

Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Laboratorium Pada Pemeriksaan Kimia Klinik di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Samarinda

Analysis of Turnaround Time for Laboratory Services at Clinical Chemistry Examination in the UPTD of Samarinda City Regional Health Laboratory

Kamil^{1*}, La Ode Marsudi², Maya Tamara Mawardani³, Welin Kalinda⁴
^{1,2,3,4}ITKES Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

¹E-mail: kamil@itkeswhs.ac.id

²E-mail: marsudi@itkeswhs.ac.id

³E-mail: mayatamara@itkeswhs.ac.id

⁴E-mail: welinkalinda@gmail.com

Abstrak: Penelitian mengenai waktu tunggu laboratorium kesehatan sangat penting untuk beberapa alasan krusial yaitu identifikasi kinerja yg terhambat, perencanaan kapasitas laboratorium dan peningkatan kualitas layanan dan kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rata-rata waktu tunggu pemeriksaan kimia klinik dan kepuasan pelanggan terhadap pelayanan laboratorium. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik yang bersifat kuantitatif menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Dari hasil observasi terhadap 80 responden pengguna jasa laboratorium diperoleh waktu tunggu pada tahap pra analitik 4.76 menit, tahap analitik 41.29 menit, dan tahap pasca analitik 6.49 menit. Didapatkan rata-rata total waktu tunggu pelayanan untuk pemeriksaan kimia klinik adalah 52.54 menit. Hasil skoring kuisioner kepuasan pasien terhadap waktu tunggu berdasarkan kriteria penilaian didapatkan nilai BAIK sejumlah 77 orang (96.25%), nilai CUKUP sejumlah 3 orang (3.75%), dan nilai KURANG 0.0%. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa total waktu tunggu laoratorium masih memenuhi standar waktu tunggu yang ditetapkan oleh UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Samarinda yakni sebesar 120 menit dan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 yakni ≤ 140 menit. Kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan laboratorium adalah sebagian besar pasien merasa puas dan memberikan penilaian baik.

Kunci: Waktu tunggu, kimia klinik, kepuasan, pelayanan laboratorium

Abstracts: Research on the turnaround time (TAT) of health laboratories is very important for several crucial reasons, namely the identification of hampered performance, laboratory capacity planning, and improving service quality and patient satisfaction. This study aims to determine the average TAT for clinical chemistry examination and customer satisfaction with laboratory services. This research is a type of analytical descriptive research that is quantitative in nature using a cross-sectional approach. From the results of observations of 80 respondents who use laboratory services, it was obtained that the TAT at the pre-analytical stage was 4.76 minutes, the analytical stage was 41.29 minutes, and the post-analytical stage was 6.49 minutes. The average total TAT for service for clinical chemistry examination is 52.54 minutes. The results of scoring the patient satisfaction questionnaire on TAT based on the assessment criteria obtained a GOOD score of 77 people (96.25%), a POOR score of 3 people (3.75%), and a LACK score of 0.0%. Based on the results of the study, it can be concluded that the total TAT for the laboratory still meets the TAT standards set by the UPTD of Samarinda City Regional Health Laboratory, which is 120 minutes, and the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 129/MENKES/SK/II/2008, which is ≤ 140 minutes. Patient satisfaction with TAT of laboratory services is that most patients are satisfied and give a good assessment.

Keywords: Turnaround time, clinical chemistry, satisfaction, laboratory services

PENDAHULUAN

Pelayanan medis memainkan peran penting dalam meningkatkan Kesehatan dan kesejahteraan individu di seluruh dunia. Menurut undang-undang No. 36 pasal 19 tahun 2009 tentang Kesehatan, setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan perawatan medis, dan pemerintah bertanggung jawab atas menyediakan layanan Kesehatan yang berkualitas, aman, efisien, dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Salah satu usaha untuk mencapai hal tersebut adalah dengan meningkatkan aksesibilitas dan distribusi fasilitas kesehatan dasar seperti rumah sakit di setiap wilayah (Suprayogi *et al.*, 2020).

