



Analisis Penggunaan Aplikasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)

Suhodo¹, Ahmad Yamin², Muammar Khadafie³

^{1,2,3}Universitas Teknologi Sumbawa, Indonesia

E-mail: cahtinom@gmail.com, ahmad.yamin@uts.ac.id, muammar.khadafie@uts.ac.id

Article Info	Abstract
Article History Received: 2023-12-03 Revised: 2023-01-15 Published: 2024-02-09	The objectives of this study consist of, 1) analyzing the implementation of the use of the Integrated Referral System (SISRUTE) application at Asy-Syifa Hospital 'West Sumbawa and 2) evaluating the process of referral services through SISRUTE at Asy-Syifa Hospital 'West Sumbawa. The type of qualitative research with a phenomenological approach. The results of the study found that the implementation of SISRUTE from policy setting, referral data management process, appointment of SISRUTE person in charge to the referral process has been running well and is beneficial for patients through policy setting to the referral process from and to the hospital, most of them have gone through the application although there are still some referrals from FKTPs without going through the SISRUTE application due to policies that are not yet uniform between FKTPs and hospitals, while the results of evaluating the implementation of SISRUTE in terms of software hardware are not yet fully available in all units but the appearance of SISRUTE is very easy to use and very good with sufficient features and functions, besides that from a security perspective with individual access rights, namely the head of the room even though he doesn't have an SK but continues to run continuously starting from daily service reports in the form of service feedback, but this is quite effective in the referral process, although guidelines and referral policies and policies for managers The data is not optimal because the head of the room acts as a manager without a decree. So it is concluded that the implementation of SISRUTE is going well with all the limitations from the evaluation results both in terms of facilities and human resources.
Keywords: SISRUTE; Hospital; Referral; Application.	

Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 2023-12-03 Direvisi: 2023-01-15 Dipublikasi: 2024-02-09	Tujuan penelitian ini terdiri atas, 1) menganalisis implementasi penggunaan aplikasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) Di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat dan 2) mengevaluasi proses layanan rujukan melalui SISRUTE di RSUD RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat. Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan jumlah 12 informan. Hasil penelitian mendapati implementasi SISRUTE dari penetapan kebijakan, proses pengelolaan data rujukan, penentuan penanggung jawab SISRUTE hingga proses rujukan telah berjalan dengan baik dan bermanfaat bagi pasien melalui penetapan kebijakan hingga proses rujukan dari dan ke dalam rumah sakit sebagian besar telah melalui aplikasi walaupun masih ada beberapa rujukan dari FKTP tanpa melalui aplikasi SISRUTE dikarenakan kebijakan yang belum seragam antara FKTP dengan RS, sedangkan hasil evaluasi implementasi SISRUTE dari segi <i>software</i> hardware yang belum sepenuhnya tersedia di semua unit namun tampilan SISRUTE sangat mudah digunakan dan sangat baik dengan fitur dan fungsinya sudah cukup memadai, selain itu dari segi keamanan dengan hak akses secara perorangan yaitu kepala ruangan walaupun belum ber SK namun tetap berjalan secara berkesinambungan mulai dari laporan harian layanan dalam bentuk <i>feedback</i> pelayanan, namun hal tersebut cukup efektif dalam proses rujukan, walaupun panduan maupun kebijakan rujukan dan kebijakan bagi pengelola data belum maksimal karena kepala ruangan yang bertindak sebagai pengelola tanpa SK. Sehingga disimpulkan bahwa penerapan SISRUTE di RS berjalan dengan baik dengan segala keterbatasan dari hasil evaluasi baik dari segi fasilitas maupun SDM.
Kata kunci: SISRUTE; Rumah Sakit; Rujukan; Aplikasi.	

I. PENDAHULUAN

Pemerintah telah mengupayakan berbagai strategi dan kebijakan. Salah satunya adalah pengembangan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Hadiwijoyo, 2021). Sejalan

dengan pemerintah juga menerapkan kebijakan sistem rujukan berjenjang bagi peserta JKN dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan secara bermutu, sehingga tujuan pelayanan tercapai tanpa harus menggunakan biaya yang

mahal (Ratnasari, 2018). Akan tetapi peserta JKN yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan tidak bisa langsung mendapatkan pelayanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL), namun melewati proses berjenjang dengan sistem rujukan tersebut yang tidak sejalan dengan rasio kesiapan fasilitas layanan kesehatan sehingga menyebabkan antrian tunggu ataupun penolakan akibat rasio kebutuhan dan layanan yang tidak seimbang (Rahmadani et al., 2021). Tercatat secara nasional rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2018 masih ada 8 provinsi dengan rasio tempat tidur rumah sakit terhadap penduduknya kurang mencukupi, yaitu provinsi Riau (0,98), Lampung, Sulawesi Barat dan Kalimantan Tengah (masing-masing 0,91) serta Banten (0,87), Jawa Barat (0,85), Nusa Tenggara Timur (0,81) dan Nusa Tenggara Barat (0,71) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Pemerintah telah memberikan salah satu solusi untuk menyalahi antrian pada fasilitas kesehatan dengan rasio layanan kesehatan yang belum seimbang dimana satu kebijakannya adalah dengan mengadopsi Teknologi Informasi Kesehatan (TIK) dari negara lain seperti dari praktik dokter pada perawatan primer di Australia, Belanda, Selandia Baru, dan Inggris dengan menggunakan teknologi informasi dengan meluas dan multifungsi melalui Aplikasi SISRUITE (Lasari et al., 2019). SISRUITE adalah sistem rujukan digital berbasis IT yang dapat menghubungkan data pasien dari tingkat layanan lebih rendah ke tingkat layanan lebih tinggi atau sederajat (horizontal maupun vertikal) dan sebagai komunikasi serta informasi awal pasien sebelum dirujuk dengan tujuan mempermudah dan mempercepat proses rujukan pasien yang dirancang oleh RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo di Makassar (Boka, 2020).

