

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Layanan kesehatan yang bermutu adalah harapan bagi setiap pasien atau masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara cepat dan tepat selama menjalani perawatan di rumah sakit. Di era informasi ini, rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kinerja dan daya saing sebagai badan usaha dengan tidak mengurangi misi sosial yang diembannya. Rumah sakit harus merumuskan kebijakan-kebijakan strategis pada internal organisasi, manajemen, dan sumber daya manusianya serta harus mampu secara cepat dan tepat mengambil keputusan untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas agar dapat menjadi organisasi yang responsif, inovatif, efektif, efisien dan tentu saja menguntungkan bagi pemilik modal dengan tidak mengabaikan misi sosialnya

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit). Dalam mengelola dan menghasilkan informasi yang cepat dan tepat dibutuhkan media elektronik sebagai alat bantu. Kecanggihan teknologi bukan merupakan jaminan akan terpenuhinya informasi, melainkan sistem yang terstruktur handal dan mampu mengakomodasi semua informasi yang dibutuhkan yang dapat menjawab tantangan yang dihadapi.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sebuah sistem komputer yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat. Saat ini Sistem Informasi Manajemen (SIM) berbasis komputer rumah sakit (SIMRS) merupakan sarana pendukung yang sangat penting, bahkan bisa dikatakan mutlak untuk mendukung pengelolaan operasional rumah sakit.

Upaya tersebut juga harus dilakukan oleh Laboratorium Kesehatan rumah sakit sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan. Fungsi laboratorium kesehatan adalah memberikan pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat dan pelayanan klinis. Pelayanan laboratorium kesehatan rumah sakit dilakukan untuk mendukung upaya penyembuhan, pemulihan kesehatan serta untuk penegakkan diagnosis suatu penyakit (Sabarguna, 2007).

Ukuran kepuasan pengguna yang dalam hal ini termasuk instalasi ruang rawat inap, erat kaitannya dengan mutu pelayanan yang diberikan. Berkaitan dengan pelayanan laboratorium, data hasil pemeriksaan bisa dikatakan mempunyai mutu tinggi apabila data hasil tersebut memuaskan pelanggan dengan tetap mempertimbangkan aspek teknis sehingga *precision* dan *accuracy* (ketelitian dan ketepatan) yang tinggi dapat dicapai. Selain itu, data tersebut harus mempunyai kemamputelusuran pengukuran dan terdokumentasi dengan baik, sehingga dapat dipertahankan secara ilmiah maupun hukum. Hal itu berarti seluruh metode dan prosedur operasional laboratorium harus terpadu, mulai dari perencanaan pengambilan sampel, penanganan, pemeriksaan dan/atau kalibrasi,

sampai pemberian laporan hasil ke pelanggan. Oleh karena itu kebutuhan perbaikan kualitas pelayanan adalah merupakan suatu kebutuhan yang paling mendasar bagi kelangsungan hidup laboratorium dan rumah sakit bersangkutan dalam era kompetisi yang semakin ketat (Hadi, 2007).

Laboratorium rumah sakit dalam rangka mendukung kegiatan pelayanan dan meningkatkan kualitas pelayanan maka dibutuhkan sistem informasi laboratorium manajemen yang berjalan dengan baik. Tujuan utama sistem informasi manajemen pada laboratorium adalah menyajikan data dengan serapi mungkin, mudah dibaca dan tepat waktu serta akurat/bebas dari kesalahan. Beberapa keuntungan dengan adanya otomatisasi sistem informasi laboratorium adalah: 1) Berkurangnya kesalahan dalam hasil-hasil pelaporan dengan adanya penyajian data yang lebih baik; 2) Meningkatkan produktivitas, dengan berkurangnya pengarsipan, pemetaan yang memakan waktu lebih pendek dengan pencarian hasil; 3) Berkurangnya biaya kertas, dengan menggunakan kertas komputer sebagai ganti formulir yang mahal; 4) Mudah dibaca, karena laporan-laporan dicetak tidak ditulis tangan dan dipersiapkan dengan rapi; 5) Pengumpulan data statistik secara cepat karena terkomputerisasi.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Soewondo adalah salah satu Rumah Sakit Umum Daerah yang berada di Provinsi Jawa Tengah dan dikelola secara mandiri oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Kendal berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40/MENKES/SK/I/2002, tanggal 21 Januari 2002 dengan tugas teknis untuk memenuhi pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kendal. Disamping itu instansi kesehatan bertipe B milik pemerintah

Jawa Tengah ini juga melaksanakan pemeriksaan laboratorium rutin terhadap pasien rujukan dari pihak terkait maupun pasien eksternal yang datang ke laboratorium tersebut.