Kualitas layanan dapat diidentifikasi melalui perbandingan antara persepsi klien terhadap layanan yang diterima dengan harapan mereka terhadap aspek-aspek tertentu dari layanan

***Corresponding Author:**

Nama: Kamil; Email: kamil@itkeswhs.ac.id

peusahaan. Kualitas layanan dianggap memuaskan ketika layanan yang dirasakan sesuai dengan ekspektasi. Jika layanan tersebut melebihi harapan, maka kualitas layanan dianggap sangat baik. Sebaliknya, jika layanan yang diterima lebih rendah dari harapan, kualitas layanan dianggap sangat buruk. Kualitas layanan kesehatan merujuk pada standar kesempurnaan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pengguna layanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata populasi, serta mematuhi standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Kenedy *et al*, 2019).

Menurut (Paramitha & Pramono Hari Adi, 2021) pelayanan Kesehatan yang berkualitas merupakan pelayanan yang peduli terhadap kebutuhan, harapan, dan nilai-nilai pelanggan. Fokus kepada kepuasan pasien adalah kunci dalam penyediaan layanan yang sesuai dengan standar dan etika, yang pada akhirnya mempengaruhi persepsi terhadap kualitas pelayanan. Terdapat 8 dimensi mutu khusus yang perlu diperhatikan untuk memastikan jaminan mutu layanan Kesehatan di negara berkembang, termasuk kompetensi teknis, aksesibilitas, efektifitas, kesinambungan, keamanan, dan kenyamanan. Dengan memperhatikan seluruh dimensi secara seimbang, layanan Kesehatan dapat dinilai sebagai pelayanan yang berkualitas tinggi oleh para pelanggan.

Pelayanan laboratorium rumah sakit sangat penting untuk menyediakan layanan kesehatan berkualitas. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang standar minimal pelayanan rumah sakit memberikan penjelasan lebih lanjut. Menurut dokumen ini layanan laboratorium merupakan komponen penting dari sistem pelayanan kesehatan yang berfokus pada perawatan pasien. Sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2013, tujuan utamanya adalah penyelenggaraan pemeriksaan spesimen klinis untuk mengumpulkan informasi tentang Kesehatan individu, terutama untuk membantu proses diagnosis penyakit, perawatan penyakit dan pemulihan Kesehatan. Persyaratan laboratorium klinik juga telah ditetapkan sesuai dengan level nya (pratama, madya atau utama) (Rosita & Khairani, 2018).

Menurut Menkes 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit bahwa waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium ≤ 140 menit. Tertundanya hasil pemeriksaan laboratorium yang disampaikan kepada klinisi menyebabkan klinisi bekerja tidak efisien, mengacaukan rencana kerja yang sudah di buat serta meningkatkan risiko pada pasien akibat keterlambatan pemberian atau pelaksanaan terapi.

Menurut Yuansyah *et al* (2020) waktu tunggu adalah tenggang waktu mulai pasien diambil sampel sampai dengan menerima hasil yang sudah diekspertisi. Waktu tunggu menjadi salah satu faktor yang berpotensi menyebabkan ketidakpuasan. Durasi waktu tunggu mencerminkan bagaimana suatu fasilitas kesehatan mengelola layanan sesuai dengan harapan pasien, sebagaimana dijelaskan oleh kementerian kesehatan.

Waktu tunggu menjadi faktor yang sangat penting dalam penatalaksanaan keadaan darurat, penting agar dapat terapi mengikuti urutan yang sesuai dengan urutan mendesaknyanya keadaan yang ada. Keberhasilan waktu tunggu sangat tergantung kepada kecepatan yang tersedia serta kualitas pemberian pertolongan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah cacat sejak di tempat kejadian, dalam perjalanan hingga pertolongan rumah sakit (Rembet *et al*, 2015)

Menurut (Sriatmi, 2015) waktu tunggu dalam konteks laboratorium, mengacu pada waktu yang dibutuhkan oleh laboratorium untuk menyelesaikan proses pengujian dan memberikan hasil kepada tenaga medis yang merawat pasien. Waktu tunggu yang optimal sangat penting untuk memenuhi harapan pelanggan, meningkatkan efisiensi, dan memastikan akurasi hasil pengujian. Selain tergantung kepada jumlah staf, peralatan, dan desain laboratorium waktu tunggu juga tergantung kepada seberapa cepat sampel dapat sampai ke laboratorium dan seberapa cepat hasil ujinya sampai ketangan dokter. Keterbatasan yang juga mempengaruhi waktu tunggu adalah kecepatan spesimen sampai kepada laboratorium meskipun pelaporan hasil dapat dilakukan secara elektronik. Jarak merupakan salah satu kendala yang besar untuk mendapatkan waktu tunggu yang sangat cepat (Pemeriksaan *et al*, 2021).

