

ORGANISASI DAN TATA KERJA LABORATORIUM KLINIK RUMAH SAKIT

OLEH HARDJOENO**

I. PENDAHULUAN

Usai Perang Dunia Kedua banyak negara dengan pemerintahan otoriter atau otokratis berubah menjadi demokratis. Demikian pula lembaga, institusi, organisasi bisnis dan badan hukum lainnya dalam negara tersebut berubah dari otokratis menjadi demokratis yang berlandaskan governance, baik participative governance, good governance maupun corporate governance apalagi dalam era globalisasi, reformasi, demokratisasi, dan desentralisasi atau otonomi daerah. Dalam makalah ini akan diuraikan organisasi dan tata kerja laboratorium klinik rumah sakit yang merupakan bagian untuk peningkatan produktivitas pelayanan. Namun sebelumnya perlu disepakati beberapa istilah yang berkaitan dengan laboratorium klinik.

1. Organisasi adalah kesatuan atau kelompok kerjasama untuk menggerakkan aktivitas guna mencapai tujuan. Laboratorium klinik rumah sakit adalah organisasi atau unit rumah sakit dengan aktivitas pelayanan laboratorium klinik di rumah sakit tersebut. Tergantung dari status laboratorium dapat juga berfungsi dalam pelayanan, pelatihan, pendidikan dan penelitian di bidang laboratorium klinik antara lain hematologi, kimia klinik, imunologi, mikrobiologi klinik, urinalisis dan analisis cairan tubuh lainnya, baik untuk keperluan lab. klinik sendiri maupun bersama bidang lainnya terutama bidang klinik.
2. Governance mempunyai beberapa pengertian. Menurut WHO: "Governance is the system through which society organizes and manages the affairs of sectors and partners in order to

* Dipresentasikan dalam Pelatihan Nasional Manajemen Laboratorium Klinik Rumah Sakit, Jakarta, 20 Juni 2002.

** Guru Besar Fak.Kedokteran Universitas Hasanuddin, Kepala Unit Pelayanan Laboratorium Rumah Sakit Wahidin Soedirohusodo, Makassar.

achieve the goals of the people”⁽¹⁾ sedang, United Nations Development Program atau (UNDP) menganggap “governance as the exercise of political, economic and administrative authority in the management of a country’s affairs at all levels”⁽²⁾.

McLagan P & Nel.C., 1995 mendefinisikan governance ditempat kerja atau organisasi sebagai berikut: “Governance is participation of government, private sectors and social society in which power, right and responsibilities are distributed and expressed for development”⁽³⁾.

Dalam hal ini, setiap organisasi berlandaskan “participative governance” artinya ada kerjasama antar setiap bidang atau unit untuk mencapai tujuan, atau di rumah sakit merupakan “clinical governance” yang memprioritaskan partisipasi antar unit untuk pengembangan profesional berkelanjutan⁽⁴⁾. Selanjutnya organisasi tersebut menggunakan “good governance” artinya memanfaatkan pemerintah misalnya dalam kebijakan, sektor swasta misalnya bantuan dan masyarakat sipil (civil society) misalnya akademisi, kelompok profesi untuk berinteraksi konstruktif dalam mencapai tujuan.

Untuk organisasi, berbadan hukum, rumah sakit, apalagi yang sudah menjadi Perjan, termasuk laboratorium kliniknya perlu berlandaskan “corporate governance” artinya di samping berlandaskan partisipasi (participative governance) dan kebersamaan (good governance) perlu berusaha mandiri agar lestari artinya dalam usahanya harus ada keuntungan supaya tetap eksis, lestari dan lebih baik (sustainable development) di samping tetap memperhatikan usaha sosial misalnya memberikan dispensasi bagi yang miskin dalam pelayanan laboratorium klinik.

3. Peran Gender

Dalam pelayanan laboratorium klinik perlu adanya peran gender, artinya peran pria dan wanita dalam laboratorium klinik tersebut dari segi sosial sama tingginya, siapa yang lebih baik dari

segi profesi dan prestasi, kepemimpinan dan manajemen berhak mendapatkan kedudukan atau jabatan dan "reward" yang sesuai⁽⁵⁾.

4. Laboratorium Klinik Rumah Sakit dapat berarti Laboratorium Patologi Klinik atau Unit Pelayanan Laboratorium Klinik atau Unit Pelayanan Laboratorium dalam makalah ini dapat disingkat laboratorium klinik atau laboratorium atau lab.

II. ORGANISASI DAN TATA KERJA LABORATORIUM KLINIK RUMAH SAKIT

Organisasi laboratorium klinik rumah sakit sebaiknya memperhatikan pilar-pilar organisasi untuk mencapai tujuan atau sasaran. Sedikitnya ada sepuluh pilar yang perlu dimanfaatkan yaitu nilai (values), struktur (structures), kepemimpinan (leadership), proses manajemen (management processes), informasi (information), tata kerja dan kemitraan (procedures and partnership) kompetensi (competences), pengawasan (controls), kinerja (performance), dan pembayaran (pay)⁽³⁾.

Sesuai dengan judul maka tidak semua pilar dibahas dalam makalah ini.

1. Nilai atau Wawasan Organisasi Lab. Klinik

Nilai merupakan hal yang mendasar, antara lain berisi visi, misi dan tujuan/sasaran organisasi. Sejumlah nilai ini tak begitu nampak dalam tata kerja sehari-hari, namun bila ada kesempatan atau ancaman, nilai tersebut sangat berguna untuk mewujudkan partisipasi dan kebersamaan dalam memecahkan permasalahan atau mencapai sasaran.

Sebagai contoh visi, misi dan sasaran laboratorium klinik rumah sakit secara garis besar adalah sebagai berikut :

Visi:

Menjadi pusat unggulan dalam pelayanan, pendidikan, pelatihan dan penelitian laboratorium klinik serta pengembangannya sesuai kebijakan rumah sakit untuk memuaskan pengguna jasa.

