

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kepuasan Pasien

2.1.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek (Yuwono, 2003). Sedangkan kepuasan pasien sudah ada sejak tahun 1960 an pada sistem di bidang kesehatan. Larsson dan wilde-larsson (2010) mengatakan bahwa kepuasan pasien sebagai emosi, yaitu cara seseorang dalam menilai sesuatu secara emosionalnya. Proses penilaian tersebut dibentuk berdasarkan interaksi terhadap suatu kondisi baik kondisi internal maupaun eksternal. Proses penilaian dalam pelayanan kesehatan dan emosional seseorang disebut kepuasan pasien.

Menurut Soujadi (2006) kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan pelayanan pasien dari persepsi atau keluarga terdekat. Kepuasan akan tercapai apabila diperoleh hasil yang optimal bagi pasien dan pelayanan kesehatan yang memperhatikan kemampuan pasien atau keluarganya, ada perhatian terhadap keluhan, kondisi, dan tanggap kepada pasien atau memprioritaskan kebutuhan pasien, sehingga tercapai keseimbangan yang sebaik-baiknya antara tingkat rasa puas atau hasil dan serta jerih payah yang telah dialami guna memperoleh hasil tersebut.

Sari (2008) mengatakan kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pasien) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan apa yang diharapkannya. Adapun manfaat dari kepuasan tersebut adalah sarana

untuk menghadapi kompetensi yang akan datang, promosi terbaik, aset perusahaan terpenting, menjamin pertumbuhan dan perkembangan suatu perusahaan, pasien semakin kritis dalam memilih produk pelayanan, pasien yang puas pasti akan kembali, pasien yang puas akan dengan mudah memberikan referensi.

Hermanto (2010) mengatakan kepuasan pasien dinilai berdasarkan interpretasi pasien terhadap pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan yang mereka harapkan seperti keterampilan dan kesopanan petugas, kelengkapan sarana dan prasarana dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien akan terpenuhi jika proses penyampaian jasa pelayanan kesehatan kepada konsumen sudah sesuai dengan yang mereka harapkan, Rama (2011). Sedangkan Rashid dan Amina (2014) berpendapat kepuasan dapat dibagi menjadi dua yaitu pertama kepuasan yang berwujud, artinya kepuasan yang dapat dirasakan dan dilihat oleh pelanggan atau pasien dan telah dimanfaatkan dan kedua kepuasan psikologika artinya tidak berwujud tapi dapat dirasakan oleh pasien.

2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Menurut Purwanto (2007) beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna jasa adalah:

- a. Kualitas produk

Pelanggan akan puas bila kualitas produk (barang/jasa) yang ditawarkan relatif baik.

b. Harga

Komponen yang satu ini hanya berlaku bagi mereka yang sensitif terhadap masalah *value of money*. Dengan harga yang murah mereka yang sensitif akan mendapatkan *value of money* yang tinggi dan merasa kepuasan karenanya.

c. *Service Quality* (mutu pelayanan)

Service Quality ini memiliki 5 dimensi yaitu

1) *Reliability*

Reliability diartikan sebagai kehandalan institusi dalam memberikan pelayanan kepada pelanggannya. Dalam pelaksanaannya, ada dua unsur utama, yaitu kemampuan institusi untuk memberikan pelayanan sebagaimana yang dijanjikannya dan keakuratan pelayanan yang diberikan atau seberapa jauh institusi mampu meminimalisir / mencegah terjadinya kesalahan dalam proses pelayanan yang diberikan. Rumah sakit / tempat pelayanan kesehatan akan menjadi tidak reliable bila hasil tes laboratorium yang diterima pasien ternyata tertukar dengan pasien lain, ataupun kecerobohan-kecerobohan lainnya.

2) *Responsiveness*

Responsiveness ini mengandung arti kecepatan / ketanggapan pemberian pelayanan. Setiap pelanggan semakin mengharapkan waktu tunggu yang semakin pendek. Seorang pasien akan merasa puas kalau

mereka mendapatkan pelayanan yang cepat (tidak membutuhkan waktu tunggu yang lama).