Pengukuran waktu tunggu dalam layanan laboratorium memiliki peran yang sangat penting dalam memastikan kepuasan pelanggan dan efisiensi operasional. Kinerja laboratorium yang buruk

***Corresponding Author:**

Nama: Kamil; Email: kamil@itkeswhs.ac.id

dapat menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan merupakan penghalang bagi perawatan pasien yang optimal, terutama di area perawatan pasien bervolume tinggi seperti Unit Gawat Darurat (UGD) (Rahma, 2022).

Penelitian mengenai waktu tunggu laboratorium kesehatan sangat penting untuk beberapa alasan krusial. Pertama, penelitian ini dapat membantu mengidentifikasi dan mengatasi potensi proses kinerja terhambat yang menyebabkan penurunan efisiensi keseluruhan sistem. Kedua, penelitian ini dapat memberikan pandangan yang baik tentang sumber daya dan perencanaan kapasitas laboratorium. Ketiga, meningkatkan efisiensi waktu tunggu yang dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan dan kepuasan pasien. Berdasarkan uraian, tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis waktu tunggu dan kinerja pelayanan UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Samarinda.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur waktu tunggu pelayanan laboratorium kimia klinik, sedangkan pendekatan kualitatif digunakan untuk menganalisis faktor-faktor penyebab keterlambatan pelayanan. Desain yang digunakan adalah cross-sectional, di mana pengamatan dilakukan satu kali pada waktu yang bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang menjalani pemeriksaan kimia klinik lengkap di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Samarinda selama bulan Februari 2024. Sampel berjumlah 80 responden, diambil dengan teknik accidental sampling. Instrumen penelitian yang digunakan mencakup lembar observasi Turnaround Time (TAT) dan kuisioner kepuasan pelanggan yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan adaptasi dari literatur sebelumnya.

Prosedur pengumpulan data meliputi: perolehan izin dan rekomendasi, wawancara dengan pihak laboratorium, observasi langsung proses kerja, pengisian lembar observasi dan kuisioner, serta pengolahan data.

Analisis data menggunakan Microsoft Excel dan SPSS dengan uji univariat untuk mendeskripsikan waktu tunggu pada masing-masing tahap layanan laboratorium serta distribusi tingkat kepuasan pelanggan (persentase per kategori).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data hasil penelitian yang telah dilakukan selama bulan Februari 2024 di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Samarinda, bertujuan untuk (1) mengetahui rata-rata waktu tunggu hasil laboratorium pada pemeriksaan kimia klinik di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Samarinda, (2) mengetahui rata-rata waktu tunggu pemeriksaan kimia klinik menurut tahapan layanan pra analitik, analitik dan pasca analitik di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Samarinda, (3) mengetahui kepuasan pelanggan terhadap waktu tunggu pelayanan laboratorium pemeriksaan kimia klinik di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Samarinda. Diperoleh 80 responden penelitian. Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan kuisioner dalam persen

| Karakteristik | Frekuensi (N = 80) | Persentase (100%) |
|----------------------|-----------------------|----------------------|
| Umur | | |
| 20-30 th | 10 | 12.5% |
| 31-40 th | 9 | 11.25% |
| 41-50 th | 20 | 25% |
| >50 th | 41 | 51.25% |
| Jenis kelamin | | |
| Laki –Laki | 37 | 46.25% |
| Perempuan | 43 | 53.75% |
| Pendidikan | | |

**Corresponding Author:*

Nama: Kamil; Email: kamil@itkeswhs.ac.id

| | | |
|-------------------------|----|--------|
| Tidak Tamat | 5 | 6.25% |
| SD | 11 | 13.75% |
| SMP | 10 | 12.5% |
| SMA | 31 | 38.75% |
| DIP/S1 | 23 | 28.75% |
| Pekerjaan | | |
| Wiraswasta | 50 | 62,5 % |
| PNS/TNI POLRI | 4 | 5% |
| Petani | 9 | 11.25% |
| Lainnya | 17 | 21.25% |
| Jumlah Kunjungan | | |
| 1 | 37 | 46.25% |
| 2 | 43 | 53.75% |

