

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) merupakan suatu upaya dalam mewujudkan sistem rujukan berjenjang yang berkualitas yang dibuat oleh suatu aplikasi berbasis internet untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan antar fasilitas kesehatan.

Dengan adanya SISRUTE diharapkan perujuk mengetahui rumah sakit mana yang harus dituju berdasarkan kebutuhannya, perujuk mengetahui dengan pasti siapa yang akan dirujuk sehingga perencanaan alat kesehatan, ketersediaan ruangan, dan sumber daya manusia (SDM) akan lebih mudah, serta informasi medis pasien diketahui dengan cepat dan lengkap oleh pelayanan kesehatan yang dituju (Kemenkes, 2022).

Saat ini, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, di beberapa wilayah telah menerapkan aplikasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) yang merupakan bagian sistem informasi manajemen (SIM) BPJS kesehatan. Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) merupakan sebuah aplikasi untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan antar Fasilitas kesehatan. Salah satu Faskes primer yang dapat menjadi bahan perhatian dalam penerapan SIM Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) adalah Puskesmas.

Puskesmas diasumsikan dapat melayani masyarakat dengan cepat dan lebih mudah dalam perujukan Kesehatan (Idris, 2013). Selain itu, rujukan

terhadap pasien dilakukan karena pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialis/subspesialis, rawat inap, peralatan diagnostik dan atau terapeutik, tambahan pelayanan atau pelayanan yang berbeda yang tidak dapat diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan perseorangan bersangkutan, termasuk diantaranya kasus dengan kondisi emergensi (Kemenkes, 2012).

Sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan menjelaskan bahwa sistem rujukan merupakan suatu penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Pelayanan rujukan kesehatan dilaksanakan berdasarkan kompetensi fasilitas kesehatan, dimulai dari pelayanan fasilitas kesehatan tingkat pertama sampai dengan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut.

Dalam penelitian Rahmadani (2020) menunjukkan bahwa kurang lancarnya komunikasi dengan pihak RS yang dirujuk sehingga saat pasien tiba di RS ternyata pelayanan penuh dan terpaksa pasien harus kembali dirujuk ke RS lain. Penelitian lain yang dilakukan oleh Karlenne (2015) juga menyatakan bahwa komunikasi antar instansi dan unit terkait masih lemah sehingga menjadi kendala dalam pelaksanaan sistem rujukan berjenjang.

Ditemukannya berbagai permasalahan tersebut membuat penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan berperan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Sebagai upaya untuk mewujudkan hal tersebut, maka dibuatkan novasi dan dimanfaatkannya teknologi dalam pelayanan kesehatan yaitu sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE).

Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) merupakan sarana yang dapat digunakan dalam pelayanan rujukan dengan memanfaatkan teknologi informasi yang diterapkan di FKTP dan FKRTL. Tujuan digunakannya SISRUTE yaitu untuk mengintegrasikan sistem rujukan pelayanan esehatan, percepatan layanan, dan sebagai regulasi rujukan pada era digital.

Dengan adanya SISRUTE, informasi medis pasien didapatkan dengan cepat dan lengkap karena fasyankes perujuk mengetahui RS tujuan sesuai kebutuhan pasien dan mendapatkan kepastian terhadap pasien yang akan dirujuk sehingga dapat terhindar dari terjadinya penumpukan pasien di RS. Proses tersebut sangat membantu pelayanan pasien yang lebih terarah dan meningkatkan keselamatan pasien.

Aplikasi SISRUTE Versi baru dengan tambahan pengaman yang telah mendapat rekomendasi dari Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN). SISRUTE versi baru atau disebut SISRUTE Versi-2 dapat digunakan kembali oleh fasyankes dalam melakukan rujukan pasien antar fasyankes pada semua kasus rujukan, yaitu gawat darurat, rawat jalan, maternal dan neonatal.