3) *Assurance*

Merupakan kemampuan institusi untuk meyakinkan pelanggan bahwa layanan yang diberikan dapat dipercaya / terjamin. Misalnya adalah keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan.

4) *Tangible*

Dimensi ini mewakili penilaian pelanggan terhadap apa-apa yang bisa dilihatnya. Meskipun pada kenyataannya pelayanan tidak bisa diraba, dicium, maupun dilihat, namun pada kenyataannya pelanggan akan menilai pelayanan yang diterima berdasarkan dari hasil pengindraannya terhadap banyak hal dalam bentuk persepsi. Seorang pasien akan menilai/mempersiapkan pelayanan yang diberikan rumah sakit memuaskan bila bangunan rumah sakitnya memiliki design yang modern.

5) *Empathy*

Secara umum dimensi ini memang sering dianggap tidak terlalu penting oleh para pelanggan. Namun bagi pelanggan dari kalangan tertentu (menengah keatas) dimensi ini menjadi hal yang cukup penting. Mereka merasa ego, status, dan gengsinya tetap terpelihara atau bahkan terus menerus ditingkatkan dihadapan banyak orang.

d. *Emotional faktor*

Pada awalnya kajian tentang kepuasan mengarah pada asumsi bahwa para pelanggan menggunakan rasionalitasnya dalam berbelanja. Namun kajian-kajian kekinian membuktikan bahwa pelanggan tidak selalu rasional untuk melakukan transaksi, bahkan ada kecenderungan irasional. Sering terjadi pelanggan mau membayar harga yang tinggi untuk sebuah barang maupun jasa hanya karena barang tersebut bentuknya/warnanya sesuai dengan bentuk/penampilan/warna favoritnya.

e. Kemudahan

Pelanggan akan merasa puas bila mereka dapat dengan mudah mengakses produk/layanan jasa yang dibutuhkan.

f. Biaya

Biaya mempengaruhi pasien dari segi biaya yang harus dikeluarkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. biasanya semakin mahal biaya kesehatan maka pasien akan beralih mencari pelayanan kesehatan yang harganya lebih murah.

g. Fasilitas

Standar peralatan yang harus dimiliki oleh rumah sakit sebagai penunjang untuk melakukan diagnosis, pengobatan, perawatan dan sebagainya.

h. Iklan / Promosi

Iklan / Promosi yang dikeluarkan oleh pemberi layanan / produk akan mempengaruhi tinggi rendahnya harapan pelanggan terhadap suatu layanan. Semakin tinggi janji yang diberikan akan semakin tinggi pula harapan

pelanggan yang terbentuk. Janji yang muluk-muluk akan menjadi bumerang bagi institusi. Pada saat institusi tidak mampu memenuhi janji yang diberikan kepada pelanggan, pelanggan akan dengan mudah kehilangan kepercayaannya.

2.1.3 Aspek – Aspek Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Krowinski (dalam Suryawati, 2004), terdapat dua aspek kepuasan pasien yaitu :

- a. Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi. Meliputi hubungan perawat dengan pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan dan keamanan tindakan.
- b. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. meliputi: ketersediaan, kewajaran, kesinambungan, penerimaan, keterjangkauan , efisiensi dan mutu pelayanan kesehatan.

Sedangkan menurut Hinshaw dan Atwood (dalam Hajinezhad; 2007) aspek kepuasa pasien yaitu:

- a. Tehnik pelayanan profesional
- b. Kepercayaan
- c. Pendidikan pasien.

Menurut Nofiana (2011) kepuasan pasien ada empat aspek yang dapat diukur yaitu:

a. Kenyamanan

Aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang hal yang menyenangkan dalam kondisi , lokasi rumah sakit, kebersihan, kenyamanan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan wc/kamar mandi, pembuangan sampah, kesegaran ruangan dan lain sebagainya. Kenyamanan adalah aspek kepuasan pasien yang tidak berkaitan langsung dengan efektifitas klinis, tetapi dapat memperoleh pelayanan berikutnya.

b. Hubungan Pasien Dengan Petugas Rumah Sakit

Dapat dijabarkan dengan pertanyaan petugas yang mempunyai kepribadian baik yang mendukung jalannya pelayanan prima yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi dukungan, responsi support.

c. Kompetensi Tehnik Petugas

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan mengenai ketrampilan, pengetahuan dan kualifikasi petugas yang baik seperti kecepatan pelayanan pendaftaran, ketrampilan dalam penggunaan tehnologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal keberanian mengambil tindakan dan sebagainya.

d. Biaya

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan berkaitan dengan jumlah yang harus diberikan atas pelayanan yang telah didapatkan seperti kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah

sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin.

