei yang dilakukan oleh *American Society for Clinical Pathology* (ASCP) membuktikan bahwa 74% responden dewasa di Amerika meyakini bahwa paling sedikit 50% keputusan dokter didasarkan pada hasil pemeriksaan laboratorium (Mulyono, 2014).

Menurut Kepmenkes nomor : 129/kepmenkes/SK/II 2008 tentang Standar Pelayanan minimal Rumah sakit bahwa TAT laboratorium  $\leq 140$  menit. Tertundanya hasil pemeriksaan laboratorium yang disampaikan kepada klinisi menyebabkan klinisi bekerja tidak efisien, mengacaukan rencana kerja yang sudah dibuat serta meningkatkan risiko pada pasien akibat keterlambatan pemberian atau pelaksanaan terapi (Mulyono, 2014).

TAT selain tergantung pada jumlah staf, peralatan, dan desain laboratorium khusus juga tergantung pada seberapa cepat sampel dapat sampai ke laboratorium dan seberapa cepat hasil ujinya sampai ke tangan dokter. Karena pelaporan hasil dapat dilakukan secara elektronik, keterbatasan yang masih ada hanyalah kecepatan spesimen sampai ke laboratorium. Meskipun sudah menggunakan pengiriman spesimen secara mekanik, jarak laboratorium masih merupakan kendala yang besar untuk mendapatkan TAT yang sangat cepat (Kuncoro, dalam Amanah, 2017).

TAT laboratorium masih sering menjadi masalah di beberapa fasilitas kesehatan. Dan lamanya waktu tunggu pun merupakan salah satu faktor dari kualitas mutu pelayanan kesehatan. Hartoyo dalam penelitiannya pun membuktikan bahwa waktu tunggu pada unit laboratorium mempengaruhi mutu pelayanan fasilitas kesehatan itu sendiri (Hartoyo, 2016). Lamanya TAT pasien mencerminkan bagaimana fasilitas kesehatan mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Pelayanan yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, dan nyaman (Utami, 2012).

Penelitian Mulyono (2014), tentang pengaruh TAT terhadap keputusan terapi pada pasien rawat inap di RS Dr. Oen Solo Baru tahun 2014, menunjukkan hasil TAT pemeriksaan laboratorium di RS Dr. OEN SOLO BARU jauh melampaui ketentuan Standar Pelayanan Minimal Departemen Kesehatan RI dengan rata-rata total waktu tunggu pemeriksaan laboratorium mulai proses plebotomi di ruangan sampai dengan dokter memberi instruksi adalah 309,00 menit, waktu terlama terjadi pada tahap setelah hasil diterima di ruangan sampai dokter memberi instruksi dengan rata-rata 195,00 menit, disebabkan hasil yang tidak cito diserahkan saat dokter visite berikut. Gangguan yang terjadi selama pemeriksaan durasi waktunya hanya sekitar 1 menit namun mengganggu konsentrasi laboran sehingga rawan terjadi kesalahan dalam pengukuran, pencatatan maupun interpretasi hasil.

Penelitian Rosita, B., & Khairani, U. (2018), tentang analisis lama waktu

pelayanan laboratorium di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat menunjukkan bahwa waktu pelayanan laboratorium RSUD Pasaman Barat sudah memenuhi standar waktu yang ditetapkan oleh Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 ( $\leq$  140 menit) yaitu sebesar 33.94 menit untuk pemeriksaan hematologi, 83.92 menit untuk pemeriksaan kimia klinik dan 98 menit untuk pemeriksaan hematologi dan kimia klinik. Tahapan yang berkontribusi terhadap lamanya waktu pelayanan laboratorium untuk pemeriksaan hematologi terletak pada tahap pra analitik, untuk pemeriksaan kimia klinik terletak pada tahap analitik, serta untuk pemeriksaan hematologi dan kimia klinik terletak pada tahap analitik. Faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya waktu pelayanan laboratorium di RSUD Pasaman Barat adalah sumber daya manusia yaitu terdapat pada kemampuan petugas serta kelengkapan sarana prasarana.

Kepuasan pasien timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan antara kesenangan terhadap pelayanan yang diterima dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2007). TAT pemeriksaan laboratorium menjadi salah satu indikator yang paling sering dipergunakan sebagai indikator kinerja pelayanan di laboratorium. Selain itu, para klinisi menggunakan TAT pemeriksaan sebagai salah satu indikator untuk menilai mutu sebuah laboratorium (Hawkins,2007).

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan, Puskesmas Rawat Inap Way Kandis belum menghubungkan antara TAT yang didapatkan dengan tingkat kepuasan pasien. Dengan permasalahan yang ada, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “hubungan TAT pemeriksaan darah rutin dan Kimia darah dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan TAT pemeriksaan darah rutin dan Kimia darah dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini: “apakah terdapat hubungan antara TAT (*turnaround time*) pemeriksaan darah rutin dan kimia darah dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan TAT pemeriksaan darah rutin dan kimia darah dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata TAT pemeriksaan darah rutin dan kimia darah di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis
- b. Mengetahui gambaran TAT pemeriksaan darah rutin dan kimia darah di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis.
- c. Mengetahui tingkat kepuasan pasien pada pemeriksaan darah rutin dan kimia darah di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis.
- d. Mengetahui hubungan TAT pemeriksaan darah rutin dan kimia darah dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis.
- e. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan terhadap hubungan TAT pemeriksaan darah rutin dan kimia darah dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan di bidang manajemen laboratorium mengenai hubungan TAT pemeriksaan darah rutin dan kimia darah dengan tingkat kepuasan pasien.

### 2. Manfaat Aplikatif

#### a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti khususnya tentang hubungan TAT pemeriksaan darah rutin dan kimia darah dengan tingkat kepuasan pasien.

b. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi mengenai hubungan TAT pemeriksa darah rutin dan kimia darah dengan tingkat kepuasan pasien.

c. Institusi Pendidikan

Menambah bahan referensi dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan hubungan TAT pemeriksaan darah rutin dan kimia darah dengan tingkat kepuasan pasien.

**E. Ruang Lingkup**

Bidang keilmuan adalah bidang Manajemen Laboratorium. Jenis penelitian yang digunakan bersifat analitik dengan desain penelitian adalah cross sectional. Variabel bebas adalah TAT (*Turnaround time*) pemeriksaan darah rutin, sedangkan variabel terikatnya adalah tingkat kepuasan pasien. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang diperiksa darah rutin dan kimia darah di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis. Pemeriksaan dilakukan di Laboratorium pada bulan Juni tahun 2021 dengan menggunakan analisa data dengan uji *Fisher's Exact*.