Misi:

1. Memberikan pelayanan laboratorium klinik secara optimal yang memuaskan pengguna jasa dan karyawan laboratorium klinik tentang skrining penyakit, diagnosis, prognosis dan monitoring terapi.
2. Memfasilitasi pelaksanaan pendidikan, pelatihan, penelitian dan penggunaan teknologi baru dan manajemen di bidang laboratorium klinik untuk meningkatkan mutu produktivitas secara berkelanjutan.
3. Menjalinkan tata kerja dan kemitraan berkelanjutan berpedoman pada:
 - 3.1 participative governance dalam unit kerja artinya partisipatif, transparan, akuntabel, sustainabel, keadilan, kesetaraan gender dan lain-lain syarat governance, dan;
 - 3.2 good governance dengan sesama unit kerja, pimpinan rumah sakit, pemerintah, masyarakat sipil (civil society) terutama dokter, ahli dalam berbagai bidang dan swasta antara lain industri, "donor agency", dan pengguna laboratorium, serta;
 - 3.3 corporate governance untuk kemandirian, kelestarian dan kesejahteraan.
4. Mengembangkan jenis dan paket/panel pelayanan laboratorium klinik yang diperlukan pengguna jasa dan memanfaatkan laboratorium untuk meningkatkan produktivitas antara lain mengurangi biaya operasional namun tetap menambah pendapatan.
5. Memberikan informasi yang berkaitan dengan pelayanan dan pengembangan laboratorium klinik secara cepat, tepat, teliti dan terpadu serta terus diperbaiki.
6. Menjaga produktivitas dan kinerja laboratorium yang terus meningkat dalam mutu, akreditasi, untuk kepentingan kesehatan dan kesejahteraan.
7. Menyesuaikan dengan pengguna jasa dan kemampuan lab. serta "cost effectiveness" arah pelayanan laboratorium abad 21 yaitu antara lain⁽⁶⁾:

- a. Diagnosis sel dan diagnosis molekuler misalnya PCR, DNA probes.
- b. Genetika dan biologi misalnya neobiologi dan biologi reproduksi.
- c. Segala jenis tes Imunologi untuk diagnosis.
- d. Point of Care Testing (POCT).
- e. Otomatisasi tes sampai dengan tes secara robotik dengan memperhatikan kebutuhan.
- f. Telemedicine dalam hal ini telepathology dan telecommunications yang semuanya diarahkan untuk kesehatan penderita/pengguna jasa.

Sasaran dan Tujuan:

Terwujudnya mutu pelayanan laboratorium klinik yang terus meningkat secara berkelanjutan yang didukung kebijakan pimpinan rumah sakit dan memuaskan pengguna jasa pada era globalisasi khususnya AFTA tahun 2003, sehat untuk semua 2010 dan Health for All 2025⁽¹⁾.

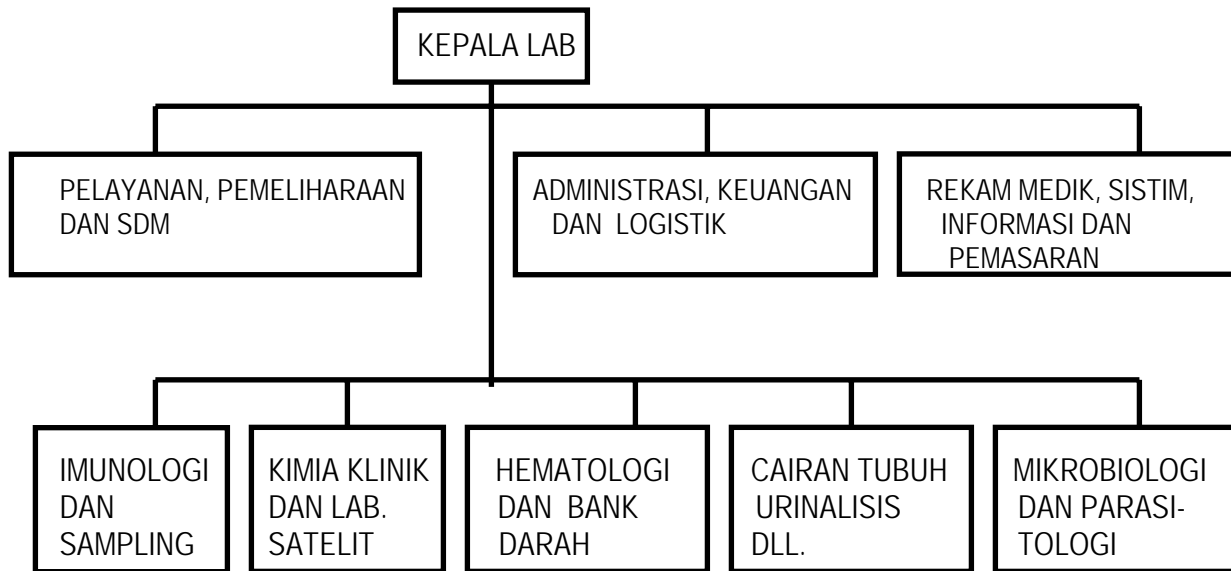
Nilai merupakan wawasan organisasi. Dalam pengembangannya agar selalu sesuai dengan kebijakan dan kebutuhan pengguna jasa karena itu selalu dapat dipertimbangkan inisiatif atau referensi baru yang memperbaiki wawasan tersebut.

2. Struktur Organisasi Laboratorium Klinik

Struktur organisasi dan tata kerja merupakan gambaran falsafah "participative governance", artinya tiap sub unit atau seksi saling berpartisipasi, saling memperkuat, birokrasi tak panjang hingga cepat memperoleh akses yang diperlukan, transparan artinya terbuka dalam laporan maupun informasi hingga dapat dipertanggungjawabkan, akuntabel, pemerataan hak dan keadilan/gender equity yang semuanya difokuskan untuk produktivitas dan kelestarian lab. klinik, kepuasan pengguna jasa dan kesejahteraan.