Pohan (2007) menyatakan bahwa aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain, yaitu:

- a. Kesembuhan
- b. Kebersihan
- c. Informasi yang lengkap tentang penyakit
- d. Memberi jawaban yang dimengerti, memberi kesempatan untuk bertanya
- e. Ketersediaan obat
- f. Privasi atau keleluasaan pribadi dalam kamar periksa
- g. Waktu tunggu
- h. Kesenambungan layanan oleh petugas yang sama
- i. Tersedianya toilet dan tempat duduk diruang tunggu
- j. Biaya layanan kesehatan

2.1.4 Metode Mengukur Kepuasan

Menurut Kotler (2008) adapun metode yang digunakan dalam mengukur kepuasan pelanggan yaitu :

- a. Sistem Keluhan dan Saran

Menyediakan berupa kotak saran untuk memberikan saran dan kritikan terhadap suatu pelayanan yang diterima.

b. Pembelanja Misterius (*Ghost Shopping*)

Salah satu strategi pelayanan yang menggunakan beberapa orang sebagai konsumen kemudian melaporkan apa yang ditemukan sehingga hasil tersebut digunakan sebagai bahan evaluasi dan pengambilan keputusan.

c. *Lost Customer Analisis*

Perusahaan mencari informasi kepada konsumen yang telah berhenti membeli produknya agar nantinya pihak perusahaan mampu memahami kebutuhan yang diharapkan oleh konsumen.

d. Survei Kepuasan Pelanggan

Kepuasan konsumen khususnya pasien sebagai pengguna layanan kesehatan dapat diukur berdasarkan kuesioner, pos, telepon, ataupun dengan wawancara langsung untuk memperoleh tingkat kepuasan pasien.

2.1.5 Indeks Kepuasan Masyarakat

Indeks kepuasan masyarakat (IKM) adalah data dan informasi singkat tentang kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif/kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhan.

Berdasarkan prinsip pelayanan sebagaimana telah ditetapkan dalam KEMENPAN No.25/M/PAN/2/2004, yang kemudian dikembangkan menjadi 14 unsur yang “relevan” dan “reliabel”, sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat adalah sebagai berikut :

- a. Prosedur pelayanan yaitu kemudahan tahap pelayanan yang diberikann kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan;
- b. Persyaratan Pelayanan yaitu persyaratan tehnis dan administrasi yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya;
- c. Kejelasan Petugas Pelayanan yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawabnya);
- d. Kedisiplinan Petugas Pelayanan yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsisten waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku;
- e. Tanggung Jawab Petugas Pelayanan yaitu kejelasan kewenangan dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan;
- f. Kemampuan Petugas Pelayanan yaitu tingkat keahlian dan ketrampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan / menyelesaikan pelayanan;
- g. Kecepatan Pelayanan yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditetapkan/ tentukan oleh unit penyelenggara pelayanan;
- h. Keadilan Mendapatkan Pelayanan yaitu pelaksanan pelayanan dengan tidak membedakan golongan / status masyarakat yang dilayani;
- i. Kesopanan dan Keramahan Petugas Pelayanan yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati;

- j. Kewajaran Biaya Pelayanan yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan;
- k. Kepastian Biaya Pelayanan yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan;
- l. Kepastian Jadwal Pelayanan yaitu pelaksanaan waktu pelayanan, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan;
- m. Kenyamanan Lingkungan yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih rapi dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan;
- n. Keamanan Pelayanan yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

Dengan tersedianya data IKM secara periodik, dapat diperoleh manfaat sebagai berikut :