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas dapat digambarkan karakteristik responden yang memiliki presentase kunjungan terendah berdasarkan umur yaitu berumur antar 31-40 tahun sejumlah 9 orang (11.25%), dan presentase tertinggi berumur >50 tahun sejumlah 41 orang (51.25%). Distribusi berdasarkan jenis kelamin yakni jenis kelamin perempuan memiliki presentase yang lebih tinggi yakni sejumlah 43 orang (53.75%). Berdasarkan jenjang Pendidikan presentase terendah yaitu tidak tamat sejumlah 5 orang (6.25%), dan tertinggi yaitu Pendidikan SMA sejumlah 31 orang (38.75%). Berdasarkan pekerjaan presentasi tertinggi yaitu wiraswasta sejumlah 50 orang (62,5%), dan presentasi terendah yaitu PNS/TNI, POLRI sejumlah 4 orang (4%). Persentase hasil kunjungan sebanyak 1 kali sejumlah 37 orang (46.25%), dan persentase hasil kunjungan sebanyak 2 kali sejumlah 43 orang (53.75%).

Tabel 4.2 Rata-rata Total Waktu Pemeriksaan Kimia Klinik

| Tahapan Kegiatan Laboratorium | Waktu Tunggu Pemeriksaan (TAT) (N = 80) | | | |
|-------------------------------|--|-----------------|--------------|------------|
| | Minimum (menit) | Maximum (menit) | Mean (menit) | SD (menit) |
| Pra Analitik | 3 | 10 | 4.76 | 1.54 |
| Analitik | 21 | 64 | 41.29 | 9.81 |
| Pasca Analitik | 3 | 15 | 6.49 | 2.55 |
| Total Waktu | 31 | 78 | 52.54 | 10.43 |

(Sumber: Data Primer 2024)

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas diketahui bahwa nilai standar deviasi (SD) bernilai lebih kecil dari nilai mean waktu tunggu pemeriksaan atau nilai SD cenderung berkumpul lebih dekat dengan nilai mean. Rata-rata waktu tunggu pemeriksaan kimia klinik adalah 52.54 menit dan dapat diselesaikan dalam waktu minimum 31 menit dan maksimum 78 menit, sedangkan rata-rata tahap pelayanan di laboratorium untuk pemeriksaan kimia klinik terhitung mulai dari proses Pra-Analitik, Analitik sampai Pasca Analitik dapat dilihat diatas bila dipilah menurut tahap pelayanan di laboratorium, maka rata-rata tahap Pra-Analitik sebesar 4.76 menit analitik sebesar 41.29 menit dan tahap pasca analitik sebesar 6.49 menit.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Hasil Skoring Kepuasan Pasien Terhadap Waktu Tunggu Berdasarkan Kriteria dalam Porsen

| Kepuasan Pasien | Frekuensi (N = 80) | Persentase (100%) |
|-----------------|-----------------------|----------------------|
| Baik | 77 | 96.25% |
| Cukup | 3 | 3.75% |
| Kurang | 0 | 0.0 % |

(Sumber: Data Primer 2024)

***Corresponding Author:**

Nama: Kamil; Email: kamil@itkeswhs.ac.id

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas dapat digambarkan persentase hasil skoring kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan mendapatkan nilai Baik sejumlah 77 orang (96.25%) dan nilai Cukup sejumlah 3 orang (3.75%) dan nilai Kurang sejumlah 0 orang (0.0%).

Hasil penelitian dari analisis univariat ini menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel yang diteliti untuk melihat distribusi frekuensi dan gambaran dari variabel yang diteliti. Dari hasil observasi terhadap 80 responden pengguna jasa laboratorium di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah kota Samarinda terhitung mulai pada tahap Pra analitik, analitik hingga pasca analitik didapatkan rata-rata total waktu pelayanan untuk pemeriksaan kimia klinik adalah 52.54 menit dan dapat diselesaikan pada waktu minimum 31 menit dan maksimum 78 menit dengan nilai standar deviasi 10.43.