Pelayanan laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Soewondo selama ini telah terintegrasi dalam manajemen SIMRS yang telah ada, namun demikian pelaksanaan pelayanan belum mampu berjalan secara optimal yang terindikasikan dari kecepatan pelayanan terhadap pasien rawat inap. Hal ini terjadi karena pelaksanaan SIMRS belum berjalan dengan baik sesuai harapan. Pentingnya fungsi laboratorium kesehatan dalam mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka laboratorium kesehatan di rumah sakit juga harus terintegrasi secara tepat dengan sistem informasi manajemen rumah sakit agar dapat menyediakan data kesehatan pasien yang akurat, lengkap, jelas dan mudah diakses yang pelayanan di ruang rawat inap sehingga mampu diambil keputusan dalam memberikan intervensi kepada pasien dengan tepat. Permasalahan yang sering muncul terkait pelayanan laboratorium untuk pasien rawat inap adalah kualitas jaringan pendukung SIMRS yang kurang baik serta lambatnya hasil pemeriksaan di laboratorium yang disebabkan oleh banyaknya sampel yang harus dikerjakan membuat laporan hasil laboratorium terkadang tidak bisa dibaca tepat waktu melalui SIMRS, yang tentunya hal ini akan mengganggu proses pelayanan di ruang rawat inap. Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap pelayanan laboratorium di Rawat Inap RSUD dr. Soewondo Kendal”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti merumuskan masalah penelitian “apakah ada pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap pelayanan laboratorium di Rawat Inap RSUD dr. Soewondo Kendal?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap pelayanan laboratorium di Rawat Inap RSUD dr. Soewondo Kendal.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mendeskripsikan pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rawat Inap RSUD dr. Soewondo Kendal.

1.3.2.2 Mendeskripsikan pelayanan laboratorium di Rawat Inap RSUD dr. Soewondo Kendal.

1.3.2.3 Menganalisis pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap pelayanan laboratorium di Rawat Inap RSUD dr. Soewondo Kendal.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Ilmu pengetahuan**

Menjadi sumbangan mengenai pengembangan sistem informasi laboratorium kesehatan untuk mendukung pelayanan rumah sakit.

#### 1.4.2 Tenaga laboratorium

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi bagi tenaga laboratorium bahwa adanya SIMRS dapat membantu efisiensi waktu dan biaya serta tenaga bagi tim laboratorium dalam memberikan hasil pemeriksaan pasien.

#### 1.4.3 Peneliti

Memperluas wawasan dan pengetahuan dalam dunia klinik yang kemudian diterapkan dalam dunia kerja.

#### 1.4.4 RSUD dr. Soewondo Kendal

Menjadi masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan khususnya pelayanan laboratorium

#### 1.4.5 Institusi Pendidikan

Menjadi tambahan referensi bagi institusi pendidikan khususnya terkait dengan manajemen pelayanan laboratorium.

### 1.5 Keaslian Penelitian/Originalitas Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelititan	Variabel Penelitian	Hasil
1.	Wimmie Handiwidjojo, 2009	Sistem informasi manajemen rumah sakit	Deskriptif	SIM RS	Rumah sakit itu harus mampu memberikan layanan yang cepat, nyaman dan berkualitas. Layanan seperti itu hanya mungkin dilakukan jika proses pengelolaan rumah sakit dilakukan dengan bantuan SIMRS. Sistem ini mendukung tercapainya pengelolaan rumah sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian (Lanjutan)