Kebijakan pemerintah ini juga telah diiringi dengan mewajibkan seluruh fasilitas kesehatan yaitu membangun sistem Informasi rujukan melalui SISRUITE KEMENKES, dengan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya untuk pelayanan publik yang lebih baik karena memperkuat pemetaan, penjenjangan, penanganan rujukan berbasis kompetensi dimana saat ini, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, di beberapa wilayah telah menerapkan aplikasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUITE) yang merupakan bagian sistem informasi manajemen (SIM) BPJS kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Namun pemahaman masyarakat tentang alur rujukan sangat rendah sehingga

pasien menganggap sistem rujukan birokrasinya cukup rumit, sehingga pasien langsung merujuk dirinya sendiri untuk mendapatkan kesehatan tingkat kedua atau ketiga sehingga tidak jarang juga penolakan oleh RS dilakukan karena ruangan benar-benar penuh (Rahmadani et al., 2021).

Sejalan dengan itu data kementerian kesehatan tahun 2022 mencatat jumlah rujukan dengan alasan penolakan rujukan tertinggi karena keterbatasan tempat (68,03%), rujukan yang diterima paling banyak dengan alasan ketersediaan tempat (48,75%), dan ruangan yang paling dibutuhkan yakni ICU (52,68%) dengan mayoritas *response time* rujukan SISRUITE dalam rentang 1-5 menit (59,73%) (Lubis et al., 2022). Dampaknya terjadinya penumpukan pasien di satu Fasyankes akibat ruang perawatan yang penuh (Christian Susanto et al., 2023). Terjadinya penolakan pasien rujukan IGD tanpa alasan pasti yang menyebabkan masyarakat sulit mendapatkan akses ke Fasyankes yang tersedia (Ahkam et al., 2021). Dampak dengan lamanya proses rujukan pasien di IGD berdampak pada keterlambatan pemberian pertolongan yang turut meningkatkan angka kematian pasien.

RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat merupakan RS tipe C, yang sejak tahun 2018 RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat telah menerapkan sistem rujukan baik horizontal maupun vertikal berbasis IT menggunakan SISRUITE, kelebihan SISRUITE untuk menunjang pelayanan rujukan kesehatan adalah Informasi medis pasien secara cepat dan lengkap dapat diketahui sebelum pasien datang, perujuk bisa mengetahui tujuan RS sesuai kebutuhan pasien, perujuk bisa dapat kepastian terhadap pasien yang akan dirujuk, perencanaan alat medis (ASPAK), ketersediaan ruangan (SIRANAP) dan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam membantu penanganan pasien menjadi lebih terarah dan keselamatan pasien dapat lebih ditingkatkan.

Akan tetapi meskipun SISRUITE memiliki kelebihan, ada beberapa kendala yang dihadapi oleh RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat, berdasarkan survey sebelumnya diantaranya adanya masalah dari aspek penggunaan aplikasi SISRUITE masih terjadi *error loading* dalam mengakses SISRUITE, informasi data dalam aplikasi SISRUITE yang belum terintegrasi, ketersediaan perangkat komputer terbatas, dari aspek manajemen pelaksanaannya antara lain belum adanya petugas khusus untuk input SISRUITE, yang terjadi petugas jaga juga melakukan input SISRUITE, memeriksa pasien

serta merujuk pasien lainnya. Ditemukan juga masalah bahwa masih terjadi kesalahan dan keterlambatan dalam merujuk pasien. Kendala lainnya adalah tidak semua Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) menerapkan SISRUITE sehingga pasien yang dirujuk datang tanpa ada konfirmasi terlebih dahulu dari perujuk yang menyebabkan permasalahan diantaranya terjadi penumpukan antrian pasien sehingga waktu tunggu pasien menjadi lama, pasien tidak dapat dilayani dokter spesialis karena terkendala jadwal praktik, pasien di tolak karena ruang perawatan penuh.

Kendalain seperti jaringan internet, serta nomor telepon RS rujukan vertikal yang sibuk menjadi kendala SISRUITE menjadi terhambat. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian. sehingga perlunya dilakukan penelitian tentang "Analisis implementasi penggunaan aplikasi SISRUITE di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat" dengan tujuan menganalisis implementasi penggunaan aplikasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUITE) Di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat dan mengevaluasi proses layanan rujukan melalui SISRUITE di RSUD RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian dilaksanakan di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat sejak 17 Juli 2023- 17 Agustus 2023 selama 30 hari. Pemilihan sampel penelitian dengan *purposive sampling* sesuai kriteria pada 12 informan yang selanjutnya dilakukan pengambilan data melalui teknik wawancara terstruktur menggunakan panduan wawancara dimana hasilnya akan di analisis sesuai teknik Milles dan Huberman Sugiyono, (2016) meliputi 3 proses yaitu Reduksi data, model data (*data display*), dan penarikan/ verifikasi kesimpulan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Implementasi Proses Penggunaan aplikasi SISRUITE di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat

