

ABSTRAK

**ANALISIS PERBEDAAN KELENGKAPAN PELAPORAN DAN  
DOKUMENTASI NILAI KRITIS LABORATORIUM PRA  
DAN PASCA INTERVENSI DI RUANG RAWAT BONA  
RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA**

Zubir<sup>1</sup>, Hartono Kahar<sup>2</sup>, M. Robiul Fuadi<sup>2</sup>, Elly Listyani<sup>3</sup>, Tito Yustiawan<sup>4</sup>

- <sup>1</sup>. Program Pendidikan Dokter Spesialis Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga- RSUD Dr. Soetomo Surabaya
- <sup>2</sup>. Departemen/Instalasi Patologi Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga - RSUD Dr. Soetomo Surabaya
- <sup>3</sup>. Komite Mutu dan Keselamatan Pasien RSUD Dr. Soetomo Surabaya
- <sup>4</sup>. Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

**Pendahuluan.** Kelengkapan pelaporan dan dokumentasi nilai kritis laboratorium di rekam medik penting untuk keselamatan pasien, akreditasi rumah sakit, dan legalitas hukum. Penelitian pendahuluan di ruang rawat RSUD Dr. Soetomo menunjukkan laporan dan dokumentasi nilai kritis laboratorium di rekam medik pasien 0% lengkap, 4% tidak lengkap, dan 96% tidak terdokumentasi.

**Metode Penelitian.** Penelitian ini berjenis *quasi experimental* dengan rancangan *one group pretest* dan *posttest*. Intervensi berupa bimbingan teknis pelaporan dan dokumentasi nilai kritis laboratorium di rekam medik pasien dan supervisi. Luaran yang dinilai berupa tingkat pengetahuan dan sikap dokter terhadap pelaporan nilai kritis, kelengkapan dokumentasi di rekam medik, dan *turn around time* (TAT). Jumlah sampel 26 dokter dan 72 pelaporan nilai kritis sebelum dan sesudah intervensi yang diambil secara *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji beda *Mann-Whitney*.

**Hasil.** Ditemukan perbedaan bermakna tingkat pengetahuan, sikap dokter, dan kelengkapan dokumentasi nilai kritis sebelum dan sesudah intervensi. Dokter dengan pengetahuan baik meningkat dari 3,85% menjadi 92,31%. Sikap untuk melakukan dokumentasi nilai kritis secara lengkap membaik dari 0% menjadi 76%. Kelengkapan dokumentasi nilai kritis di rekam medik juga mengalami perbaikan dari 100% tidak terdokumentasi menjadi 19,44% tidak terdokumentasi, 11,11% tidak lengkap, dan 69,45% lengkap. Perbedaan TAT sebelum dan sesudah intervensi tidak bermakna dan seluruhnya kurang dari 30 menit serta masuk kategori memenuhi TAT.

**Simpulan.** Intervensi berhasil meningkatkan tingkat pengetahuan, sikap dokter, dan kelengkapan dokumentasi pelaporan nilai kritis laboratorium di rekam medik pasien.

**Kata Kunci.** Nilai kritis laboratorium, rekam medik, *turn around time*.