No	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil
2.	Yeni Mahwati, 2009	Pengembangan sistem informasi laboratorium kesehatan untuk mendukung evaluasi pelayanan laboratorium	Analitik	Sistem informasi laboratorium kesehatan dan evaluasi pelayanan	Kualitas informasi sistem informasi laboratorium kesehatan untuk mendukung evaluasi pelayanan laboratorium yang baru lebih baik dari sistem yang lama yang dapat dilihat melalui hasil rekapitulasi rata-rata tertimbang keseluruhan yang menunjukkan adanya peningkatan hasil dari 1,55 menjadi 3,92 serta terbukti dengan hasil uji statistik Sign Test yang menunjukkan probabilitas 0,0001 ( $p < 0,05$ ).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Wimmie Handiwidjojo (2009) adalah terletak pada fokus penelitian yaitu hanya pada perlunya sistem informasi manajemen rumah sakit di bagian rawat inap dan tidak menganalisis kinerja pelayanan laboratorium, sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian Yeni Mahwati, (2009) adalah pada sistem informasi manajemen rumah sakit sebagai sarana evaluasi pelayanan sementara penelitian ini lebih pada hasil pelayanan laboratorium dan perbedaan alat uji statistik yaitu Sign test, sedangkan penelitian ini menggunakan korelasi *Chi Square*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Rumah Sakit**

Rumah sakit dalam pelaksanaan tujuan, fungsi dan perannya memerlukan suatu bentuk pengaturannya yang jelas. Banyak unsur-unsur yang terkandung di dalam penyelenggaraan Rumah Sakit terutama terkait dengan tugas utamanya dalam pelayanan publik yakni melakukan pelayanan kesehatan, maka membutuhkan perangkat hukum yang memadai. Hal itu dimaksudkan agar penyelenggaraannya sungguh-sungguh dapat sesuai dengan kedudukan, peran dan fungsinya, serta terutama untuk dapat memenuhi amanat konstitusi yaitu mewujudkan kesejahteraan masyarakat (Yustina, 2012).

Berdasarkan tujuan penyelenggaraan pelayanan rumah sakit yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 (selanjutnya disingkat UURS) pada Pasal 3 yaitu a. mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, b. memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, c. meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit, dan d. memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit.

### 2.1.2 Sistem Informasi Manajemen (SIM)

Sistem Informasi Manajemen (*Management Information System*) merupakan penerapan sistem informasi didalam organisasi untuk mendukung informasi-informasi yang dibutuhkan oleh semua tingkatan manajemen. SIM didefinisikan oleh George M. Scott (2005) adalah kumpulan dari interaksi-interaksi sistem-sistem informasi yang menyediakan informasi baik kebutuhan manajerial maupun kebutuhan operasi. Bagian dari SIM adalah sebagai berikut:

1. Sistem Informasi Akuntansi, menyediakan informasi dari transaksi keuangan.
2. Sistem Informasi Pemasaran, menyediakan informasi untuk penjualan, promosi penjualan, kegiatan-kegiatan pemasaran, kegiatan-kegiatan penelitian pasar dan lain sebagainya.
3. Sistem Informasi Manajemen Persediaan.
4. Sistem Informasi Personalia
5. Sistem Informasi Distribusi
6. Sistem Informasi Pembelian
7. Sistem Informasi Kekayaan
8. Sistem Informasi Analisis Kredit
9. Sistem Informasi Penelitian dan Pengembangan
10. Sistem Informasi Teknik

### 2.1.3 Unsur Pengoperasian Sistem Informasi Manajemen

Unsur dalam pengoperasian SIM adalah suatu cara untuk menjelaskan tentang SIM yang pada dasarnya dapat dibedakan menjadi tiga aspek tinjauan:

## 1. Komponen Fisik

Terdapat beberapa bagian dari komponen fisik yang berada didalamnya, yaitu:

### a. *Hardware*

Perangkat dari suatu SIM yang terdiri dari komputer (terdiri dari pusat pengolahan unit masukan dan keluaran, unit penyimpanan, peralatan, penyiapan data dan terminal masukan). Termasuk input, proses, dan output.

### b. *Software*

Dibagi menjadi tiga golongan, yaitu:

- 1) Perangkat lunak sistem operasi
- 2) Perangkat lunak bahasa
- 3) Perangkat lunak sistem aplikasi

### c. *File*

Berisikan program dan data yang merupakan komponen fisik (berupa *magnetic tape* dan *hard disk*) yang disimpan dalam basis data *file*.

### d. *Prosedur*

Merupakan komponen fisik karena prosedur disediakan seperti buku panduan petunjuk dan instruksi untuk pemakai (manual) penyiapan masukan dan pengoperasian untuk karyawan yang memakai komputer.

### e. *Brainware*

Operator komputer, sistem analis, pembuat program, atau personalia.