- a) Penetapan kebijakan oleh rumah sakit dalam proses rujukan dari dari dan ke dalam rumah sakit masih belum sepenuhnya seragam.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa informan terkait pendapat informan definisi SISRUITE, informan mengatakan bahwa SISRUITE adalah Sistem rujukan terintegrasi yang

digunakan dirumah sakit untuk merujuk pasien ke rumah sakit lainnya yang memiliki fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

...sistem Rujukan Terintegrasi, dimana pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas secara timbal -balik, baik secara vertical maupun horizontal, sesame rumah sakit. (Informan 3)

Namun beberapa kendala dalam penerapan sistem ini terjadi akibat jaringan internet yang tidak stabil yang dialami oleh rumah sakit maupun fasilitas kesehatan penerimaan rujukan maupun pengantar rujukan, selain itu dengan sistem yang diterapkan belum seragam antara FKTP dan RS serta antara rumah sakit dengan rumah sakit rujukan penerima rujukan untuk menggunakan SISRUITE sehingga kadang masih ada yang datang tanpa memasukkan informasi dalam sistem padahal pasien sudah sampai di RS tujuan sehingga sistem perlu di lakukan sosialisasi dan diskusi bersama lintas instansi, hal tersebut disampaikan 2 informan yang menerima informasi rujukan dari FKTP maupun dari rumah sakit lain

.....Server Internet tidak stabil jadinya data pasien yang dirujuk tidak lengkap ...menyulitkan rumah sakit penerima untuk menerima(Informan 4)

... tiba-tiba datang pasien rujukan dari puskesmas tapi tidak ada konfirmasi dan tiba-tiba datang, kondisi klinisnya belum jelasterburu-buru..... (Informan 7)

.kalau pasien dadakan datang di IGD karena klinis memang urgent tidak masalah....yang bermasalah bila pasien urgent yang merupakan rujukan bila tidak dikonfirmasi dulu kami tidak bisa maksimal persiapan (Informan 5)

....kalo dilayani, akan tetap kami layani..namun balik lagi kita sudah punya sistem yang online saat mau merujuk...jadi baiknya satu kata ..seraga ...manajemen mengatur dengan instansi lain supaya tidak berulang terus (Informan 8)

b) Alasan penggunaan SISRUTE dalam alur rujukan dari dan ke dalam rumah sakit

Berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa informan terkait pendapat informan tentang alasan penggunaan SISRUTE, informan mengatakan bahwa SISRUTE merupakan program wajib pemerintah, sehingga SISRUTE diterapkan pada rumah sakit, selain itu ini cukup membantu kami saat pandemik hingga endemik sekarang karena topografi antar kabupaten yang jarak transportasinya berganti-ganti dan terdiri atas gunung maupun lautan dan selat sehingga mempercepat proses informasi kebutuhan layanan kesehatan antar rumah sakit sejak pandemik hingga saat ini yang disampaikan oleh 4 informan sebagai berikut

...SISRUTE adalah program dari KEMENKES, sehingga RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat menggunakannya. (Informan 3)

.....SISRUTE ini sudah lama kami gunakan apalagi pas pandemik susah cari kamar untuk pasien kami yang mau dirujuk belum lagi dari puskesmas sementara kan tidak ada perawatn semua lari ke RS ...multitasking jadinya..... kami belajar sistem ini sehingga lumayan kami bisa pakai maksimal(Informan 4)

....kalau sekarang-sekarnag ini SISRUTE ini lumayan membantu kami pas merujuk pasien yang membutuhkan kamar perawtan intensive yang belum bisa kami rawat sendiri seperti pasien jantung ataupun pasien lain yang belum sepenuhnya terfasilitasi di rumah sakit kami....supaya pasien bisa mendapatkan perawtan lebih baik dan mengurangi mortalitas akibat tidak mendapatkan kamar perawatan”(Informan 9)

.....intinya kami merujuk pasien setelah dipastikan ada tempat bukan asal rujuk seperti dulu tanpa konfirmasi natar DPJP amupun petugas IGD..intinya SISRUTE ini membantu mengantrikan pasien secar online untuk mendapatkan perawatan lanjutan dengan konfirmasi” (Informan 10)

Adanya berbagai permasalahan dalam sistem rujukan seperti tidak tersedia ruang perawatan, pelayanan

awal di IGD yang lambat dan tidak ada informasi kondisi pasien yang dirujuk atau pasien tidak mendapatkan kamar karena belum ada konfirmasi dari rumah sakit rujukan.

c) Proses pengelolaan data rujukan dalam SISRUTE dari dan ke dalam rumah sakit yang harus diinput sangat akurat namun lambat dan berjalan 1 arah

Berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa informan terkait pendapat informan tentang pengolahan data, informan mengatakan bahwa data harus diinput secara mandiri oleh operator/ penanggung jawab SISRUTE yang selanjutnya data masuk dan diolah pada SISRUTE meliputi data-data terkait rekam medis pasien yang akan dirujuk seperti tanda-tanda vital, pemeriksaan laboratorium dan lainnya.