Contoh struktur organisasi lab. klinik dapat dilihat di bawah ini ⁽⁷⁾:

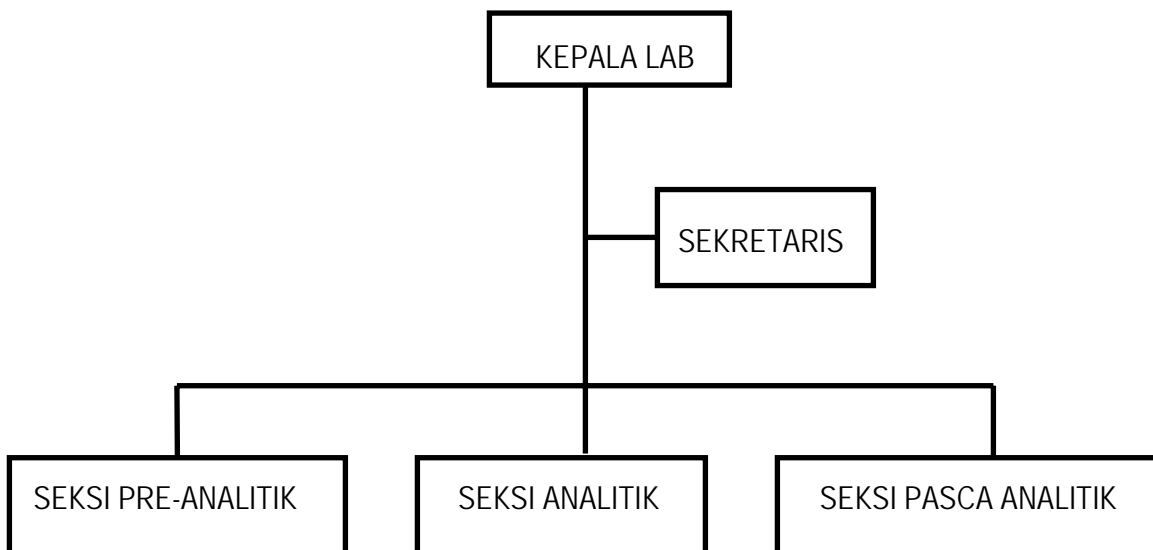
Contoh 1



Pada contoh ini kepala lab. klinik mengkoordinasi delapan kegiatan, mengimplementasikan good participative governance untuk pengembangan dan kelestarian lab. klinik, tiga kotak di atas merupakan sekretariat, sedang lima kotak di bawah merupakan kegiatan fungsional lab. pra-analitik, analitik, pasca-analitik dan pementapan mutu internal serta eksternal (PMI & PME).

Lab satelit yaitu lab. rawat darurat, lab. intensif dan lab, bank darah.

Contoh 2:



Pada contoh ini Ketua lab. mengkoordinasi 4 kegiatan atau seksi atau sub unit dalam lab. ditambah tugas keluar untuk pengembangan lab. Di sini perlu sekretaris yang kuat untuk kebutuhan fungsional lab. yang mengkoordinasi administrasi, keuangan, tarif, informasi, promosi, pemasaran dan lain-lain.

3. Tata Kerja di Laboratorium Klinik

Tata kerja menggambarkan sistim aliran kegiatan dalam organisasi dalam hal ini lab. hingga lab. tersebut berfungsi. Agar fungsi lab. tersebut produktif, perlu diterapkan beberapa **prinsip, proses, deskripsi pekerjaan dan alur kerja.**

Prinsip Tata Kerja

Prinsip tata kerja tersebut antara lain adalah keamanan (security/safety), kesederhanaan (simplicity), efektivitas dan efisiensi (effectiveness and efficiency), keadilan (equity), kualitas (quality), kelestarian (sustainability), tanggung jawab (responsibility) dan kesejahteraan (welfare)⁽⁸⁾.

Secara singkat contoh prinsip tersebut adalah sebagai berikut:

Security and safety: • keamanan dalam tata kerja lab. pra-analitik, analitik, pasca-analitik.

- keamanan dalam tata kerja administrasi yang memerlukan kerjasama, partisipasi dan tanggung jawab karyawan tim yang berkaitan.

Simplicity : • kesederhanaan prosedur administrasi hingga birokrasi diperpendek dan prosedur tetap tes pra-analitik, analitik, dan pasca analitik.

Efficiency & Effectiveness: • semua bertanggung jawab atas kecepatan prosedur tata kerja hingga dapat selesai tepat waktu.

Equity : • keadilan dalam prosedur tata kerja antara lain tak membedakan gender dan kaya miskin dalam pelayanan.

Quality : • kualitas hasil tata kerja administrasi maupun hasil lab harus baik.

- Responsibility : • tanggung jawab semua karyawan sesuai deskripsi pekerjaan dan tata kerja sesuai tugasnya.
- Welfare : • kesejahteraan karyawan maupun pengguna jasa misalnya memberi kemudahan bagi yang tak mampu untuk tetap meningkatkan kesehatan.
- Sustainability : • kelestarian pengembangan fungsi lab. hingga terjadi perbaikan berkelanjutan (continuous improvement).

Proses Tata Kerja

Tata kerja adalah aturan atau mekanisme fungsi unit, seksi atau sub unit di lab. klinik dengan prinsip partisipatif, profesional dan kebersamaan kerja untuk mencapai sasaran. Koordinasi menyeluruh oleh kepala lab. dimulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi hasil. Untuk jelasnya diberikan pengertian-pengertian sebagai berikut:

1. **Koordinasi** adalah suatu upaya/usaha pimpinan untuk menyelaraskan kegiatan masing-masing petugas dalam organisasi dengan maksud agar supaya semua kegiatan yang terkait dapat diselesaikan tepat waktu sesuai rencana dengan hasil tepat sasaran atau target. Hal ini dapat dilaksanakan dengan jalan mengadakan rapat-rapat baik formal maupun non formal yang membahas berbagai hambatan yang dihadapi oleh berbagai petugas atau seksi/sub unit organisasi. Dalam pembahasan tersebut diharapkan akan mencapai kesepakatan bersama apa yang harus dilakukan agar dapat mengatasi hambatan-kelemahan dan meningkatkan kesempatan-kekuatan untuk memperoleh hasil yang memuaskan.
2. **Perencanaan** adalah proses atau kegiatan menetapkan apa yang akan kita kerjakan di masa yang akan datang baik mengenai waktu, jumlah, dan mutunya dalam rangka mencapai sasaran tertentu. Bila perencanaan tersebut dapat dicapai dan diselesaikan dengan lebih baik dan rinci

maka tujuan usaha ini dapat dicapai dan diselesaikan dengan lebih memuaskan karena dapat diselesaikan menurut urutan tingkatan penting dan yang kurang penting. Perencanaan biasanya dibagi menjadi jangka panjang misal untuk 10-25 tahun, jangka menengah untuk lima tahun dan jangka pendek atau rencana tahunan.

