



ANALISA PERBANDINGAN KEPATUHAN PELAPORAN NILAI KRITIS PADA PEMERIKSAAN HEMOGLOBIN DI LABORATORIUM RUMAH SAKIT TIPE C KOTA PALEMBANG

COMPARATIVE ANALYSIS OF CRITICAL VALUE REPORTING COMPLIANCE ON HEMOGLOBIN EXAMINATION IN THE LABORATORY OF TYPE C HOSPITAL PALEMBANG

Putri Utami¹, Indah Sari², Dewi Hartati³

^{1,2,3}Program Studi DIV Teknologi Laboratorium Medis IKesT Muhammadiyah Palembang

Korespondensi Email: iindahsari1917@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh (integral) dari organisasi sosial dan medis, yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna (komprehensif) kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif. Laboratorium kesehatan adalah fasilitas medis yang memeriksa spesimen bahan manusia atau bukan manusia untuk menemukan penyakit, penyebab, kondisi, atau faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Keselamatan Pasien merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden. Nilai kritis dari suatu hasil pemeriksaan laboratorium yang mengindikasikan kelainan atau gangguan yang mengancam jiwa. Tujuan Penelitian : tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Analisa Perbandingan Kepatuhan Pelaporan Nilai Kritis Pada Pemeriksaan Laboratorium Di Rumah Sakit Tipe C Kota Palembang. Metode Penelitian : Jenis penelitian ini yaitu metode deskriptif kuantitatif. Populasi : populasi dalam penelitian ini adalah petugas Laboratorium Rumah Sakit tipe C Kota Palembang. Penelitian : Rumah Sakit Muhammadiyah dan Rumah Sakit Bunda Palembang. Hasil : Hasil penelitian seluruh responden laboratorium melakukan semua tahapan pelaporan hasil nilai kritis Hemoglobin sesuai lembar checklist. Simpulan : Hasil analisa kepatuhan pelaporan nilai kritis di laboratorium RS Muhammadiyah dan RS Bunda Palembang dikategorikan patuh yaitu 18 orang (100%) , dan tidak ada perbandingan yang signifikan antara kedua rumah sakit.

Kata kunci : *Kepatuhan Pelaporan, Nilai Kritis, Pemeriksaan Hemoglobin*

Abstract

Background: the hospital is an integral part of social and medical organizations, which has the function of providing complete health services (comprehensive) to the community both curative and preventive. A health laboratory is a medical facility that examines specimens of human or nonhuman materials to find diseases, causes, conditions, or factors that may affect the health of individuals and communities. Patient safety is a system that makes patient care safer, including risk assessment, identification and management of patient risk, incident reporting and analysis. The critical value of a laboratory test result that indicates a life-threatening disorder or disorder. Purpose of the study: the purpose of this study was to determine the comparative analysis of critical value Reporting Compliance in laboratory tests in hospital Type C Palembang. Research method : this type of research is quantitative descriptive method. Population: the population in this study is a laboratory worker Type C Hospital Palembang. Research : Muhammadiyah Hospital and Bunda Hospital Palembang. Results: research results all laboratory respondents conducted all stages of reporting the results of critical Hemoglobin values according to the checklist sheet. Conclusion: the results of compliance analysis of critical value reporting in the laboratory of Muhammadiyah hospital and Bunda Palembang hospital are categorized as compliant, namely 18 people (100%), and there is no significant comparison between the two hospitals.

KeyWords : *Reporting Compliance, Critical Values, Hemoglobin Examination*

1. Pendahuluan

WHO menyatakan bahwa Rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh (integral) dari organisasi sosial dan medis, yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna (komprehensif) kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif, dimana pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumahnya. Menurut UU No.44 Tahun 2009; Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat dan laboratorium (1).

Laboratorium kesehatan adalah fasilitas medis yang memeriksa spesimen bahan manusia atau bukan manusia untuk menemukan penyakit, penyebab, kondisi, atau faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat (2). Hasil pemeriksaan laboratorium dapat digunakan untuk mengetahui masalah kesehatan yang terjadi, tahapan dari suatu penyakit, perkiraan aktivitas proses penyakit dan memberikan efek dari suatu pengobatan (3).