...rujukan keluar, Harus menginput pemeriksaan ttv, tanda-tanda vital, input epmeriksaan lab, foto toraks, dll yang dilakukan selama diperiksa oleh rs itu. (Informan 2)

Selain itu berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa informan terkait pendapat informan tentang informasi dalam SISRUTE yang terinput maupun diinput, beberapa informan mengatakan bahwa informasi yang didapatkan pada SISRUTE sangat akurat sesuai dengan data yang dimasukkan oleh rumah sakit rujukan maupun rumah sakit yang merujuk.

... pada saat akhir tahun sering sakli minta update aplikasi, ini biasa yg mengganggu minta terus di update apalagi komputer yang digunakan itu belum yg terbaru sehingga sering keterlambatan memuat informasi. (Informan 3)

Kami kadang nerima pasien tanpa SISRUTE karena dari FKTP sendiri tidak mengunput data intinya aktif sendiri.... (Informan 5)

Akan tetapi keterlambatan data dari pasien harus melakukan pemeriksaan ulangan maupun informasi hanya berjalan 1arah. Yang diungkapkan oleh 2 orang informan bahwa informasi rumah sakit rujukan kadang berubah terutama rumah sakit didaerah,

sehingga kurangnya kerelevansi informasi SISRUTE di rumah sakit

. ... ini kan aplikasi ya bisa jadi komunikasi dua arah antar rumah sakit artinya informasi bisa sesuai atau sudah bisa digunakan dasar sebagai dasar kondisi. (Informan 9)

Aplikasi ini banyak yang menggunakan se Indonesia jadi kadang ada bug dan gangguan makanya sisitem lambar masuk saat ada perubahan dalam system yang belum sempat terecord (informan 7)

d) Penetapan Penanggung jawab SISRUTE dari dan ke dalam rumah sakit

Berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa informan terkait pendapat informan tentang penanggung jawab penggunaan SISRUTE, informan mengatakan bahwa terdapat tim khusus yang bertanggung jawab sesuai jenjangnya seperti wakil pelayanan medik dan kesehatan.

... Inikan program KEMENKES tapi untuk dirumah sakit masing masing memang ada tim yang dibentuk khusus dirumah sakit untuk SISRUTE. (Informan 5)

....PJ SISRUTE ini semua kepala ruangan ranap sednagkan untuk pasien rawat jalan kami utamakan PJ nya dari IGD dan yang akses adalah kepala ruangan

e) Proses rujukan dengan menggunakan aplikasi SISRUTE di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat dari dan keluar rumah sakit

Berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa informan terkait pendapat informan tentang proses rujukan SISRUTE dari dan keluar rumah sakit didapati bahwa proses rujukan diterima oleh IGD untuk kasus kegawatdaruratan sedangkan bila pasien membutuhkan rawat inap maka akan muncul notifikasi pada rawat inap dimana setiap PJ akan mendapat notifikasi data pada aplikasi SISRUTE dan melakukan konfrimasi menerima rujukan bila tersedia

....langkahnya mudah kok perujuk mengisi format data pasien kemudian mengecek ketersediaan dari rumah sakit rujukan, diisi lengkap sesuai format yang

ada lalu memilih rs rujukan..kalo sudah semua baru dikirim...kita sudah gak sibuk nelpon sana sini..tingga isi saja....biasanya kalo rs rujukan menerima akan muncul notifikasi...dari situ siap dirujuk dah pasiennya (Informan 12)

..kalo menerima rujukan kami tinggal klik saja di form menerima pasien pada aplikasi SISRUTE sesuai kebutuhan pasien (Informan 11)

2. Evaluasi Implementasi Penggunaan Aplikasi SISRUTE di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat

a) Evaluasi dalam Mekanisme *feedback* dan pelaporan layanan SISRUTE pasien

Berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa informan terkait pendapat informan mekanisme *feedback* maupun pelaporan, informan mengatakan bahwa laporan harian layanan yang telah diberikan dalam bentuk resume pasien akan diinput oleh bidang KIRM atau yang membawahi dalam hal ini rekam medis sehingga FKTP maupun rumah sakit rujukan maupun perujuk mengetahui apa saja yang telah diberikan kepada pasien dalam pelayanan kesehatannya dan maksimal diisi 3x24 setelah pasien pulang atau sebelum jadwal kontrol

... setelah rekapan, tetap di evaluasi oleh bidang pelayanan dan KIRM (Informan 1)

... feedback kapan pasien kontrol dan apa saja perawatan yang diterima sehingga dicek kembali kelengkapannya setiap memulangkan pasien .."(Informan 9)

...resume ini kami input dalam aplikasi sehingga tenga kesehatan yang akan merawat kembali atau menerima pasien kontrol tahun terapi atau assessment yang deiberikan kepada pasien.. sisitem ini berkesinambungan (informan 10)

b) Keefektivitasan dalam penetapan kebijakan

Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap beberapa informan terkait pendapat informan tentang keefektivitasan SISRUTE dalam penetapan kebijakan, informan mengatakan bahwa SISRUTE cukup efektif dalam

menetapkan kebijakan dalam merujuk pasien ke rumah sakit lain.