3. Organisasi dan Pelaksanaan adalah pelaksanaan atau tata kerja berdasarkan organisasi yang ada atau yang dibentuk, semua kegiatan lab. klinik selama 24 jam (lab. pagi, sore dan malam, lab. rawat darurat dan lab intensif). Pelaksanaan kegiatan selalu berlandaskan efektivitas, efisiensi dan produktifitas.

3.a. Efektivitas adalah evaluasi atau penilaian tentang apakah kegiatan telah dilakukan sesuai dengan yang direncanakan baik mengenai waktu kerja maupun mengenai mutu dan volume kerja.

3.b. Efisiensi adalah suatu evaluasi terhadap suatu proses atau kegiatan dengan jalan mengukur masukan (input) dengan keluaran (output), atau antara sumber daya yang digunakan dengan hasilnya, atau satuan biaya tertentu dengan hasilnya.

3.c. Produktivitas dapat didefinisikan dengan efisiensi penggunaan sumber daya tertentu dalam menghasilkan output. Cara pengukurannya antara lain adalah sebagai berikut:

- keluaran/hasil (output) per jam orang.
- Keluaran/hasil (output per unit modal).

4. Pengawasan adalah segala upaya yang harus dilakukan oleh atasan langsung dengan maksud agar segala sasaran atau rencana yang ingin dilakukan dapat terlaksana dengan baik. Upaya-upaya dilakukan dalam pengawasan itu banyak bentuk serta variasinya. Apa saja yang harus diketahui agar supaya pengawasan dapat dilakukan antara lain adalah sebagai berikut:

4.a Apa yang harus dikerjakan, misalnya:

1. jumlah dan jenis tes

2. mutu hasil tes

3. waktu yang tersedia

4.b Sumber daya yang dipakai untuk pekerjaan atau tes tersebut:

1. tenaga kerja misalnya tenaga administrasi atau analis.

2. bahan-bahan misalnya formulir permintaan dan formulir jawaban tes.

3. peralatan operasional dan telah distandarisasi.

4. fasilitas lainnya misalnya aliran listrik dengan tegangan tetap, air bersih, a.c., dll.

4.c Proses dan progres/kemajuan:

1. apakah menggunakan sumber daya yang tersedia dengan baik atau apa ada masalah?

2. apakah dalam waktu yang tersedia dapat diselesaikan, atau apa ada masalah?

3. apakah dengan biaya yang pantas misalnya tes tidak diulang-ulang yang meningkatkan biaya?

4. apakah hasil tes dengan mutunya sesuai dengan mutu standar misalnya pada Peman-tapan Mutu Eksternal (PME) nilainya baik?

5. Bagaimana cara mengatasi masalah-masalah tersebut?

4.d Segera mengetahui bila terjadi hambatan:

1. apa yang terjadi misalnya hasil tes tak cocok dengan penyakitnya.

2. apa sebabnya misalnya aliran listrik dan tegangannya.

3. cara mengatasinya misalnya stabilitas aliran listrik dan memisahkan dengan fungsional lain, standarisasi ulang, gangguan alat dan sebagainya.

4.e Apa yang dilakukan dalam mengatasi hambatan itu:

1. siapa yang melakukan

2. bagaimana caranya

3. berapa biayanya

4. kapan selesainya

4.f Bila pekerjaan selesai:

1. berapa waktu penyelesaiannya.

2. bagaimana mutu hasil tes.

3. bagaimana biayanya dibandingkan dengan biaya operasionalnya.

4.g Bagaimana pekerjaan dapat lestari:

1. prasarana lab., air, listrik dan lain-lain baik.

2. sarana: alat, reagen dan lain-lain tersedia dan diperkirakan tidak kadaluwarsa.

3. SDM terlatih untuk tiap kegiatan tersedia.

4.h Stabilitas ekonomi, politik dan keamanan yang mendukung fungsi lab. klinik serta strategi pemasaran yang berhasil untuk pengembangan lab.

5. **Evaluasi Hasil** adalah penilaian hasil kegiatan apakah sesuai dengan perencanaan, apakah ada hambatan-kelemahan hingga perlu analisis SWOT untuk mengurangi hambatan-kelemahan dan meningkatkan kesempatan kekuatan.

Tata kerja juga menyangkut **deskripsi pekerjaan dan alur kerja** di laboratorium klinik yang merupakan penjelasan apa yang telah digambarkan dalam struktur organisasi, prinsip kerja dan proses tata kerja.

Deskripsi Pekerjaan

Deskripsi pekerjaan walaupun diuraikan dari Kepala Lab. atau Unit Pelayanan Lab. sampai seksi atau sub unit terkecil sendiri-sendiri, tetapi tetap ada kaitannya dengan seksi atau sub unit lainnya

untuk mewujudkan participative governance maupun cooperative governance setelah ada kesepakatan bersama.

Di bawah ini diberikan beberapa contoh deskripsi pekerjaan dan alur kerja⁽⁷⁾.

3.1 Deskripsi Pekerjaan

3.1.1. Deskripsi Pekerjaan Kepala Lab/Unit Pelayanan Lab.

Fungsi:

Bertindak sebagai kordinator pelaksanaan dan pengembangan pelayanan lab. rumah sakit dan pelayanan pendidikan serta memfasilitasi penelitian di unit laboraorium.

Tugas-tugas:

- 1). memimpin dan mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di laboratorium.
- 2). merencanakan, melaksanakan, mengawasi dan mengendalikan kegiatan pelayanan lab. rumah sakit, pelayanan pendidikan dan penelitian di laboratorium.
- 3). mengkoordinasikan dan memelihara administrasi pelayanan , keuangan, rekam medik, informasi, promosi dan pemasaran sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- 4). mengevaluasi dan membuat laporan tahunan dan laporan berkala.
- 5). memberikan pembinaan administrasi, pelatihan dan manajemen kepada seluruh staf laboratorium.