Terdapat tiga tahapan umum dalam proses pemeriksaan di laboratorium: praanalitik, analitik, dan pasca-analitik. Tahap pra-analitik meliputi persiapan 2 pasien, identifikasi spesimen, pengumpulan spesimen, penyimpanan spesimen, dan pengiriman spesimen ke laboratorium. Fase analitik meliputi: pemeliharaan dan kalibrasi alat, pengujian dan pemantauan akurasi dan presisi. Fase pasca analitik meliputi: mencatat dan melaporkan hasil (2).

Kontribusi kesalahan terbesar dilaboratorium yaitu pada tahap pra-analitik terjadi sebesar 77,1% diikuti pasca analitik 15% dan analitik 7,9% (Sari, 2022). Meskipun ketiga fase tersebut sama pentingnya untuk meningkatkan manajemen kualitas total dan harus ditargetkan secara individual untuk meningkatkan standar laboratorium, fase pra-analitik dianggap sebagai bagian yang paling rawan kesalahan dari proses pengujian total.

Masalah pra-analitik telah dimasukkan dalam daftar tantangan terbesar yang dihadapi oleh para profesional laboratorium dalam dua dekade terakhir. Standar di seluruh dunia yang berkaitan dengan pengambilan sampel darah dan standarisasi tersedia tetapi kepatuhan

terhadap pedoman sangat rendah terutama di mana pengambilan sampel dilakukan oleh perawat/dokter junior tanpa keterlibatan petugas laboratorium (4).

Keselamatan Pasien merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (5).

Maka dari itu, hasil laboratorium menjadi salah satu penentu diagnosis dan pengobatan yang akan diberikan kepada pasien. Hasilnya akan keluar setelah melalui 3 tahap yaitu pra analitik, analitik, dan pasca analitik. Salah satu hal yang menjadi pertimbangan dalam mengeluarkan uji laboratorium adalah nilai kritis. Nilai kritis merupakan nilai akhir uji laboratorium yang menggambarkan keadaan yang mengancam jiwa yang memerlukan tindakan segera. Nilai kritis perlu segera dilaporkan kepada dokter pasien karena mempengaruhi pengobatan selanjutnya yang akan diberikan (6).

Kesalahan terjadi karena sesuatu yang berhubungan dengan kualitas spesimen, ketidak patuhan terhadap SPO (Standar Prosedur Operasional), beban kerja yang berat, kurangnya pelatihan atau perhatian supervisor untuk memastikan kualitas sampel tahap praanalitik sebelum pemeriksaan laboratorium. Kesalahan identifikasi termasuk hilang atau salah data identifikasi pasien, dan identifikasi sampel (7).

Pemeriksaan hemoglobin dalam darah mempunyai peranan penting dalam diagnosis suatu penyakit. Pemeriksaan kadar hemoglobin ini berguna untuk menilai tingkat anemia, respons terhadap terapi anemia, atau perkembangan penyakit yang berhubungan dengan anemia dan polisitemia. Anemia dapat ditentukan dengan penurunan kadar hemoglobin darah di bawah nilai normal (10 - 14 g/dl), pengelompokan anemia yang umum dipakai seperti anemia ringan sekali Nilai kritis dari suatu hasil pemeriksaan laboratorium yang mengindikasikan kelainan atau gangguan yang

mengancam jiwa, membutuhkan perhatian atau tindakan khusus yaitu tepat dan cepat. (Hb 10 g/dL-kurang dari nilai normal), anemia ringan (Hb 8 - 9,9 g/dL), anemia sedang (Hb 6 - 7,9 g/dL), anemia berat (Hb < 6 g/dL). (8).

Nilai abnormal suatu hasil pemeriksaan laboratorium klinik tidak selalu bermakna secara klinik, sebaliknya nilai normal dianggap tidak normal pada kondisi klinik tertentu. Oleh karena itu perlu diperhatikan nilai rujukan hasil pemeriksaan laboratorium sesuai kondisi khusus pasien. Karena nilai kritis merupakan gambaran keadaan patofisiologis yang mengancam jiwa dan harus segera mendapat tindakan, maka salah satu rumah sakit menetapkan pelaporan hasil kritis pemeriksaan laboratorium sebagai salah satu indikator mutu di rumah sakit (5).