... perannya sangat baik. Yang bekerja di lapangan tidak ragu saat memberikan pelayanan itu, tidak ragu dalam mengambil keputusan. Efektivitasnya juga bagus. (Informan 10)

Namun terkait efektifitas tentang panduan maupun kebijakan rujukan dan kebijakan bagi pengelola data belum maksimal karena kepala ruangan yang bertindak sebagai pengelola tanpa SK

....panduan pedoman di kami secara langsung belum ada namun untuk yang pedoman baku tetep kami pakai aturan yang ada dan dibuatsedangkan SK penetapan pengelola SISROUTE belum semua ada, namun secara tidak tertulis adalah kepala ruangan (Informan 2)

c) Tampilan sistem

Berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa informan terkait pendapat informan tampilan sistem, informan mengatakan bahwa tampilan SISROUTE sangat mudah digunakan dan sangat baik dan saat ini telah diperbaruhi sesuai dengan kondisi pandemi Covid-19 hingga endemic saat ini.

kalau tampilan sudah bagus apalagi sudah terupdate ada lagi pilihan pasien pdp atau pasien terkonfirmasi C-19 jadi sudah dibedakan. Apalagi setelah pandemic sistemnyajuga sudah banyak di update sehingga memudahkan kita (Informan 6)

d) Fitur dan fungsi dari aplikasi

Berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa informan terkait pendapat informan fitur dan fungsi, informan mengatakan bahwa fitur dan fungsinya sudah cukup memadai, namun kurang terperinci.

... kalau untuk fungsi sih semua yang dibutuhkan sudah memadai hanya saja ada masalah belum adanya konfirmasi dari rumah sakit tujuan atau FKPTP belum mengisi SISROUTE dan pasien sudah sampai di lokasi yang akan memudahkan untuk konfirmasi penentuan jenis layanan maupun penempatan pasien nantinya. (Informan 5)

e) Keamanan dan hak akses

Berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa informan terkait pendapat informan keamanan dan hak akses informan mengatakan bahwa lumayan aman dan hanya menggunakan hak akses perorangan yang menjadi penanggung jawab yaitu kepala ruangan
...kalau aman ya pasti aman, kalau hak aksesnya aman karena apaniba saya ingin menggunakan SISROUTE harus ada verifikasi email kepada tim terlebih dahulu. (Informan 2)

Namun begitu kendala keterlambatan respon atasan sehingga harus menunggu konfirmasi dari kepala ruangan dari akun yang digunakan.

Kami klo mau pakai SISROUTE harus info karu.....nunggu lagi padahal butuh cepat (informan 11)

f) Kendala penggunaan mulai dari SDM, software dan Hardware serta alur rujukan dalam aplikasi SISROUTE

Berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa informan terkait pendapat informan keahlian sumber daya manusia, informan mengatakan bahwa keahlian yang dibutuhkan hanya sekedar pengetahuan dasar komputer dan perawatan.

...penggunaan computer dan basic perawatan seperti mengetahui pemeriksaanannya gimana, kebutuhan pasien, bisa diagnose, dan lainnya. (Informan 1)

...belum semua ruangan punya computer belum lagi kita mau mengajari orang baru-baru

Pelaksanaan pelatihan bisa memaksimalkan tindakan jadi evaluasi setiap kegiatan rujukan SISROUTE namun harus diimbangi dengan fasilitas yang maksimal sehingga tidak terjadi penundaan. Berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa informan terkait pendapat kendala penggunaan informan mengatakan bahwa kecepatan balasan rujukan oleh rumah sakit yang dirujuk karena sangat dapat menghambat pasien untuk dirujuk dan perangkat keras (*hardware*) yang digunakan tidak perbaharui atau masih edisi lama.

... kendalanya sebenarnya ya dari balasan dari rumah sakit yang dituju itu biasa lama entah bagaimana, karena

saya tidak tau bagaimana kalau di setiap rumah sakit yang lain apakah ada petugas yang bersiap memastikan ini SISRUITE ini atau adanya alarm yg bunyi sebagai tanda pemberitahuan. (informan 6)

Kendala selanjutnya adalah masalah kondisi pasien kadang tidak sesuai

kita kan tidak tau kondisinya apakah terjadi perburukan selama transport tabel atau menuju ke rumah sakit tujuannya terus jaringan lambat apalagi kalo tengah malam saya tidak tau itu masalah di jaringan rumah sakit atau dari sistemnya kah yang bermasalah. (Informan 9)

...kalo kami menerima data SISRUITE dari puskesmas jarang sekali hanya beberapa kali dalam sebulan padahal banyak yang dirujuk, yang tidak ikut alur ini yang agak menyulitkan kami karena tenga kami ini minim (informan 8)

Selain itu jumlah *hardware* maupun *software* selalu menunggu anggaran rumah sakit seperti belanja sehingga jumlah anggaran sisa disimpan lagi untuk pembelanjaan sarana fisik SISRUITE di semua ruangan. Beberapa kendala juga dialami terkait pelatihan penggunaan sistem, informan mengatakan bahwa tidak adanya pelatihan penggunaan SISRUITE bagi pengguna sistem tersebut

... kalau untuk pelatihan resmi belum pernah hanya saja dari tim yang sosialisasikan itu pernah. (Informan 9)

...kami belajar dari youtube yang linknya dibagi manajemen, (Informan 10)