Wewenang:

- 1). menentukan keputusan menyangkut kebijaksanaan pelayanan dan pengembangan labora-torium.
- 2). mengusulkan program-program yang berkaitan dengan pelayanan dan pengembangan la-boratorium kepada direktur rumah sakit.

- 3). Mengusulkan tambahan prasarana dan sarana sesuai dengan kebutuhan laboratorium.
- 4). Mengadakan pertemuan koordinasi sedikitnya sekali tiap bulan.
- 5). Memberikan teguran terakhir kepada staf yang melakukan pelanggaran dan mengembalikan staf yang bersangkutan kepada direktur rumah sakit bila teguran terakhir tidak diindahkan.

Tanggung jawab:

- 1). bertanggung jawab kepada direktur rumah sakit atas kelancaran pelaksanaan dan pengembangan pelayanan laboratorium rumah sakit dan pelayanan pendidikan, pelatihan serta penelitian di laboratorium.
- 2). bertanggung jawab kepada direktur rumah sakit atas pemasukan dan pengeluaran keuangan laboratorium.

3.1.2 Deskripsi Pekerjaan Kepala Seksi Sub Unit Administrasi, Keuangan dan Logistik

Fungsi:

Bertindak selaku koordinator administrasi dan di bawah supervisi kepala lab., merencanakan dan mengelola administrasi, keuangan dan logistik laboratorium.

Tugas-tugas:

- 1). menangani sistem pencatatan dan distribusi surat masuk dan surat keluar.
- 2). membuat rencana kebutuhan/Rencana Kerja Anggaran Perusahaan (RKAP) tahunan.
- 3). menyusun laporan keuangan setiap bulan.
- 4). bekerjasama dengan para kepala sub unit lainnya menentukan kebutuhan-kebutuhan untuk pelayanan laboratorium.
- 5). atas persetujuan kepala unit menentukan kontrak kerjasama dengan rekanan berdasarkan perbandingan harga produk/reagen yang digunakan.

Wewenang:

- 1). menentukan prioritas kebutuhan/permintaan dari seksi/sub unit pelayanan baik dari segi keuangan maupun logistik.
- 2). atas persetujuan kepala unit, meminta pertanggungjawaban kepala sub unit atas penggunaan alat/reagen dan bahan habis lainnya.

3.1.3 Deskripsi Pekerjaan Kepala Seksi/Sub Unit Hematologi

Fungsi:

Bertindak sebagai koordinator pelayanan, pengembangan dan pendidikan, pelatihan serta penelitian dalam bidang hematologi dan Bank Darah.

Tugas-tugas:

- 1). mengawasi kelancaran pelayanan setiap hari di bidang Hematologi dan Bank Darah.
- 2). mengawasi kontrol kualitas tes-tes hematologi dan Bank Darah setiap hari.
- 3). melaksanakan pemantapan mutu internal setiap hari dan mengikuti Pemantapan Mutu Eksternal (PME) secara berkala.
- 4). menentukan solusi atas permasalahan yang timbul di seksi/sub unit Hematologi dan Bank Darah termasuk masalah ketenagaan.
- 5). mengupayakan pengembangan tes-tes Hematologi dan pelayanan Bank Darah sesuai kebutuhan pengguna jasa.
- 6). membimbing peserta pendidikan dan pelatihan serta penelitian di bidang Hematologi dan Bank Darah.
- 7). membimbing dan mengembangkan penelitian di bidang Hematologi dan Bank Darah.

Wewenang:

- 1). meminta fasilitas yang diperlukan untuk pelaksanaan pelayanan di bidang Hematologi dan Bank Darah.
- 2). mengusulkan perbaikan/penggantian sarana atau alat yang dianggap bermasalah.
- 3). mengusulkan pengadaan alat/metode baru untuk tes Hematologi dan Bank Darah sesuai kebutuhan pengguna jasa.

Tanggung jawab:

- 1). bertanggung jawab kepada kepala lab. atas kelancaran dan kualitas hasil pelayanan laboratorium di bidang Hematologi dan Bank Darah.
- 2). bertanggung jawab atas pendidikan dan pelatihan serta penelitian di bidang Hematologi dan Bank Darah.

3.2 Alur Kerja

Alur kerja adalah tata kerja antara sub unit, diselaraskan dengan deskripsi pekerjaan.

Beberapa contoh tugas dan alur kerja

1. Sub Unit Pelayanan, Pemeliharaan dan Sumber Daya Manusia.

- 1.1 Produktivitas pelayanan di seluruh lab. klinik.
- 1.2 Penyiapan form paket check up setelah disepakati oleh unit fungsional diseragamkan dan diteruskan ke sub unit administrasi.
- 1.3 Penyiapan form paket tiap penyakit. mis. diabetes melitus, infark miocard, anemi, obesitas dan lain-lain yang diperlukan pengguna jasa setelah disepakati oleh unit fungsional diseragamkan dan diteruskan ke sub unit administrasi.
- 1.4 Penyiapan paket pelatihan dan pendidikan.
 - 1.4.1 Manajemen umum lab. maupun khusus misalnya keuangan.
 - 1.4.2 Teknik tes lab. misalnya untuk keperluan analis medis, kepaniteraan, dan lain-lain. Setelah disepakati oleh sub unit fungsional diteruskan ke kepala lab. untuk keputusan.

- 1.5 Menyiapkan fasilitas untuk penelitian dengan persetujuan sub unit fungsional dan kepala lab. serta mengatur hingga tak mengganggu fungsi lain.
- 1.6 Pemeliharaan prasarana, dan sarana.
- 1.7 Mengatur mutasi staf intra lab. secara berkala.
- 1.8 Meneruskan permohonan cuti staf kepada kepala lab.
- 1.9 Memberikan teguran pertama lisan dan kedua tertulis kepada staf yang tidak disiplin.