Kota Kediri adalah kota yang telah menggunakan SISRUTE di 9 Puskesmas dan 13 Rumah sakit. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan beberapa petugas Puskesmas Kota Kediri menyatakan bahwa sebelum adanya SISRUTE, proses rujukan dilakukan secara manual yaitu dengan menghubungi pihak RS secara satu per satu, menunggu 15 menit, kemudian baru mendapatkan jawaban. Apabila RS tidak dapat menerima pasien, maka petugas Puskesmas harus mengulang proses yang sama ke RS

lain. Hal tersebut tentu menghabiskan banyak waktu dan tenaga sehingga proses rujukan yang kurang optimal. Setelah adanya SISROUTE Versi 2, petugas hanya perlu mengirimkan informasi pasien melalui aplikasi SISROUTE Versi 2 dan menunggu respon RS rujukan.

Namun dalam pelaksanaannya ada beberapa kendala yang membuat Pemanfaatan SISROUTE Versi 2 kurang optimal. Petugas Puskesmas lainnya juga menambahkan bahwa masih menemukan adanya beberapa kendala dalam penggunaan SISROUTE Versi 2 seperti masih ada petugas yang belum memahami penggunaan SISROUTE Versi 2, kondisi pendukung, kualitas aplikasi SISROUTE Versi 2, petugas cenderung menggunakan Wifi dalam mengoprasionalkan Sisroute dimana ketersediaan Wifi di Puskesmas secara jaringan masih terbatas sehingga penggunaannya masih berebut dengan petugas lainnya hal ini mengakibatkan kecepatan kadang naik turun bahkan terputus dan belum adanya kebijakan yang mewajibkan fasyankes untuk menggunakan Versi 2 dalam proses rujukan. Di sisi lain, SISROUTE Versi 2 belum Terhubung dengan P Care BPJS dan SIMPUS dan mengakibatkan kecenderungan penggunaan sisroute kurang, dari 9 Puskesmas 2 Puskesmas tidak pernah melakukan rujukan melalui sisroute, 4 Puskesmas melakukan rujukan melalui kurang dari 10 rujukan hanya 3 puskesmas yang melakukan rujukan diatas 10 rujukan menggunakan sisroute selama satu tahun (data sisroute Dinas kesehatan Kota Kediri 2024) serta belum adanya penelitian yang berkaitan dengan SISROUTE Versi 2 di Kota Kediri. sehingga

mendorong peneliti untuk meneliti “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan penggunaan SISROUTE Versi 2 di Puskesmas Kota Kediri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah yang akan diteliti adalah Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan sistem rujukan menggunakan aplikasi Sisroute Versi 2 di Puskesmas Kota Kediri

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi pelaksanaan rujukan melalui SISROUTE versi 2 di Puskesmas Kota Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan Pimpinan terkait pelaksanaan sisroute versi 2 di Puskesmas Kota Kediri
2. Mengidentifikasi akses jaringan internet / wifi terkait pelaksanaan sisroute versi 2 di Puskesmas Kota Kediri
3. Mengidentifikasi motifasi petugas terkait pelaksanaan sisroute versi 2 di Puskesmas Kota Kediri
4. Mengidentifikasi pelatihan petugas terkait pelaksanaan sisroute versi 2 di Puskesmas Kota Kediri

5. Mengidentifikasi pelaksanaan Sisrute terkait pelaksanaan sisrute versi 2 di Puskesmas Kota Kediri
6. Menganalisis Pengaruh dukungan pimpinan terhadap pelaksanaan sisrute
7. Menganalisis Pengaruh akses jaringan / wifi terhadap pelaksanaan sisrute
8. Menganalisis Pengaruh motivasi petugas terhadap pelaksanaan petugas
9. Menganalisa Pengaruh pelatihan petugas terhadap pelaksanaan sisrute

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Pengembangan Teori: Hasil penelitian dapat memperkaya teori yang ada mengenai sistem rujukan dan penerapan teknologi informasi dalam kesehatan.

