

BAB I

PENDAHULUAN

2.1. Latar Belakang

Diagnostik laboratorium merupakan bagian penting dari pengambilan keputusan klinis, diartikulasikan dalam berbagai fase yang mencakup mulai dari pemesanan tes (pra-pra-analitik), pengumpulan spesimen diagnostik (pra-analitik), analisis sampel (analitik), pelaporan hasil (postanalitik) dan interpretasi (post- postanalitik). Meskipun begitu, laboratorium secara hampir keseluruhan tampaknya rentan terhadap penyimpangan, kesalahan dan pelanggaran (Lippi, 2015).

Banyak kemungkinan terdapat hasil yang tidak sesuai dalam pemeriksaan laboratorium karena adanya kesalahan pada tahap-tahap praktik di laboratorium. Suatu penelitian mengungkapkan tingkat kesalahan pada tahap pra-analitik mencapai 77,1%, diikuti post analitik 15%, dan tahap analitik 7.9% (Goswami, 2010)

Langkah-langkah pra-analitik, menjadi sumber kesalahan utama dalam diagnostik laboratorium. Kesalahan dapat muncul selama persiapan pasien, pengumpulan sampel, pengiriman sampel, persiapan sampel, dan penyimpanan sampel (Plebani, 2012).

Kesalahan yang paling umum terekam seperti kesalahan pada pemesanan (70,1%) dan kesalahan pelabelan sampel (56,9%) (Cornes, 2016). Kesalahan praanalitik lain yang dapat terjadi seperti formulir yang tidak layak (28.24%), sampel tidak layak (3.52%), kesalahan transportasi (22.16%) (Lad, 2016).

Kesalahan dalam identifikasi pasien sebelum pengumpulan spesimen bertanggung jawab hingga 25% dari semua kesalahan pra-analitis (Valenstein, 2006).

Kesalahan yang dihasilkan dalam fase pra-analitik secara tegas mempengaruhi kesalahan total dan berakibat pada akurasi diagnostik. Kesalahan laboratorium memiliki kemungkinan menyebabkan kecacatan permanen bila dikaitkan dengan perawatan pasien. Kesalahan diagnostik menjadi sumber kesalahan medis yang paling umum, yang paling mahal dan paling berbahaya untuk pasien (Sholademi, 2017).

Hasil tes yang akurat selalu berasal dari spesimen dengan kualitas tinggi dan variabilitas praanalitik yang memberikan pengaruh kuat pada pengujian laboratorium, organisasi kesehatan, dan hasil klinis. Tata kelola manajemen dan standardisasi yang tepat pada fase praanalitik akan menawarkan potensi yang besar untuk meningkatkan kualitas total dalam diagnostik laboratorium (Lippi, 2011).

Laboratorium klinik harus memiliki sistem pengendalian mutu untuk membantu memastikan bahwa tidak ada kesalahan dalam semua tahapan pemeriksaan (Leen, 2012). Semua langkah dalam tahap pra-analitik, mulai dari permintaan pengujian hingga penyimpanan sampel harus tercakup dalam Indikator Mutu. Yang mana, menjadi kunci dalam memastikan kegiatan perbaikan berkelanjutan yang ditargetkan untuk mengurangi risiko kesalahan dalam praktik klinis khususnya pada fase pra-analitis (Plebani, 2012).

Layanan laboratorium gawat darurat sangat penting untuk penanganan efisien pasien sakit kritis yang dirawat di departemen gawat darurat. Pasien gawat darurat ditandai dengan karakteristik prioritas tinggi dalam pemrosesan, analisis, dan pelaporan diagnostik (Lapic, 2015). Karakteristik tersebut, dikombinasikan dengan aktivitas kegawatdaruratan yang banyak serta kompleks, memprediksi kerentanan terhadap banyak terjadinya kesalahan. Diperlukan *root-cause analysis* yang mengidentifikasi penyebab utama kelemahan pada proses dan sistem (Croskerry, 2001).

Sebuah studi yang dilakukan pada fase pra-pra-analitik dari departemen gawat darurat mengonfirmasi bahwa kesalahan utama dalam proses diagnostik adalah kegagalan pemesanan pemeriksaan diagnostik yang sesuai mencapai 58% (Kachalia, 2007). Pelayanan kegawatdaruratan sampai saat ini belum menunjukkan hasil yang maksimal, sehingga banyak dikeluhkan oleh masyarakat (Lampiran PMK nomor 47 tahun 2018).

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai penilaian risiko kesalahan pra-analitik laboratorium di Instalasi Gawat Darurat.

2.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran kejadian kesalahan praanalitik laboratorium terjadi di Instalasi Gawat Darurat?
2. Apa saja faktor penyebab meningkatnya kesalahan praanalitik laboratorium di Instalasi Gawat Darurat?

2.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran kejadian kesalahan praanalitik laboratorium terjadi di Instalasi Gawat Darurat.
2. Menentukan faktor penyebab meningkatnya kesalahan praanalitik laboratorium di Instalasi Gawat Darurat.

2.4. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan masukan untuk meminimalisir tingkat kesalahan praanalitik dalam rangka perbaikan dan peningkatan mutu tahap pra-analitik laboratorium serta meningkatkan tingkat keselamatan pasien.