2. Sub Unit Administrasi, Keuangan dan Logistik

- 2.1 Pengadaan form permintaan dan jawaban yang telah disetujui kepala unit tentang no.1.1, 1.2, 1.3 dan seterusnya.
- 2.2 Pengadaan fasilitas pelatihan yang telah disetujui kepala lab.
- 2.3 Fasilitasi penelitian yang telah disetujui kepala lab.
- 2.4 Pelaksanaan pelaporan administrasi dan keuangan pada akhir minggu I tiap bulan.
- 2.5 Penyediaan logistik dengan mengusahakan tidak boleh kadaluwarsa.
- 2.6 Pengadaan alat baru sesuai permintaan sub unit/seksi dan pengguna serta persetujuan kepala lab.
- 2.7 Pembayaran honorarium paling lambat pada akhir minggu 3 tiap bulan.
- 2.8 memberikan teguran pertama lisan dan kedua tertulis kepada stafnya yang tidak disiplin.
- 2.9 Penyiapan sanksi bagi karyawan yang tak disiplin setelah disetujui kepala lab..
- 2.10 Penyiapan penghargaan bagi yang berjasa besar setelah disetujui kepala lab..

3. Sub Unit Rekam Medik, Informasi dan Pemasaran

- 3.1 Menyiapkan pelaksanaan komputersasi sistim informasi lab. tentang:
 - hasil tes laboratorium untuk efektivitas pelayanan.
 - administrasi, keuangan dan logistik untuk pengawasan dan pengendalian.
- 3.2 Melaksanakan rekam medik dan analisis:
 - jumlah tes tiap bulan untuk evaluasi pelayanan dan permintaan.
 - jumlah 3 tes terbanyak dan 3 tes paling sedikit tiap bulan untuk pertimbangan keputusan.
- 3.3 Strategi promosi dan pemasaran tes sesuai paket check up dan targetnya.
- 3.4 Pemasaran tes sesuai paket penyakit dan targetnya.
 - internal ke unit pelayanan, komite medik/siang klinik, unit pelayanan dan lain-lain.

- eksternal ke instansi lain, pertemuan ilmiah dan lain-lain.

3.5 Pemasaran paket pelatihan dan targetnya.

3.5.1 Manajemen lab. klinik sesuai kebutuhan pengguna jasa.

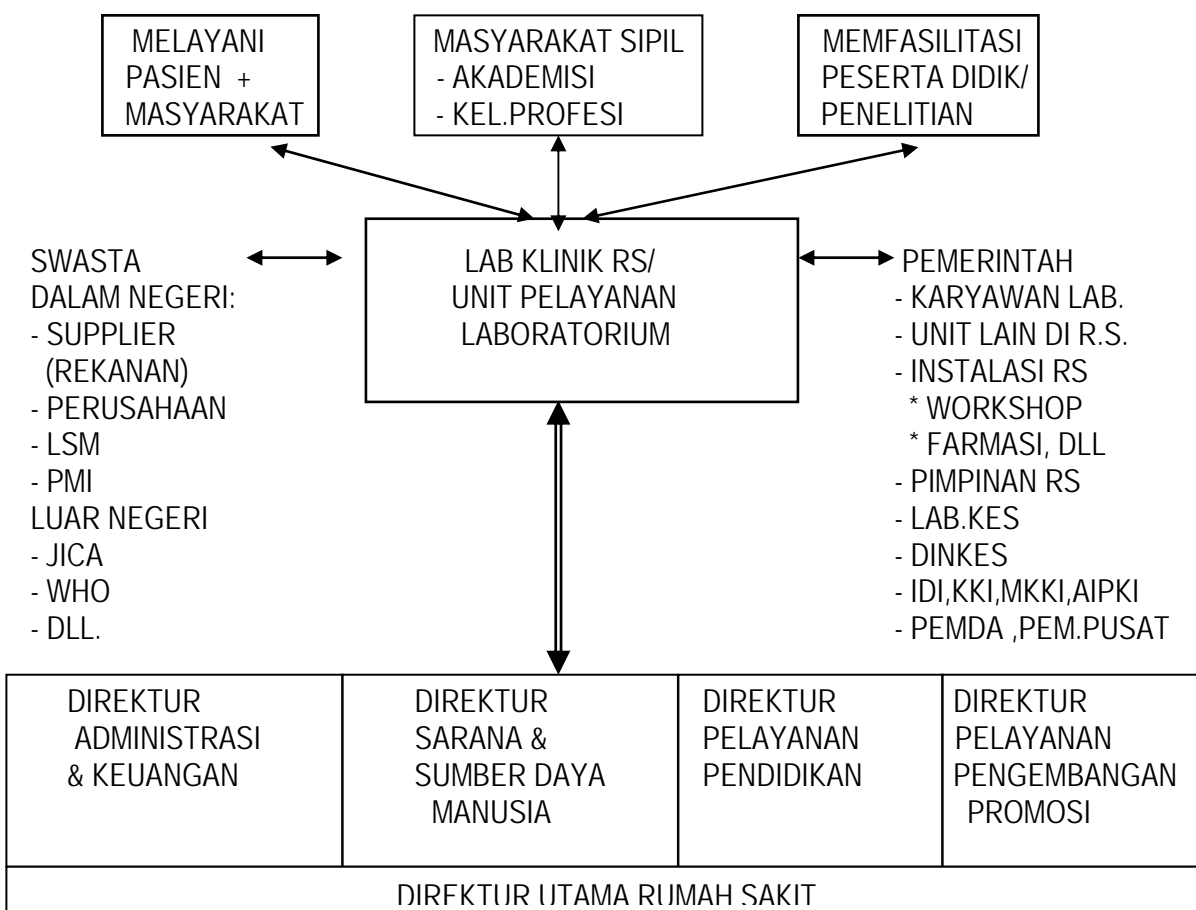
3.5.2 Teknis tes lab. sesuai kebutuhan pengguna jasa.

3.6 Penyebaran lab. info dan dampaknya ke unit lain, komitemedik, lain-lain dan follow up serta targetnya misalnya meningkatnya pengguna jasa 5 % tiap bulan.