B. Pembahasan

1. Implementasi Aplikasi sistem rujukan terintegrasi (SISRUITE) di rumah sakit dari segi penetapan kebijakan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terkait dengan penetapan kebijakan dalam segi penanggung jawab informan mengatakan bahwa terdapat tim khusus yang bertanggung jawab sesuai jenjangnya seperti wakil pelayanan medik dan kesehatan, dalam segi alasan penggunaan informan mengatakan bahwa SISRUITE merupakan program wajib pemerintah, sehingga SISRUITE diterapkan pada RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat, dalam segi keefektifitasan dalam peneta-

pan kebijakan informan mengatakan bahwa SISRUITE cukup efektif dalam menetapkan. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Adapun variabel rumah sakit yang dimaksudkan pada penelitian kali ini merupakan salah satu komponen SIMRS yaitu, untuk menetapkan kebijakan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ramdhani & Ramdhani, (2017) bahwa pelaksanaan kebijakan bermuara pada aktifitas, aksi, tindakan, atau mekanisme yang dibingkai pada suatu sistem tertentu. Pelaksanaan kebijakan merupakan suatu kegiatan terencana yang dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan acuan norma tertentu yang diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu. Sejalan dengan maksud tujuan dari kebijakan itu sendiri dimana kebijakan sebagai dasar rencana untuk pelaksanaan dari suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak, ungkapan cita-cita, tujuan, prinsip dan sebagai pedoman manajemen untuk usaha yang mencapai sasaran (Asra et al., 2023).

Hasil penelitian ini kebijakan yang belum seragam antara RS dengan FKTP sehingga meningkatkan beban kerja IGD maupun risiko antrian layanan di RS. Gejala dengan Bacin et al., (2020) yang mendapati banyaknya RS yang belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) tertulis untuk pemakaian aplikasi SISRUITE; tidak ada penugasan khusus SISRUITE dan alur konsultasi penerimaan rujukan panjang; rujukan SISRUITE banyak ditolak karena tidak tersedia ruang perawatan dan fasilitas sumber daya rumah sakit; belum ada tim SISRUITE IGD; belum ada media informasi tentang SISRUITE, pasien kurang informasi sehingga banyak keluhan proses rujukan lama; sebagian RS Perujuk yang tidak komitmen dengan informasi balik di Sistem, dan pembaruan data komponen SISRUITE tidak dilakukan rutin (Bancin et al., 2020; Irianto et al., 2021; Pratiwi et al., 2023; Saleh, 2018)

Faktor yang mempengaruhi orang untuk menggunakan teknologi adalah motivasi ekstrinsik dan motivasi intrinsik. Selain itu motivasi intrinsik diperoleh dari persepsi kemudahan, sedangkan motivasi ekstrinsik diperoleh dari persepsi manfaat

(Pavlou & Gefen, 2004). Hal yang sama juga dikemukakan pada penelitian yang dilakukan oleh Handiwidjojo (2019) faktor keberhasilan SISRUITE, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, seperti *Development Master Plan dan Development Team*.

Pada penelitian Susiloningtyas, (2020) faktor keberhasilan SISRUITE, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, seperti *Integrated*, dengan integrasi antar semua bagian organisasi menjadi satu kesatuan, akan membuat sistem berjalan dengan efisien dan efektif sehingga kendala-kendala seperti *redudansi, re-entry dan ketidakkonsistenan data* dapat dihindarkan, dengan harapan pengguna sistem memperoleh manfaat yang dapat dirasakan secara langsung, perubahan pola kerja dari manual ke komputer akan menimbulkan efek baik dan buruk bagi seorang tenaga medis. Sama dengan hasil di atas, literatur sistem informasi menunjukkan bahwa kualitas informasi berpengaruh terhadap kepuasan pengguna jasa pelayanan maupun pengguna aplikasi (*user*). Sejalan dengan hasil penelitian dimana data yang akurat dalam rujukan menggunakan aplikasi SISRUITE, sedangkan pada indikator kerelevensian informasi informan mengatakan buruk karena informasi rumah sakit rujukan kadang berubah terutama rumah sakit didaerah, sehingga kurangnya kerelevansi informasi SISRUITE di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat.

Walaupun begitu sebelum sistem rujukan online diberlakukan, rujukan berjenjang yang diterapkan dan mempunyai keuntungan yaitu salah satunya ketika ada salah memasukan spesialis bisa di rubah hari itu juga dan tidak harus kembali pada faskes pertama untuk perubahannya. Dibalik keuntungan itu juga pasti ada kekurangan yakni salah satunya ialah pasien tidak bisa memilih RS yang akan di kunjungi untuk pengobatan lebih lanjut, walaupun pasien tersebut datang berkunjung ke RS untuk kontrol. Pasien harus tetap mengikuti prosedur dengan datang ke RS yang disebut faskes kedua yakni RS tipe C atau D terlebih dahulu sebelum kembali di rujuk ke faskes tipe B atau A (Muchsam & Mareta, 2015). Prosedur tersebut berlaku untuk pasien yang mengikuti program BPJS Kesehatan, jika tidak menggunakannya prosedur

tersebut tidak berlaku dan pasien bisa langsung datang ke RS tipe manapun dan dimanapun.

2. Evaluasi Implementasi Penggunaan Aplikasi SISRUITE di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat

Hasil evaluasi penggunaan aplikasi SISRUITE pada penelitian ini menunjukkan beberapa kendala dialami seperti keahlian teknisi IT dan perangkat keras yang dibutuhkan hanya sekedar pengetahuan dasar komputer dan perawatan namun belum maksimal, kecepatan balasan rujukan oleh rumah sakit yang dirujuk karena sangat dapat menghambat pasien untuk dirujuk dan perangkat keras (*hardware*) yang digunakan tidak perbaharui atau masih edisi lama, tidak adanya pelatihan penggunaan SISRUITE bagi pengguna sistem.