Bila waktu pelayanan dipilah menurut tahap pelayanan di laboratorium, maka rata-rata pada tahap Pra analitik sebesar 4.76 menit standar deviasi 1.54, analitik sebesar 41.29 menit dan pasca analitik sebesar 6.49 menit, pada tahap Pra analitik dapat dikerjakan dengan waktu minimum 3 menit dan maksimum 10 menit, pada tahap analitik dapat dikerjakan dengan waktu minimum 21 menit dan maksimum 64 menit dengan nilai standar deviasi 9.81, pada tahap pasca analitik dapat dikerjakan dengan waktu minimum 3 menit dan maksimum 15 menit dengan nilai standar deviasi 2.55. Tahap pra analitik dimulai dari persiapan pasien, pemberian identitas, pemberian dan penanganan spesimen, tahap analitik dimulai dari preparasi sampel dan pengukuran sampel sedangkan tahap pasca analitik dimulai dari pelaporan dan validasi hasil hingga hasil diterima. Tahap Analitik berkontribusi lebih besar dibandingkan dengan tahap pra analitik dan pasca analitik, hal ini dikarenakan memang pada tahap analitik membutuhkan waktu lebih banyak untuk melakukan pengujian dan terkait dengan ketersediaan SDM serta peralatan dan teknologi yang digunakan.

Berdasarkan total waktu pelayanan yang didapatkan dari penelitian ini terkait pemeriksaan kimia klinik ditemukan bahwa total waktu sudah sesuai dengan standard waktu tunggu pelayanan laboratorium yang ditetapkan oleh UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah kota Samarinda yakni untuk pemeriksaan kimia klinik sebesar 120 menit dan didukung oleh waktu tunggu pelayanan yang ditetapkan oleh surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 yakni ≤ 140 menit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terkait sebelumnya yang dilakukan oleh Rosita (2018) tentang Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Laboratorium di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat yang menyimpulkan bahwa waktu pelayanan laboratorium RSUD Pasaman Barat sudah memenuhi waktu yang ditetapkan oleh surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 (≤ 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.

Waktu tunggu dalam konteks laboratorium, mengacu pada waktu yang dibutuhkan oleh laboratorium untuk menyelesaikan proses pengujian dan menyelesaikan proses pengujian dan memberikan hasil kepada tenaga medis yang merawat pasien. Waktu tunggu yang optimal sangat penting untuk memenuhi harapan pelanggan, meningkatkan efisiensi, dan memastikan akurasi hasil pengujian (Sriatmi, 2015).

Menurut Permenkes No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal (SPM) rumah sakit, waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium untuk pemeriksaan laboratorium adalah tenggang waktu mulai pasien diambil sampel sampai dengan menerima hasil yang sudah diekspertisi, dengan standar waktu ≤ 140 menit untuk pemeriksaan kimiadarah dan darah rutin. Untuk meningkatkan waktu tunggu dalam pelayanan laboratorium, beberapa strategi yang dapat diterapkan meliputi optimalisasi proses proses pengujian dan alur kerja, peningkatan efisiensi penggunaan peralatan dan teknologi, peningkatan kualitas dan jumlah sumber daya manusia, implementasi sistem manajemen laboratorium yang efisien, penggunaan teknologi informasi untuk mempercepat alur kerja dan komunikasi (Wuryaning Lestari et al., 2014).

Fasilitas dan peralatan di laboratorium medik akan berpengaruh kepada waktu tunggu serta kualitas layanan yang di berikan kepada Masyarakat. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi waktu tunggu dalam layanan laboratorium yaitu ketersediaan jumlah personil laboratorium yang memadai dan terlatih, ketersediaan peralatan laboratorium yang modern dan otomatis sehingga metode metode pengujian lebih efisien dan akurat.

Hasil skoring kuisisioner kepuasan pasien terhadap waktu tunggu berdasarkan kriteria penilaian pada 80 responden didapatkan nilai BAIK sejumlah 77 orang (96.25%), nilai CUKUP sejumlah 3 orang (3.75%), dan nilai KURANG 0%. Maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien

***Corresponding Author:**

Nama: Kamil; Email: kamil@itkeswhs.ac.id

merasa puas dan memberikan penilaian baik terhadap mutu pelayanan di laboratorium UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah kota Samarinda. Namun demikian juga terdapat sebagian kecil pasien merasa kurang puas dan memberikan penilaian cukup terhadap mutu pelayanan di laboratorium UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah kota Samarinda, hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa kondisi khusus yang dialami pasien maupun petugas sehingga menyebabkan waktu tunggu yang lama.