- a. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing- masing unsur dalam penyelenggaraan pelayanan publik;
- b. Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
- c. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya yang perlu dilakukan;
- d. Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah;

- e. Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggaraan pelayanan pada lingkup pemerintah pusat dan daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan;
- f. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan (IKM 2004)

2.2 Laboratorium Kesehatan

Laboratorium kesehatan adalah sarana kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi penyakit atau faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat. Laboratorium kesehatan merupakan sarana penunjang upaya pelayanan kesehatan, khususnya bagi kepentingan preventif dan kuratif bahkan promotif dan rehabilitatif (MENKES RI, 2010).

2.3 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM RS) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum dalam hal ini Rumah Sakit kepada masyarakat. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dalam pedoman ini meliputi jenis-jenis pelayanan indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit (Menkes RI, 2008).

2.3.1 Standar Pelayanan Minimal Laboratorium

Laboratorium klinik merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan di rumah sakit secara keseluruhan. Pelayanan laboratorium klinik yang berfokus pelanggan, bermutu, efektif, efisien dan profesional akan menentukan keunggulan kompetitif, kelangsungan hidup dan pertumbuhan rumah sakit di era globalisasi sekarang ini (Nurwita, 2011).

Laboratorium klinik bagaikan sebuah industri. Sampel yang diterima merupakan bahan bakunya, sedangkan hasil pemeriksaan yang dikeluarkan merupakan produk yang dihasilkan. Hasil pemeriksaan yang dikeluarkan harus dapat dijamin kualitasnya. Kualitas sebuah pelayanan laboratorium klinik didefinisikan sebagai sejauh mana kemampuan memuaskan kebutuhan dan harapan pelanggan. Pelanggan sebuah laboratorium terdiri dari pasien dan klinisi. Semula laboratorium hanya menekankan pada kualitas teknik atau analitik dan keakuratan hasil. Namun saat ini tuntutan pada laboratorium telah bergeser, yaitu kerapian administrasi, hasil akurat, sesuai dengan etika profesi, keselamatan pasien dan petugas laboratorium, terstandarisasi dan bermutu. Kebutuhan pasien adalah hasil yang akurat dan dilayani dengan baik, sedangkan pihak klinisi mengutamakan hasil analitik yang akurat, harga yang murah, serta hasil laboratorium yang selesai dengan cepat (Nurwita, 2011).

Standar Pelayanan Minimal Laboratorium berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit adalah

1) Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium

Tabel 1. Penjabaran SPM Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium

Judul	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium
Dimensi mutu	Efektifitas, kesinambungan pelayanan, efisiensi
Definisi operasional	Pemeriksaan laboratorium yang dimaksud adalah pelayanan pemeriksaan laboratorium rutin dan kimia darah. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium adalah tenggang waktu mulai pasien diambil sampel sampai dengan menerima hasil yang sudah diekspertisi
Frekuensi pengumpulan data	1 bulan
Periode analisis	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium pasien yang disurvei dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang diperiksa di laboratorium yang disurvei dalam satu bulan
Jumlah data Standar	Survey < 140 menit
Penanggung jawab	Kepala Instalasi Laboratorium

2) Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium

Tabel 2. Penjabaran SPM Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium

Judul	Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium
Dimensi mutu	Kompetensi teknis
Tujuan	Pembacaan dan verifikasi hasil pemeriksaan laboratorium dilakukan oleh tenaga ahli untuk memastikan ketepatan diagnosis.
Definisi operasional	Pelaksana ekspertisi laboratorium adalah dokter spesialis patologi klinik yang mempunyai kewenangan untuk melakukan pembacaan hasil pemeriksaan laboratorium. Bukti dilakukan ekspertisi adalah adanya tandatangan pada lembar hasil pemeriksaan yang dikirimkan pada dokter yang meminta
Frekuensi pengumpulan data	1 bulan
Periode analisis	3 bulan

Numerator	Jumlah hasil laboratorium yang diverifikasi hasilnya oleh dokter spesialis patologi klinik dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium dalam satu bulan
Sumber data	Registrasi di instalasi laboratorium
Standar	100 %
Penanggung jawab	Kepala instalasi laboratorium

3) Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium

Tabel 3. Penjabaran SPM kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan

Judul	Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil laboratorium
Dimensi mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya ketelitian pelayanan laboratorium
Definisi operasional	Kesalahan penyerahan hasil laboratorium adalah penyerahan hasil laboratorium pada salah orang
Frekuensi pengumpulan data	1 bulan
Periode analisis	3 bulan
Numerator	Jumlah seluruh pasien yang diperiksa laboratorium dalam satu bulan dikurangi jumlah penyerahan hasil laboratorium salah orang dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang diperiksa di laboratorium dalam bulan tersebut
Sumber data	Rekam medis
Standar	100 %
Penanggung jawab	Kepala instalasi laboratorium

4) Kepuasan pelanggan

Tabel 4. Penjabaran SPM Kepuasan pelanggan

Judul	Kepuasan pelanggan
Dimensi mutu	kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap pelayanan laboratorium
Definisi operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan laboratorium

Frekwensi pengumpulan data	1 bulan
Periode analisis	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang di survey (dalam prosen)
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvey (n minimal 50)
Sumber data	survey
Standar	> 80 %
Penanggung jawab	Kepala instalasi laboratorium

2.4 Waktu tunggu hasil laboratorium

Waktu tunggu hasil laboratorium merupakan gabungan dari waktu saat permintaan pemeriksaan laboratorium tiba sampai hasil diterima oleh dokter penanggung jawab pasien. Waktu pelayanan laboratorium yaitu waktu pengambilan sampel, waktu pengerjaan, sampai hasil di ekspertisi oleh penanggung jawab laboratorium. Waktu tunggu hasil laboratorium dapat dihitung dengan hitungan menit dan sangat dipengaruhi oleh berbagai hal baik mengenai jumlah tenaga maupun komponen – komponen lain yang mendukung. Waktu tunggu hasil di katakan tepat waktu atau tidak terlambat apabila waktu yang diperlukan tidak melebihi waktu rata - rata standar yang ada. (Menkes RI, 2008)

Menurut Hawkins (2007) waktu tunggu pemeriksaan laboratorium menjadi salah satu indikator yang paling sering dipergunakan sebagai indikator kinerja pelayanan di laboratorium. Selain itu, para klinisi menggunakan waktu tunggu pemeriksaan laboratorium sebagai salah satu indikator untuk menilai mutu sebuah laboratorium.

Kemajuan teknologi dan komunikasi yang pesat diberbagai sektor juga terjadi di pelayanan kesehatan, pemanfaatan teknologi akan merubah proses kerja

pengolahan data berbasis manual menjadi proses kerja pengolahan data berbasis komputer dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan tetap berfokus kepada pasien dan pelayanan kesehatan secara keseluruhan dimana hasil sistem informasinya dapat dipergunakan untuk kepentingan para klinisi dalam merencanakan dan memonitor perawatan pasien dan kepentingan manajemen pelayanan kesehatan (Haux, 2006).