Pada penelitian Handiwidjojo (2019) faktor keberhasilan SISRUITE, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, seperti *Teknologi informasi, ketepatan dalam memilih teknologi informasi sangat penting dalam pembangunan, komponen-komponen teknologi informasi secara umum adalah Piranti keras (Hardware), Piranti lunak (Software), dan Jaringan (Network)*. Dari teori DeLone & McLean bahwa kualitas sistem merujuk pada seberapa baik kemampuan perangkat keras, perangkat lunak, dan kebijakan prosedur dari sistem informasi yang dapat menyediakan informasi kebutuhan pemakai. Dari terori tersebut, hasil analisa dapat diketahui setelah melakukan penelitian ini yang mana dapat menyediakan informasi kebutuhan pemakai.

Dari kualitas keahlian yang dibutuhkan pengguna yaitu pengetahuan pokok komputer dan perawatan pasien, tidak ada pelatihan khusus penggunaan SISRUITE (Ahkam et al., 2021). Sejalan dengan hasil yang ditemukan di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat, berdasarkan tujuh indikator, definisi sistem, keahlian sumber daya manusia, tampilan sistem, fitur dan fungsi, dan Keamanan. Mayoritas informan mengatakan dalam menggunakan SISRUITE ini mudah dipelajari karena jelas penggunaannya. Sistem memiliki tampilan yang memudahkan pengguna untuk memproses informasi yang diperlukan. Pada indikator pelatihan penggunaan sistem, mayoritas

informan mengatakan tidak adanya pelatihan penggunaan SISRUTE bagi pengguna sistem untuk mengakses SISRUTE dibutuhkan internet, sehingga bila jaringan sedang tidak stabil perujukan dapat terhambat.

Walaupun begitu beberapa penelitian malah menemui kendala dan kekurangan fitur sistem aplikasi SISRUTE belum berfungsi secara maksimal antara lain: fitur dan fungsi kurang detail; tidak menampilkan daya tampung dan fasilitas yang ada; versi android tidak kompatibel; koneksi internet tidak stabil sehingga kinerja SISRUTE tidak maksimal; belum semua faskes menggunakan SISRUTE; pada aplikasi SISRUTE penggunaan baru untuk menu rujukan gawat darurat; dan belum ada fasilitas untuk pelaporan (Pratiwi et al., 2023).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Arkam et al., (2019) yang memperoleh hasil bahwa dalam segi pelatihan penggunaan sistem dan kendala penggunaan informan menilai buruk. Pada indikator pelatihan penggunaan sistem, mayoritas informan mengatakan tidak adanya pelatihan penggunaan SISRUTE bagi pengguna sistem tersebut. Sedangkan pada indikator kendala pengguna informan mengatakan bahwa dalam mengakses SISRUTE dibutuhkan internet, apabila bila jaringan tidak stabil perujukan dapat terhambat. Penelitian sejalan lainnya yang dilakukan oleh Arifah et al., (2021) yang menyatakan bahwa adanya Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE), membantu sistem rujukan bekerja lebih baik, namun ketidakstabilan koneksi internet tetap menjadi masalah

Selain itu hal positif yang didapati dalam evaluasi penggunaan aplikasi SISRUTE juga ditemukan bahwa mekanisme *feedback* maupun pelaporan yang telah diberikan dalam bentuk resume pasien akan diinput oleh bidang KIRM atau yang membawahi dalam hal ini rekam medis sehingga FKTP maupun rumah sakit rujukan maupun perujuk mengetahui apa saja yang telah diberikan kepada pasien dalam pelayanan kesehatannya dan maksimal diisi 3x24 setelah pasien pulang atau sebelum jadwal kontrol maupun kebijakan rujukan dan kebijakan walaupun secara di lapangan pengelola data dalam

hal ini kepala ruangan yang bertindak sebagai bekerja tanpa SK.

Selain itu hasil evaluasi dari segi kepuasan pelayanan yang diberikan melalui SISRUTE dapat dikatakan berjalan baik dan mampu memuaskan pasien dengan hasil capaian mutu pelayanan rumah sakit mencapai kategori baik pada semester 1 tahun 2023. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya (Ovidani & Hidayat, 2020). Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan melalui pengukuran persentase pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan berdasarkan hasil survai dengan instrument yang baku (Novitasari et al., 2019).