## 2. Fungsi Pengolahan

Fungsi ini digunakan untuk dapat mengolah transaksi yang terjadi pada SIM, adapun proses yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Pengolahan transaksi
- b. Memelihara *file history*
- c. Menghasilkan laporan (keluaran lain)
- d. Interaksi dengan lainnya

## 3. Keluaran untuk Pemakai

Keluaran yang dihasilkan untuk pemakai atau pengguna dari Sistem Informasi Manajemen tersebut, adapun keluaran yang dihasilkan adalah sebagai berikut:

- a. Dokumentasi transaksi
- b. Laporan yang terencana
- c. Jawaban atas pertanyaan terencana
- d. Laporan

### 2.1.4 Manajemen Informasi Kesehatan

Manajemen rekam medis telah berkembang menjadi manajemen informasi kesehatan dengan dukungan perkembangan teknologi. Rekam medis bukan lagi sekedar membuat ringkasan pasien keluar, laporan perkembangan, lembar perintah dokter, atau resume. Laporan langsung dari laboratorium dan farmasi, *x-ray*, fotografi, video, film, dan rekaman suara juga merupakan bagian dari data klinis seorang pasien. Semua informasi yang dihasilkan tentang seorang pasien dalam fasilitas kesehatan harus digolongkan sebagai bagian dari rekam medis.

Penggunaan rekam medis atau informasi kesehatan bervariasi mulai dari pelayanan kesehatan pasien dasar hingga akreditasi RS, dari tren peningkatan kualitas sampai riset medis dan pendidikan.

### **2.1.5 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit**

Berdasarkan UU No.44 Tahun 2009 Pasal 52 Ayat 1 menjelaskan bahwa “Setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit”. Melalui pernyataan tersebut, maka Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit merupakan hal yang mendasar untuk menjalankan sebuah Rumah Sakit. Menurut Andrazain (2013), Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah sebuah sistem komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat dan tepat. Sistem informasi rumah sakit umumnya mencakup masalah klinis (media), pasien dan informasi-informasi yang berkaitan dengan kegiatan rumah sakit itu sendiri.

Terdapat beberapa pendekatan-pendekatan dalam pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit, seperti

1. *Systems Approach*, pendekatan sistem merupakan pendekatan yang memperhatikan sistem informasi sebagai suatu kesatuan yang utuh terintegrasi dengan semua kegiatan-kegiatan lain di dalam organisasi. Pendekatan sistem ini juga menekankan pada pencapaian sasaran keseluruhan

dari organisasi, tidak hanya memperhatikan sasaran dari sistem informasi saja.

2. *Top-Down Approach*, pendekatan ini dimulai dari tingkatan atas organisasi (*strategic planning level*), yaitu dimulai dengan mendefinisikan sasaran dan kebijakan organisasi. Langkah selanjutnya adalah melakukan analisis kebutuhan informasi. Setelah kebutuhan informasi dapat ditentukan, maka proses turun ke penentuan output, input basis data, prosedur-prosedur operasi dan kontrol. Pendekatan dari atas ke bawah ini sesuai dengan pendekatan sistem.
3. *Modular Approach*, pendekatan moduler memecah-mecah sistem yang rumit menjadi bagian modul-modul yang lebih sederhana. Sebagai akibatnya, tiap-tiap modul dapat dikembangkan dalam waktu yang tepat sesuai dengan yang direncanakan, mudah dipahami dan mudah dipelihara.
4. *Evolutionary Approach*, pendekatan ini akan menghasilkan suatu sistem yang mampu beradaptasi dengan perkembangan-perkembangan organisasi di masa yang akan datang, sehingga didapatkan suatu sistem yang mempunyai biaya pemeliharaan yang rendah.

#### **2.1.6 Pelayanan Rumah Sakit**

Menurut Kepmenkes No.129 tahun 2008 mengenai standar pelayanan minimal sebuah rumah sakit meliputi jenis-jenis pelayanan indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit.

Jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit meliputi:

1. Pelayanan gawat darurat
2. Pelayanan rawat jalan
3. Pelayanan rawat inap
4. Pelayanan bedah
5. Pelayanan persalinan dan perinatologi
6. Pelayanan intensif
7. Pelayanan radiologi
8. Pelayanan laboratorium patologi klinik
9. Pelayanan rehabilitasi medik
10. Pelayanan farmasi
11. Pelayanan gizi
12. Pelayanan transfusi darah
13. Pelayanan keluarga miskin
14. Pelayanan rekam medis
15. Pengelolaan limbah
16. Pelayanan administrasi manajemen
17. Pelayanan ambulans/kereta jenazah
18. Pelayanan pemulasaraan jenazah
19. Pelayanan *laundry*
20. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit
21. Pencegah pengendalian infeksi



### 2.1.7 Pelayanan Laboratorium Rumah Sakit

Salah satu jenis pelayanan rumah sakit adalah pelayanan laboratorium patologi klinik. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 411/MENKES/PER/III/2010, laboratorium klinik adalah laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik untuk mendapatkan informasi tentang perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Keberadaan laboratorium klinik penting sebagai bagian dari perangkat penentu diagnosis, baik penyakit tidak menular maupun penyakit menular, dan bukan hanya sekedar penunjang diagnosis. Hal ini penting terutama terkait kesiapsiagaan negara menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB) maupun prepandemik Penyakit Infeksi *New-Emerging* dan *Re Emerging* (Pinere). Demikian juga perlunya standar kelayakan mutu bagi fasilitas laboratorium klinik untuk mendukung keberhasilan meluasnya penyakit infeksi. Kontribusi yang diberikan adalah dengan memberikan hasil diagnosis yang cepat, tepat, dan akurat, sehingga dapat diambil tindakan pencegahan maupun pengobatan yang sesuai penyakitnya (KEMENKES-RI, 2012).

Laboratorium klinik berdasarkan jenis pelayanannya terbagi menjadi dua yaitu laboratorium klinik umum dan laboratorium klinik khusus. Laboratorium klinik umum merupakan laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik di bidang hematologi, kimia klinik, mikrobiologi klinik, parasitologi klinik, dan imunologi klinik. Sedangkan laboratorium klinik khusus adalah laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik

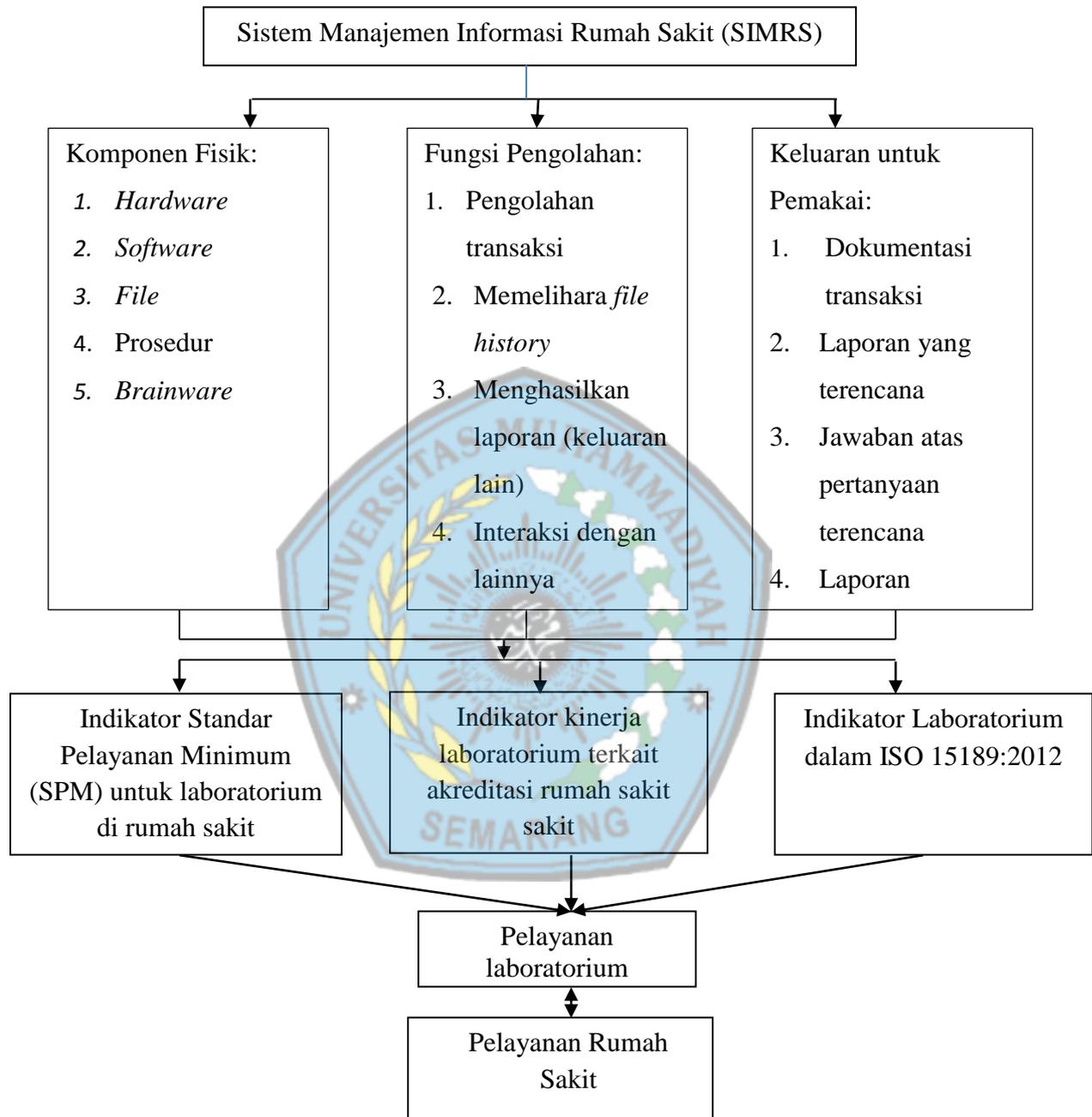
pada satu bidang pemeriksaan khusus dengan kemampuan tertentu, misalnya laboratorium mikrobiologi klinik, parasitologi klinik, patologi klinik (Permenkes No 411 tahun 2010 tentang Laboratorium Klinik). Laboratorium klinik rumah sakit atau banyak dikenal sebagai Instalasi Laboratorium Klinik (ILK) merupakan unit kerja di rumah sakit yang sering termasuk sebagai pusat pendapatan atau bahkan pusat laba di rumah sakit. Instalasi ini dapat menjadi penopang kemandirian rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta.