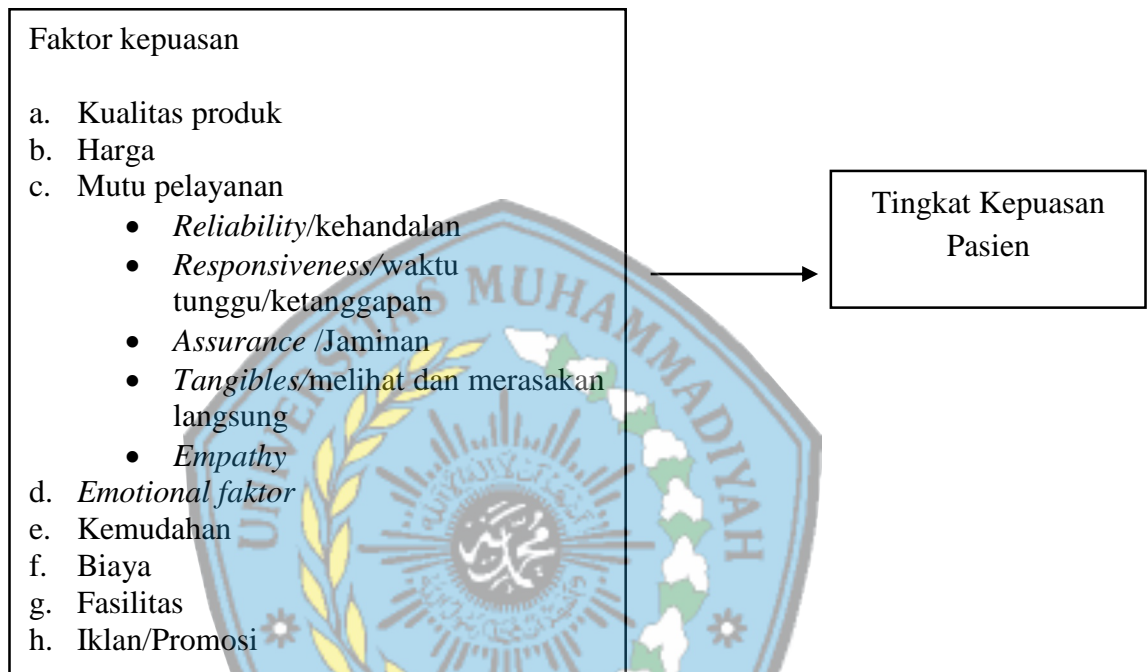
Saat ini ada teknologi otomatisasi di bagian laboratorium terkait pengolahan data yaitu *Laboratory Information System (LIS)*. *LIS* adalah sebuah perangkat lunak yang dapat menerima, memproses dan menyimpan informasi yang dihasilkan oleh alat pemeriksaan laboratorium. *LIS* harus terkoneksi dengan alat – alat laboratorium maupun dengan sistem informasi Rumah Sakit. Menurut WHO (2011), *LIS* mempunyai kapasitas untuk mempercepat dan mempermudah pengelolaan dan analisa data sehingga diharapkan dapat mengurangi beberapa tahap proses kerja pengolahan data secara manual.

Mengingat hasil pemeriksaan laboratorium sangat diperlukan dalam pengambilan keputusan, maka waktu pemeriksaan yang diperlukan sampai diperolehnya hasil untuk berbagai metode perlu dipertimbangkan. Misalnya pasien di unit gawat darurat memerlukan metode pemeriksaan yang dapat memberikan hasil yang cepat untuk keperluan diagnostik dan pengobatan (MENKES RI, 2008).

Manajemen laboratorium ikut bertanggung jawab atas diterimanya hasil pemeriksaan kepada orang yang sesuai dalam waktu yang disepakati. Berdasarkan kepmenkes no. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

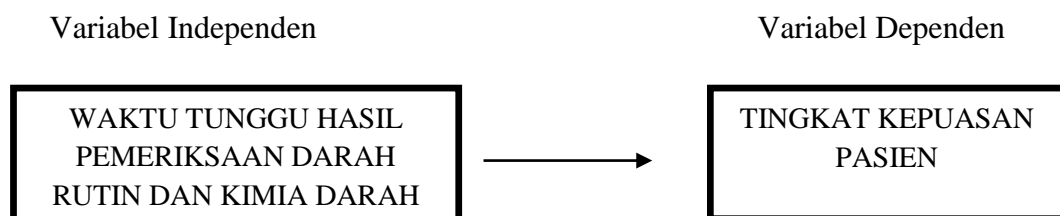
di sepakati bahwa waktu tunggu hasil pada pelayanan laboratorium adalah 140 menit untuk pemeriksaan kimia darah dan darah rutin (MENKES RI, 2008).

2.5 Kerangka teori



Gambar 1. Kerangka Teori
Sumber : Tinjauan Pustaka

2.6 Kerangka konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis Penelitian

Ha = Ada hubungan antara waktu tunggu hasil pemeriksaan darah rutin dan kimia darah dengan tingkat kepuasan pasien di laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Dr.R.Soetijono Blora.