Kepuasan dibentuk dari hasil dan sebuah referensi perbandingan yaitu membandingkan hasil yang diterima dengan suatu standart tertentu. Perbandingan tersebut membentuk tiga kemungkinan yaitu pertama adalah bila jasa yang dirasakan melebihi pengharapan (quality surprise), yang kedua bila kualitas pelayanan memenuhi pengharapan, dan yang terakhir jika jasa yang diterima lebih buruk dari pelayanan yang diharapkan. Jika pasien merasa puas atau merasa surprise dengan jasa yang diterimanya, ia akan memperlihatkan kecenderungan yang besar untuk menggunakan kembali jasa yang ditawarkan oleh Rumah Sakit atau instansi dimasa yang akan datang (Zeitami, 2003).

Selain sarana dan prasarana yang memadai diperlukan juga tingkat penanganan yang tepat sesuai mutu pelayanan yang telah dibuat, pemilihan metode pengujian yang efisien dan akurat serta. Untuk memenuhi itu UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah kota Samarinda juga sudah melakukan upaya Pemantapan Mutu Internal dan Eksternal yang dibuktikan dengan pelaksanaan Akreditasi dan telah mendapatkan nilai Paripurna. Hal tersebut merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan laboratorium yang prima bagi pasien agar selanjutnya muncul suatu kepercayaan yang tinggi, baik itu dari masyarakat maupun dapat meningkatkan kepuasan pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkna bahwa:

1. Didapatkan rata-rata total waktu tunggu pelayanan laboratorium di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Samarinda sebesar 52.54 menit dan dapat diselesaikan pada waktu minimum 31 menit dan maksimum 78 menit, sehingga sudah memenuhi standar waktu yang ditetapkan oleh laboratorium UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Samarinda yakni sebesar 120 menit dan didukung surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 yakni ≤ 140 menit.
2. Didapatkan rata-rata waktu tunggu pelayanan pada tahap pra analitik selama 4.76 menit, analitik selama 41.29 menit dan pasca analitik selama 6.49 menit.
3. Didapatkan sebagian besar pasien merasa puas dan memberikan penilaian baik terhadap mutu pelayanan di laboratorium UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah kota Samarinda.

DAFTAR PUSTAKA

- Asnaini. (2008) *Mentri Kesehatanrepublik Undonesia No. 129 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta
- Letelay, J. F., Masyarakat, F. K., & Hasanuddin, U. (2021). *PADA MASA PANDEMI COVID-19*.
- Paramitha, D. S., & , Pramono Hari Adi, B. A. (2021). Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Laboratorium Klinik an Nur Cilacap. *Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Akuntansi*, 23(4), 1–16.
- Pemeriksaan, H., Klinik, L., & Rsud, D. I. (2021). *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 7 No. 2 Oktober 2021 Universitas Ubudiyah Indonesia e-ISSN : 2615-109X*. 7(2).
- Rahma, F. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik Terhadap Keputusan Pasien rawat jalan di rumah sakit Al islam bandung. (*Journal of Hospital Administration PPT ARSI*) Abstract, 1(1), 1–13.
- Rembet, M., Mulyadi, N., & Malara, R. (2015). Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kepercayaan Keluarga Pasien Pada Triase Kuning (Urgent) Di Instalasi Gawat Darurat Rsu Gmim Kalooran Amurang. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 105854.
- Rosita, B., & Khairani, U. (2018). *Analisis Lama Waktu Pelayanan Laboratorium Di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat*. 5.
- Santoso, T. T., Fikri, Z., & Jiwantoro, Y. A. (2021). *Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram*. 8(1), 13–16.

*Corresponding Author:

Nama: Kamil; Email: kamil@itkeswhs.ac.id

- Wahyuni, S. (2020). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Laboratorium Di Puskesmas Pariaman*. *STIKes Perintis Padang* 21(1), 1–9.
- Sriatmi, A. (2003). *Analisa Faktor-faktor yang Berhubungan Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Balai Laboratorium Kesehatan Semarang 2003* (Issue 1, pp. 25–32).
- Suprayogi, E., Hartono, B., & Nurwanto, T. (2020). Peningkatan mutu dan kemampuan Pelayanan Laboratorium di RS Harapan Sehati. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 7(1), 28–32.
- Tuswoyo, Maesarini, I. W., & Rohmah, E. N. (2017). *Analisis Kualitas Pelayanan Publik di Puskesmas Kebon Kosong 1 Kelurahan Kebon Kosong Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat*. 1–74.
- Wuryaning Lestari, E. I., Yuniarti, T. P., & Agrawati, A. L. (2014). Pengembangan Laboratory Information System untuk Memperbaiki Waktu Tunggu Layanan. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 53–57.