Menurut Kementerian Kesehatan (2012) Pengembangan indikator laboratorium klinik dilakukan antara lain dengan mempertimbangkan keberadaan indikator standar pelayanan minimum di rumah sakit, indikator akreditasi, dan ISO 15189:2012 Laboratorium medik – Persyaratan mutu dan kompetensi (ISO 15189:2012, IDT). Berikut penjelasan masing-masing indikator laboratorium klinik:

1. Indikator Standar Pelayanan Minimum (SPM) untuk laboratorium di rumah sakit antara lain
  - a. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium,
  - b. Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium
  - c. Peralatan laboratorium yang terkalibrasi tepat waktu.
2. Indikator kinerja laboratorium terkait akreditasi rumah sakit meliputi:
  - a. Keberadaan kebijakan mutu pelayanan
  - b. Prosedur tentang penanganan spesimen
  - c. Prosedur pemeriksaan yang lengkap
  - d. Prosedur verifikasi hasil pemeriksaan,

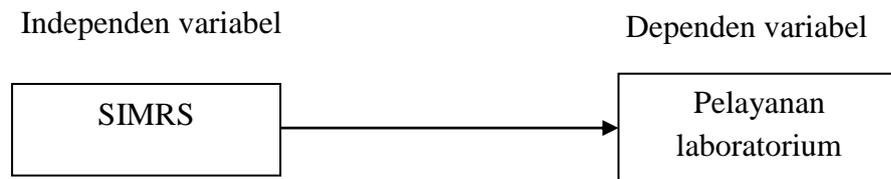
- e. Prosedur pemeliharaan dan perbaikan
  - f. Peralatan laboratorium
  - g. Prosedur pengadaan dan penyimpanan bahan
  - h. Prosedur audit internal
  - i. Prosedur pengendalian dokumen
  - j. Prosedur pengamanan pada keadaan darurat
  - k. Prosedur penanganan limbah
  - l. Prosedur tindakan perbaikan
3. Indikator Laboratorium dalam ISO 15189:2012 dapat diklasifikasikan ke dalam kelompok
- a. Personil/Staf
  - b. Akomodasi dan kondisi lingkungan
  - c. Peralatan laboratorium
  - d. Prosedur sebelum pemeriksaan
  - e. Prosedur pemeriksaan
  - f. Jaga mutu prosedur pemeriksaan
  - g. Prosedur pasca pemeriksaan
  - h. Laporan hasil

## 2.2 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

### 2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

### 2.4 Hipotesis

Ada pengaruh Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terhadap pelayanan laboratorium di Rawat Inap RSUD dr. Soewondo Kendal..



