

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka peningkatan kemajuan pelayanan rumah sakit berbagai upaya telah dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI dimulai dengan penambahan sarana dan prasarana, peralatan kerja, sesuai dengan kemampuan pemerintah, serta peningkatan kesadaran, kemampuan dan minat para tenaga kerja kesehatan (Herlambang, 2016).

Semakin tingginya tingkat pendidikan dan kesejahteraan masyarakat, tuntutan masyarakat akan suatu pelayanan kesehatanpun meningkat, di lain pihak pelayanan rumah sakit yang memadai, baik di bidang diagnosis maupun pengobatan akan semakin dibutuhkan. Sejalan dengan hal tersebut maka pelayanan diagnosis yang diselenggarakan oleh laboratorium rumah sakit akan semakin penting.

Pemerintah Kota Tangerang Selatan pada tahun 2010 melalui Dinas Kesehatan mulai mendirikan Rumah Sakit Umum Pemerintah Kota Tangerang Selatan yang bertempat di Jl. Raya Pajajaran No. 101 Pamulang, dengan bangunan 5 lantai dan berkapasitas 133 tempat tidur. Salah satu pelayanan penunjang medis yang dimiliki oleh RSUD Kota Tangerang Selatan adalah laboratorium.

Laboratorium klinik sebagai subsistem pelayanan kesehatan menempati posisi terpenting dalam diagnostik. Dengan pengukuran dan pemeriksaan laboratorium akan didapatkan data ilmiah yang tajam untuk digunakan dalam menghadapi masalah yang diidentifikasi melalui pemeriksaan klinis dan merupakan bagian dari data pokok pasien. Indikasi permintaan laboratorium merupakan pertimbangan terpenting dalam kedokteran laboratorium. Informasi laboratorium dapat digunakan untuk diagnosis awal yang dibuat berdasarkan riwayat penyakit dan pemeriksaan fisik. Oleh karena itu pelayanan laboratorium kesehatan haruslah baik dan bermutu agar dapat memberikan hasil yang tepat, akurat, cepat, efektif, dan efisien serta memuaskan pengguna jasa (Gandasoebrata,2008).

Rumah sakit akan terpacu untuk memenuhi dan memberikan pelayanan sesuai dengan pedoman dan standar yang ditetapkan sehingga mutu pelayanan dapat dipertanggung jawabkan, upaya untuk menjamin mutu pelaksanaan pelayanan laboratorium kesehatan diatur oleh Departemen Kesehatan dalam PERMENKES 364/Menkes/SK/III/2003 tentang Laboratorium Kesehatan, sedangkan dalam PERMENKES 943/Menkes/SK/VIII/2002 yang isinya mewajibkan laboratorium kesehatan mengikuti akreditasi secara nasional maupun internasional (Purwanto, 2010).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 tahun 2008, standar pelayanan minimal laboratorium antara lain waktu tunggu hasil pemeriksaan darah rutin <140 menit, ketepatan hasil 100%, kepuasan pelanggan >80%, serta pelaporan nilai kritis 100%. Nilai kritis adalah hasil pemeriksaan laboratorium yang abnormal dan mengindikasikan kelainan atau gangguan yang dapat mengancam jiwa pasien dan memerlukan perhatian/tindakan.

Dalam rangka meningkatkan pelayanan mutu laboratorium, maka diperlukan pelaporan hasil nilai kritis laboratorium. Pelaporan hasil pemeriksaan kritis merupakan salah satu bentuk komunikasi yang rentan terhadap kesalahan. Menurut Permenkes RI Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit, komunikasi efektif akan mengurangi kesalahan dan menghasilkan peningkatan keselamatan pasien. Untuk itu diperlukan adanya komunikasi yang efektif dalam pelaporan hasil pemeriksaan kritis. Dalam standar internasional untuk akreditasi rumah sakit seperti halnya *Joint Commission Internasional* telah mencantumkan nilai kritis sebagai salah satu standar yang harus dipenuhi oleh rumah sakit untuk mendapatkan akreditasi internasional (Purwanto, 2010).

Laporan *Institute of Medicine* (IOM) tahun 2000 secara terbuka menyatakan bahwa paling sedikit 44.000 bahkan 98.000 pasien meninggal di rumah sakit dalam satu tahun akibat dari kesalahan medis yang sebetulnya dapat dicegah (Utari, 2013). Di RS Sanglah Denpasar pada tahun 2013 terdapat 1.126 kasus nilai kritis yang tidak dilaporkan. Jadi sekitar 84,2% hasil nilai kritis yang tidak dilaporkan (Adiputra, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, di RSUD Kota Tangerang Selatan pada bulan Januari 2017 sekitar 80% kasus nilai kritis yang tidak dilaporkan. Penyebab tidak dilaporkannya nilai kritis antara lain, petugas kurang disiplin atau lupa dalam melaporkan hasil kritis, sistem pencatatan pelaporan nilai kritis belum sempurna karena masih manual sehingga nilai kritis yang sudah dilaporkan tidak terdokumentasi dengan baik, SOP yang belum sepenuhnya dilaksanakan oleh petugas, sistem laboratorium yang masih manual sehingga pelaporan nilai kritis membutuhkan waktu lama, serta kebijakan yang masih belum disosialisasikan secara teratur. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan, di rumah sakit lain seperti Bethsaida Hospital sudah menerapkan kebijakan pelaporan nilai kritis maksimal 10 menit setelah hasil keluar juga menggunakan sistem otomatis dalam pencatatan nilai kritis. Peningkatan pelaporan nilai kritis laboratorium ini ditentukan oleh keberhasilan komunikasi lintas unit, terutama antara unit laboratorium dengan unit-unit terkait, seperti rawat inap, rawat jalan, dan UGD. Tahun 2017 ini RSUD Kota Tangerang Selatan akan mengikuti akreditasi untuk pertama kalinya, sehingga sangat penting jika dapat menyelesaikan masalah ini.