Sesuai dengan teori Irine Diana (2020) yang menyatakan bahwa Pelayanan yang memuaskan dapat memberikan suatu manfaat tersendiri bagi rumah sakit antara lain sebagai sarana untuk menghadapi kompetisi dimasa yang akan datang, kepuasan pelanggan merupakan promosi terbaik, kepuasan pelanggan merupakan aset perusahaan terpenting, kepuasan pelanggan menjamin pertumbuhan dan perkembangan perusahaan, pelanggan makin kritis dalam memilih produk, pelanggan puas akan kembali, pelanggan yang puas mudah memberikan referensi.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan, maka peneliti dapat menyimpulkan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat dari mulai dari penetapan kebijakan, proses pengelolaan data rujukan, penentuan penanggung jawab SISRUTE hingga proses rujukan telah berjalan dengan baik dan bermanfaat bagi pasien melalui penetapan kebijakan hingga proses rujukan dari dan ke dalam rumah sakit sebagian besar telah melalui aplikasi walaupun masih ada beberapa rujukan dari FKTP tanpa melalui aplikasi SISRUTE

dikarnekan kebijakan yang belum seragam antara FKTP dengan RS

2. Evaluasi implementasi sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE) di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat dari segi *software* hardware yang belum sepenuhnya tersedia di semua unit namun tampilan SISRUTE sangat mudah digunakan dan sangat baik dan saat ini telah diperbarui sesuai dengan kondisi pandemi Covid-19 hingga endemik saat ini dengan fitur dan fungsinya sudah cukup memadai, namun kurang terperinci tetapi dari segi keamanan dan hak akses secara perorangan yang menjadi penanggung jawab yaitu kepala ruangan walaupun belum ber SK namun laporan harian layanan yang telah diberikan dalam bentuk resume pasien akan diinput oleh bidang KIRM atau yang membawahi dalam hal ini rekam medis sehingga FKTP maupun rumah sakit rujukan menerima *feedback* pelayanan, selain itu dalam menetapkan kebijakan dalam merujuk pasien ke rumah sakit lain dinilai SISRUTE cukup efektif, walaupun panduan maupun kebijakan rujukan dan kebijakan bagi pengelola data belum maksimal karena kepala ruangan yang bertindak sebagai pengelola tanpa SK.

B. Saran

Pembahasan terkait penelitian ini masih sangat terbatas dan membutuhkan banyak masukan dan saran sebagai berikut:

1. Bagi RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat dan rumah sakit penerima rujukan maupun FKTP segera melengkapi kebijakan dan menetapkan secara bersama kebijakan rujukan yang telah ada dan mematuhi kebijakan yang telah ditetapkan demi keberlangsungan pelayanan yang lebih baik dan mengacu kepada *patient center care* sehingga tidak adanya kegagalan/penolakan pasien akibat keterbatasan sarana layanan seperti kamar, penunjang pelayanan maupun fasilitas pelayanan lainnya.
2. Melengkapi sarana (Komputer dan internet) pada masing masing unit dan diikuti dengan update pelatihan kepada SDM serta penanggung Jawab SISRUTE sehingga pelayanan dapat berjalan optimal diikuti dengan panduan yang jelas. Serta menyediakan perangkat lain berupa HP *android* dengan membentuk grup whatsapp untuk mendukung kelancaran sistem rujukan.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahkan, Z. A., Muchlis, N., & Samsualam. (2021). Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di RSUD Labuang Baji Kota Makassar. *Journal of Muslim Community Health*, 2(2), 98-111. <http://pascaumi.ac.id/index.php/jmch/article/view/509>
- Boka, B. (2020). Inovasi Pelayanan Kesehatan Aplikasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) Di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. *Universitas Hasanuddin*, 1-
- Christian Susanto, P. B. A., Kusumawati, H. I., & Aulawi, K. (2023). Evaluasi Usability Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) Di Igd Rumah Sakit Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 26(1), 8-14. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v26i1.7019>
- Hadiwijoyo, S. S. dkk. (2021). Strategi Salatiga Menuju Universal Health Care (UHC) Melalui Jaminan Kesehatan Nasional. *Mimbar: Jurnal Penelitian ...*, 10(1), 55-74. <https://journals.unihaz.ac.id/index.php/mimbar/article/view/1537>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Ini Rasio Tempat Tidur Rumah Sakit 34 Provinsi di Indonesia. *Data Keterisian Tempat Tidur Rumah Sakit Di Indonesia, 2018*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi. 1-23.
- Lasari, H. H. ., Pratiwi, E., & Yamin, R. A. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Biaya Penerapan Rujukan Elektronik Aplikasi P-Care di Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(1), 1-9.
- Lubis, A. S., Sabrina, D., Ginting, N. G. B., Hutajulu, S. A., & Gurning, F. P. (2022). Analisis Perkembangan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut Pada Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 2(1), 163-173.

- Muchsam, Y., & Mareta, F. (2015). Analisis Pengaruh Kepahaman Sistem Rujukan Online Peserta BPJS Terhadap Kepuasan Pelayanan BPJS. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 28(6), 985–998.
- Pratiwi, Jaslis Ilyas, & Ede Surya Darmawan. (2023). Analisis Efektivitas Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) dalam Kasus Covid-19 di Semen Padang Hospital. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(2), 321–335.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v6i4.3172>
- Rahmadani, S., Muflihah, A., & Hamka, N. A. (2021). Analisis Penggunaan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) Di Puskesmas Kota Makassar Analysis of Using Integrated Referral System (SISRUTE) at the Public Health Center in Makassar City HR Muhammad Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan , FKM. *Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo*, 7(2), 321–333.
- Ratnasari, D. (2018). Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN di Puskesmas X Kota Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 145.
<https://doi.org/10.20473/jaki.v5i2.2017.145-154>
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 22–34.
- Susiloningtyas, L. (2020). Sistem Rujukan Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Maternal Perinatal Di Indonesia Referral System in Maternal Perinatal Health. *Jurnal Sistem Rujukan Dalam Sistem Pelayanan*, 6–16.