Adanya keterlambatan dalam pelaporan hasil memicu semakin memburuknya keadaan pasien karena keterlambatan dalam penegakan diagnosa akan berakibat terjadi keterlambatan dalam penanganan suatu. Keterlambatan dalam melakukan pelaporan akan berdampak pada terlambatnya pengambilan keputusan klinis yang harus ditegakkan. Kecepatan pelaporan hasil pemeriksaan akan berdampak pada perubahan pengambilan keputusan yang lebih cepat (5).

Terjadinya kesalahan dalam proses pra analitik dapat diminimalisir dengan cara petugas laboratorium menguasai Standar Prosedur Operasional atau SPO pada setiap tahapan pemeriksaan (Khotimah et al., 2022), (Alavi et al., 2020) juga menyebutkan bahwa kepatuhan terhadap praktik laboratorium yang baik dapat secara signifikan mengurangi terjadinya kesalahan praanalitik. Kesalahan identifikasi termasuk hilang atau salah data identifikasi pasien, dan identifikasi sampel (7).

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* rancangan penelitian deskriptif yang dimana peneliti akan memperoleh gambaran tentang objek dengan jelas, akurat dan sistematis. Penelitian deskriptif ini adalah bentuk dari kondisi awal terhadap objek yang kemudian peneliti melakukan penajaman terhadap objek tersebut.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan *checklist* observasi. Setiap teknik pengumpulan

data tersebut menggunakan instrumen atau alat pengumpul data yang berbeda-beda. Teknik kuesioner menggunakan daftar pertanyaan, kuesioner, skala sikap, atau skala penilaian sebagai instrumennya. Sedangkan teknik observasi menggunakan pedoman observasi atau daftar *checklist* sebagai instrumennya.

Alat-alat yang digunakan dalam pengumpulan data ini dikenal sebagai instrumen pengumpulan data. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini berupa : (1) kuesioner atau angket; (2) checklist dan (3) SPO Rumah Sakit terkait

3. Hasil dan Pembahasan Hasil

Tabel 1. Tabel Perbandingan Tingkat Kepatuhan

Variabel	Patuh	Tidak Patuh
RS "X"	9	0
RS "Y"	9	0
Total	18	0

Nilai $p = 1.000 > 0.05$

Berdasarkan tabel 1 hasil uji untuk RS "X" dan "Y" dari hasil olah data dengan instrument, diperoleh hasil valid pada angka $N=9$ (jumlah masing-masing responden) dengan percent 100% dan missing 0% Sehingga dapat dilihat hasilnya bahwa tidak ada perbandingan tingkat kepatuhan antar petugas laboratorium RS "X" dan RS "Y". Hasil uji *chi square* di dapatkan nilai P signifikansi yaitu 1.000 lebih besar dari 0.05 yang menunjukkan bahwa tidak ada perbandingan tingkat kepatuhan dari kedua kedua rumah sakit "X" dan "Y".

Pembahasan

Tenaga kesehatan yang melaksanakan tindakan medis terhadap pasien di rumah sakit harus mengikuti standar pelayanan di rumah sakit tempat tenaga kesehatan tersebut bekerja. Standar tersebut merupakan pengaturan teknis klinis yang sifatnya lebih detail dan berpedoman pada standar pelayanan medis, standar praktik keperawatan, dan standar pelayanan rumah sakit itu sendiri sesuai dengan kondisi rumah sakit yang bersangkutan. Masing-masing rumah sakit mempunyai standar

pelayanan berbeda-beda, perbedaan ini sangat tergantung pada kondisi rumah sakit dan latar belakang pendidikan para staf medisnya. Penerapan standar ini dimaksudkan agar tenaga medis seragam dalam memberikan diagnosa, dan setiap diagnosa harus memenuhi kriteria minimal yang terdapat dalam standar pelayanan medis dan standar pelayanan rumah sakit tersebut (9).

Kepatuhan dalam melaksanakan suatu tindakan medis tertentu, menurut SOP akan memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi dokter, rumah sakit dan pasien, dalam hal ini dokter dan rumah sakit dapat terhindar dari kemungkinan gugatan atau tuntutan malpraktik dan pasien akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu (10).

Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) dalam bekerja melaksanakan pelayanan laboratorium kesehatan meliputi beberapa disiplin ilmu diantaranya hematologi, kimia klinik, mikrobiologi, imunoserologi, patologi anatomi (histology, histopatologi, imunopatologi, histokimia), toksikologi, kimia lingkungan, biologi dan fisika. Dalam pelayanan laboratorium, Analis Kesehatan melakukan pengujian/analisis terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bahan bukan berasal dari manusia yang tujuannya adalah menentukan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan kesehatan perorangan atau masyarakat.

Faktor yang mempengaruhi perilaku kerja yang pada akhirnya berpengaruh pada kinerja terdiri dari variabel individu, variabel psikologi dan variabel organisasi. Produktifitas kinerja berpengaruh pada umur, karena menyangkut perubahan yang dirasakan oleh individu, sehubungan dengan pengalaman maupun perubahan kondisi fisik dan mental seseorang. Waktu mulai bekerja dimana pengalaman ikut menentukan kinerja seseorang karena semakin lama masa kerja seseorang, makin cakap mereka akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaan. Banyak pengalaman yang dimiliki, maka semakin banyak pula keterampilan yang pernah diketahuinya sehingga mempunyai sikap ketika menghadapi suatu pekerjaan atau persoalan, menghasilkan kualitas kinerja akan lebih baik (11).

Penelitian ini dilakukan di 2 rumah sakit tipe c kota Palembang yaitu Rumah Sakit “X”

dan Rumah “Y”. Penelitian ini dilakukan untuk melihat tingkat kepatuhan dan perbandingan tingkat kepatuhan petugas pada pelaporan hasil nilai kritis hemoglobin pada dua rumah sakit tersebut. Penelitian dilakukan dengan cara observasi dan mengamati petugas dengan lembar *checklist* sesuai SPO yang didapatkan dari masing-masing Rumah Sakit tersebut. Pada penelitian ini, peneliti mengobservasi responden pelaporan hasil nilai kritis pada pemeriksa haemoglobin.

Hasil penelitian dari kedua rumah sakit berdasarkan pengisian kuesioner dan lembar *checklist* didapatkan hasil bahwa semua petugas laboratorium baik di RS “X” maupun RS “Y” berada pada kategori patuh dimana nilai yang didapatkan 100% patuh dan tidak ada perbedaan yang signifikan dengan nilai *p value* sebesar 1.000 atau nilai *p value* > 0,05 artinya tidak ada perbedaan yang signifikan nilai frekuensi pengamatan dengan frekuensi yang di harapkan antar kedua rumah sakit dengan total jumlah responden yang sama.

Kepatuhan dalam menjalankan SOP dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain, sikap, niat, pengetahuan, persepsi. Sedangkan faktor eksternal meliputi, lingkungan kerja, beban kerja. Sikap (*attitude toward behavioral*), perilaku seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain sikap, latar belakang individu, stimulus, status pribadi dan motivasi (12). Penelitian yang dilakukan (13) tentang faktor-faktor kepatuhan penerapan standar prosedur operasional pengambilan darah vena menunjukkan bahwa faktor individu yang berhubungan dengan kepatuhan penerapan standar prosedur operasional pengambilan darah vena yaitu faktor beban kerja.

Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku pada RS “X” dengan tidak membaginya dalam beberapa tahapan. Berbeda dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku pada RS “Y” yang terbagi menjadi 4 tahapan prosedur yaitu per-15 menit pertama sampai 15 menit ke 4.

Sebuah SPO tidak selamanya berlaku secara permanen, karena perubahan lingkungan organisasi bisa membawa pengaruh pada SPO yang telah ada. Oleh karena itu SPO perlu secara terus menerus dievaluasi agar prosedur-prosedur dalam organisasi selalu merujuk pada kinerja yang baik. Evaluasi bukanlah mencari

kesalahan tetapi merupakan proses mencari fakta sistem kerja. Perbaikan SPO harus dilakukan dan disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit (Stiyawan et al., 2018).

Dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (12) bahwa tidak mematuhi standar prosedur operasional (SPO) di rumah sakit dapat memiliki dampak serius yaitu gangguan pada kegiatan operasional, risiko kesalahan, penurunan produktivitas, integritas perusahaan, keterbatasan inovasi. penting bagi semua pihak di rumah sakit untuk memahami dan mematuhi SPO agar pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik dan aman. dengan mengikuti SPO, rumah sakit dapat meningkatkan kualitas layanan dan keselamatan pasien.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan mengenai analisa kepatuhan pelaporan nilai kritis pada pemeriksaan laboratorium di Rumah Sakit Tipe C kota Palembang.