Sistem pelaporan nilai kritis ini sangat terkait dengan keselamatan pasien, karena dengan mendefinisikan dan menentukan nilai kritis maka pasien bisa terhindar dari bahaya yang mengancam karena terapi akan segera dilakukan setelah nilai kritis tersebut dilaporkan kepada dokter yang merawat pasien (Anand, 2006). Oleh karena itu penelitian ini adalah untuk melihat akar penyebab tidak laporannya nilai kritis pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai standar operasional prosedur laboratorium RSUD Kota Tangerang Selatan, nilai kritis harus dilaporkan kepada Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP), apabila DPJP tidak bisa dihubungi maka bisa dilaporkan kepada kepala ruangan. Bila tidak dilaporkan maka keselamatan pasien akan terancam karena kesempatan untuk mengambil tindakan pada pasien akan semakin rendah. Sehingga kualitas hidup pasien akan menurun bahkan meningkatkan angka mortalitas pasien. Selain itu hal ini juga akan berdampak tuntutan

hukum terhadap institusi rumah sakit karena kelalaian penanganan pasien. Jadi permasalahan yang timbul akibat rendahnya angka pelaporan nilai kritis begitu luas baik bagi rumah sakit maupun pasien. Berdasarkan rumusan masalah tersebut, peneliti ingin melihat akar penyebab tidak terlapornya nilai kritis pasien.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana analisis implementasi pelaporan nilai kritis di laboratorium klinik RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2017?
- b. Bagaimana sikap SDM dalam implementasi pelaporan nilai kritis di laboratorium klinik RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2017?
- c. Bagaimana pengetahuan SDM terkait implementasi pelaporan nilai kritis di laboratorium klinik RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2017?
- d. Bagaimana kebijakan implementasi pelaporan nilai kritis di laboratorium klinik RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2017?
- e. Bagaimana SOP dalam implementasi pelaporan nilai kritis di laboratorium klinik RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2017?
- f. Bagaimana sarana dalam implementasi pelaporan nilai kritis di laboratorium klinik RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2017?
- g. Bagaimana anggaran dalam implementasi pelaporan nilai kritis di laboratorium klinik RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2017?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui analisis implementasi pelaporan nilai kritis di laboratorium klinik RSUD Kota Tangerang Selatan tahun 2017.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui sikap SDM dalam implementasi pelaporan nilai kritis di laboratorium klinik RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2017.
2. Mengetahui pengetahuan SDM dalam implementasi pelaporan nilai kritis di laboratorium klinik RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2017.

3. Mengetahui anggaran implementasi pelaporan nilai kritis di laboratorium klinik RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2017.
4. Mengetahui sarana dalam implementasi pelaporan nilai kritis di laboratorium klinik RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2017.
5. Mengetahui kebijakan dalam implementasi pelaporan nilai kritis di laboratorium klinik RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2017.
6. Mengetahui SOP dalam implementasi pelaporan nilai kritis di laboratorium klinik RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2017.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Tempat Peneliti

1. Mendapat alternatif calon tenaga kerja yang telah dikenal mutu dan kredibilitasnya.
2. Mendapatkan masukan baru dari pengembangan keilmuan di perguruan tinggi.
3. Menciptakan kerja sama yang saling menguntungkan dan bermanfaat antara institusi tempat magang dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul.

1.5.2 Bagi Peneliti

1. Mendapatkan keterampilan dibidang manajemen dan teknis kesehatan masyarakat.
2. Terpapar dengan kondisi yang sesungguhnya dan pengalaman di instansi kesehatan atau instansi lain yang relevan.
3. Mendapatkan pengalaman menggunakan metode analisis masalah yang tepat terhadap pemecahan masalah kesehatan masyarakat.

1.5.3 Bagi Universitas Esa Unggul

1. Memperkenalkan program kepada instansi yang bergerak di bidang kesehatan.
2. Terbinanya jaringan kerja sama dengan institusi dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara substansi akademik dengan pengetahuan dan keterampilan sumber daya

manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Tangerang Selatan yang bertujuan untuk mendapatkan analisis implementasi pelaporan nilai kritis laboratorium di RSUD Kota Tangerang Selatan, karena makin menurunnya angka pelaporan nilai kritis yang berakibat pada keselamatan yang mengancam nyawa pasien. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret tahun 2017, sedangkan analisis dan penyusunan hasil dilakukan pada bulan April 2017. Penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan mewawancarai informan terkait pelaporan nilai kritis, melakukan observasi, dan telaah dokumen.