3.7 Memberikan teguran pertama lisan dan kedua tertulis kepada staf yang tidak disiplin.

Tata kerja dan alur kerja diseksi/sub unit fungsional yaitu Sampling/Imunologi, Kimia Klinik, Hematologi, Bank Darah, Analisis Cairan Tubuh, Mikrobiologi dan Parasitologi Klinik tak diberikan contoh, karena sudah umum diketahui namun dapat dibuat sesuai kebutuhan untuk peningkatan produktivitas. Tiap seksi/sub unit tersebut bertanggung jawab atas kegiatan pra-analitik, analitik, dan pasca-analitik, pemantapan mutu internal, eksternal serta tetap ada partisipasi antar seksi.

Secara garis besar tata kerja di lab. klinik dalam rangka good governance dapat digambarkan seperti berikut:



4. Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah tugas pimpinan laboratorium yaitu Ketua dan Sekretariatnya yang merupakan penggerak kegiatan lab. dan juga penggagas arah pengembangan lab. masa depan yang lebih baik dengan manajemen partisipatif dan keputusan tepat.

Pimpinan lab. harus dapat mengkoordinasi semua kegiatan lab. yang tak berhenti selama 24 jam secara cepat, tepat dan teliti dan terus menerus memperbaiki produktivitas.

Pimpinan lab. harus kreatif dalam merencanakan pengembangan lab. yang lebih cocok dengan kebutuhan pengguna jasa pada saat yang tepat dan pelayanan cepat dengan peralatan dan mutu baik serta dilakukan oleh karyawan yang terlatih.

Pimpinan lab. harus dapat memanfaatkan paradigma governance yaitu participative, good dan corporate governance, secara vertikal dan horizontal untuk kemajuan lab. yang dipimpinya.

Pimpinan Lab. Klinik adalah koordinator dalam mengarahkan menjadi lab. klinik unggulan dengan fungsi optimal dan produktif seperti yang tercantum dalam misi lab. klinik.

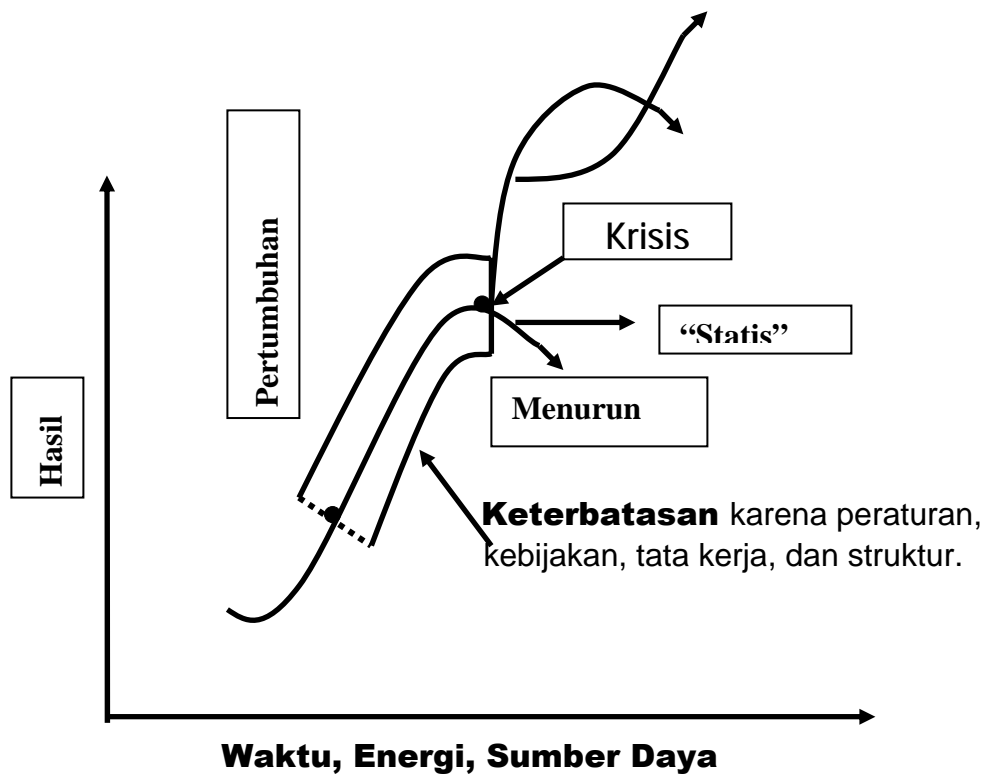
Dari aspek corporate governance kepemimpinannya diarahkan untuk⁽⁹⁾:

1. menghasilkan pelayanan, pendidikan, pelatihan dan memfasilitasi penelitian dan produk lain yang baik untuk keperluan kesehatan pengguna jasa dan kesejahteraan karyawan sesuai produktivitasnya dengan memperhatikan nilai sosial, ekonomi dan lingkungan.
2. mengaplikasikan persyaratan governance yaitu transparansi, akuntabilitas, keadilan, tanggung jawab, demokratisasi, desentralisasi, partisipasi dan lain-lain.
3. bersama "stake holders" dan "share holders" semua merasa memiliki lab. tersebut menghindari korupsi (KKN) dengan memberdayakan atau memampukan untuk meningkatkan produktivitas.
4. produktivitas tersebut terus menerus diperbaiki mutunya dan dimanfaatkan lebih banyak pengguna jasa.