1. Setelah dilakukan penelitian dan olah data, hasilnya didapatkan 100% (9 orang) petugas laboratorium yang melakukan pelaporan hasil nilai kritis hemoglobin di Rumah Sakit tipe C kota Palembang yaitu RS X di kota Palembang dikategorikan patuh
2. Setelah dilakukan penelitian dan olah data, hasilnya didapatkan 100% (9 orang) petugas laboratorium yang melakukan pelaporan hasil nilai kritis hemoglobin di Rumah Sakit tipe C kota Palembang yaitu RS Y di kota Palembang dikategorikan patuh

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya disampaikan kepada RS Muhammadiyah dan RS Bunda, Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan yang telah memberikan izin untuk penelitian ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada IKesT Muhammadiyah Palembang dan semua yang terlibat dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Febri Endra Budi Setyawan SS. manajemen rumah sakit. sidoarjo; 2019.
2. Sun N, Nurhayati, Enny K. Analisis Kesalahan Pada Proses Pra Analitik Dan Analitik Terhadap

- Sampel Serum Pasien Di Rsud Budhi Asih. J Med Utama. 2022;03(04):402–6.
3. Susilo Adi G. Buku Modul Standar Operasional Prosedur (SOP) Keterampilan Keperawatan Penerbit Lembaga Omega Medika. 2022;
4. Alavi N, Khan SH, Saadia A, Naeem T. Challenges in preanalytical phase of laboratory medicine: Rate of blood sample nonconformity in a tertiary care hospital. Electron J Int Fed Clin Chem Lab Med. 2020;31(1):21–7.
5. Sumaidi S, Zein U, Harahap J. Analisis Laporan Hasil Kritis Pemeriksaan Laboratorium Terhadap Pelayanan Kesehatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Telaga Bunda Bireuen Tahun 2019. J Manaj dan Adm Rumah Sakit Indones. 2022;6(1):50–6.
6. Pande Putu Ayu Patria Dewi¹, 2 DPA. NILAI KRITIS GLUKOSA MENGGUNAKAN APLIKASI DI RUMAH SAKIT MATA MANDARA BALI Pande. 2020;48–53.
7. Sari I. Flebotomy Education To Indo Health School Students in Palembang Department of Medical Laboratory Technology. Khidmah. 2022;3(2):320–5.
8. Laila M, Zainar Z, Fitri A. Perbandingan Hasil Pemeriksaan Hemoglobin Secara Digital Terhadap Hasil Pemeriksaan Hemoglobin Secara Cyanmethemoglobin. J Pengelolaan Lab Pendidik. 2021;3(2):63–8.
9. Lesmonoaji S. Pertanggungjawaban Pidana Atas Perbuatan Kelalaian Pada Tindakan Medis di Rumah Sakit. 2020. 4 p.
10. Pawama SD, Sondakh JJ, Warongan JDL, Studi P, Akuntansi M, Ekonomi F, et al. Pengaruh Kesadaran Wajib Pajak, Transparansi Pajak Dan Penggunaan Aplikasi E-Filing Terhadap Kepatuhan Wajib Pajak Orang Pribadi Pada Umkm Di Kota Manado. J Ris Akunt dan Audit "GOODWILL. 2021;12(2):167–78.
11. Ubis S. ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBUATAN SEDIAAN DAHAK TUBERKHULOSIS PADA PETUGAS LABORATORIUM MIKROSKOPIS TB DI KOTA JAMBI TAHUN 2020. Vol. 3. 2021. 6 p.
12. Stiyawan H, Mansur M, Noor VMM. Dampak Tidak Patuh Terhadap Pelaksanaan SOP Alur Rawat Jalan di Rumah Sakit "X" Malang. Ekspektra J Bisnis dan Manaj. 2018;2:01–16.
13. Amalia P, Kurniawan E, Rahayu IG, Noviar G. Analisis Faktor-Faktor Kepatuhan Penerapan Standar Operasional Prosedur Pengambilan Darah Vena. J Ris Kesehat Poltekkes Depkes Bandung. 2019;11(2):211–7.