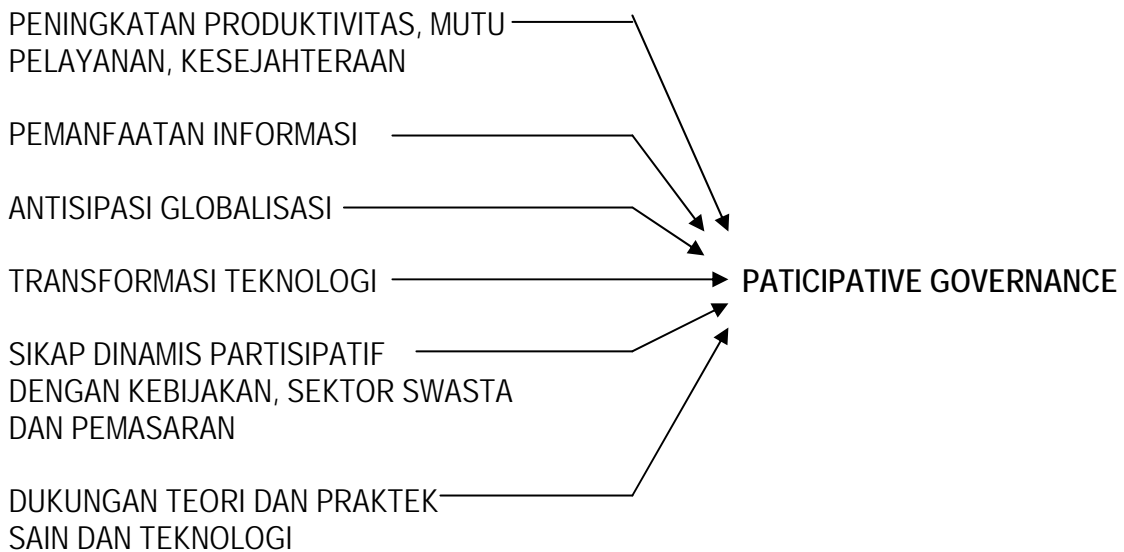
Proses kepemimpinan kepala lab.klinik yang bertanggung jawab atas fungsi lab. dan mendapatkan hasil/income saja harus diubah menjadi manajemen partisipatif artinya pendapat seksi/sub unit ikut berperan dalam:

- a. Konsolidasi organisasi lab. klinik yang partisipatif, dan memendekkan birokrasi untuk efektivitas efisiensi operasional.
- b. Desentralisasi fungsi sesuai seksi/sub unit dengan kepala lab. sebagai koordinator.
- c. Semua karyawan sadar untuk melaksanakan tugasnya dan siap berpartisipasi dengan yang lain untuk kemajuan lab.
- d. Memecahkan masalah bersama dan inovasi yang lebih produktif.
- e. Membentuk tim partisipatif atau tim adhoc untuk solusi masalah, inovasi pelayanan yang lebih baik dari segi kualitatif dan kuantitatif.
- f. Untuk yang akhir ini perlu adanya tim pemasaran/promosi yang aktif untuk mendapatkan pengguna jasa/pelanggan yang lebih banyak atau target tertentu.
- g. Semua pemantapan mutu internal/external baik, kerjasama good governance baik, hasil pemasaran/keuangan lebih baik, kepuasan pengguna jasa baik dan kesejahteraan karyawan meningkat.
- h. Bila yang terakhir dalam g) baik di samping reward sesuai kedudukan, perlu reward atau ganjaran kepada tim dan individu yang berjasa atau produktivitas tinggi.
- i. Bagi karyawan yang tak disiplin dan tak produktif setelah diberi teguran lisan dan tertulis dikurangi ganjaran kesejahteraannya, ditunda kenaikan pangkatnya sampai diusulkan ke direktur rumah sakit untuk tindakan selanjutnya.
- j. Strategi pengembangan lab. yang lebih baik dan lebih produktif secara berkelanjutan dengan governance.

k. Peningkatan mutu berkelanjutan/continuous quality improvement seperti gambar di bawah ini:



Gambar 1 Peningkatan Pertumbuhan dan Perbaikan Berkelanjutan.



Gambar 2 Pendorong ke Participative Governance.

Kesimpulan:

Telah diuraikan secara singkat organisasi dan tata kerja laboratorium klinik untuk peningkatan produktivitas dan pengembangannya serta pertumbuhan berkelanjutan dengan berlandaskan governance. Dalam era globalisasi, reformasi dan desentralisasi atau otonomi daerah, laboratorium klinik rumah sakit antara lain organisasi dan tata kerjanya perlu ditingkatkan untuk menjadi salah satu unggulan rumah sakit. Untuk itu perlu peningkatan pengelolaannya, baik partisipasi antar unit di rumah sakit atau "clinical governance", kemitraan dengan swasta, masyarakat sipil dan pemerintah atau "good governance" serta bersama pengguna jasa dan pemilik meningkatkan produktivitas unit usaha rumah sakit yaitu "corporate governance" secara profesional untuk mendapat keuntungan namun tetap memperhatikan faktor sosial. Dengan demikian laboratorium klinik rumah sakit akan mengoptimalkan kualitas fungsinya yaitu pelayanan, memfasilitasi penelitian, pendidikan dan pelatihan laboratorium klinik untuk kepuasan pengguna jasa maupun untuk kesejahteraan karyawan dan kelestarian atau pembangunan berkelanjutan.

Daftar Pustaka:

1. Hardjoeno. **Health For All and Health Program Decentralization**. Island Sustainability. Livelihood and Equity, Makassar: Hasanuddin University Press. 1999.
2. UNDP: **Reconceptualising Governance**. UNDP, New York, 1997.
3. McLagan P. & Nel. C.: **The Age of Participation, New Governance for the Work Place and the World**, Bennett Koehler Publisher San Fransisco, 1995.
4. Pearson, M.J. **Role of Clinical Biochemists in Laboratory Medicine in the U.K.** Lab. Medicine International vol.17 No.5, 2000.
5. Hardjoeno. **Jender dan Pemerintahan Berbasis Kemitraan**. Makassar: Hasanuddin University Press. 2001.
6. Henry J.B.: **The Clinical Laboratory in Clinical Diagnosis and Management by Laboratory Methods**. 19th edition. W.B. Sanders Co.. 1996.
7. PERJAN R.S. Wahidin Sudirohusodo. 2002. **Unit Pelayanan Laboratorium**. Struktur Organisasi Uraian Tugas Rencana Kegiatan Operasional/Plan of Action (POA) .
8. _____ . **Health Security. The Official Text**. The White House Domestic Policy Council. 1993.
9. McRitchie J. **Enhancing the return on Capital Through Increased Accountability**. Corporate Governance. 2001.
10. Okley E.D., Krug. **Enlighlemed Leadership**. Getting to the Heart of Change. 1994.