Identifikasi Variabel: Menyediakan pemahaman tentang variabel-variabel yang mempengaruhi efektivitas sistem rujukan, sehingga bisa dijadikan dasar untuk penelitian lebih lanjut.

Metodologi Penelitian: Memberikan contoh metodologi yang dapat diterapkan pada studi-studi sejenis, meningkatkan pemahaman tentang pendekatan penelitian di bidang kesehatan.

2. Bagi Institusi

Kerangka Teoritis : Menyediakan kerangka teoritis yang dapat digunakan untuk analisis dan evaluasi sistem rujukan di institusi kesehatan.

Peningkatan Kebijakan: Memberikan dasar teoritis untuk pengembangan kebijakan yang lebih efektif terkait implementasi sistem rujukan dan teknologi kesehatan.

Model Implementasi: Menghasilkan model implementasi sistem rujukan yang dapat diadaptasi oleh institusi lain, berdasarkan temuan yang dihasilkan.

3. Bagi Layanan Kesehatan

Dasar Perbaikan Praktik: Memberikan pemahaman teoritis yang dapat digunakan untuk meningkatkan praktik layanan kesehatan dalam konteks sistem rujukan.

Analisis Kinerja Layanan: Memfasilitasi analisis kinerja layanan rujukan yang lebih baik dengan mengidentifikasi faktor-faktor kunci yang mempengaruhi efektivitas sistem.

Panduan untuk Pelatihan: Menyediakan informasi yang dapat digunakan sebagai panduan dalam merancang program pelatihan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan penggunaan aplikasi Sisroute.

4. Bagi Kebijakan Kesehatan

Dasar untuk Penelitian Kebijakan: Menyediakan data dan analisis yang dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut dalam pengembangan kebijakan kesehatan.

Pemahaman tentang Sistem Rujukan: Meningkatkan pemahaman tentang pentingnya sistem rujukan yang efektif dalam konteks pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas.

1) Pengembangan Ilmu Pengetahuan:

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi baru dalam bidang manajemen pelayanan kesehatan, khususnya terkait teknologi informasi dalam rujukan pasien.

2) Sumber Rujukan Akademis:

Hasil penelitian bisa menjadi referensi bagi penelitian lain yang ingin mengkaji efektivitas teknologi informasi dalam sistem kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Peningkatan Efisiensi Rujukan Pasien:

Penelitian dapat membantu menemukan cara-cara untuk mempercepat dan mempermudah proses rujukan, sehingga pelayanan pasien dapat lebih cepat dan tepat.

2. Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan:

Dengan pemanfaatan SISRUTE yang lebih optimal, pasien dapat menerima perawatan di fasilitas yang lebih sesuai dengan kondisi mereka, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas keseluruhan pelayanan kesehatan.

3. Pengurangan Beban Administratif:

Penggunaan SISRUTE dapat mengurangi beban administrasi manual bagi tenaga kesehatan, sehingga mereka bisa lebih fokus pada pelayanan pasien. Penelitian ini dapat mengidentifikasi bagaimana sistem ini membantu mengurangi pekerjaan administratif tersebut.

4. Evaluasi dan Perbaikan Sistem:

Penelitian dapat mengungkap kelemahan atau kekurangan dari implementasi SISRUTE saat ini, yang dapat digunakan untuk perbaikan dan pengembangan sistem ke depannya.

5. Peningkatan Koordinasi Antar Fasilitas Kesehatan:

Penelitian dapat membantu memahami sejauh mana SISRUTE memfasilitasi komunikasi dan koordinasi antara rumah sakit, klinik, puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya.

6. Dasar Pengambilan Kebijakan:

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pemerintah atau pihak pengelola sistem untuk membuat kebijakan yang lebih tepat dalam meningkatkan implementasi SISROUTE di berbagai wilayah.

7. Peningkatan Kepuasan Pasien:

Dengan rujukan yang lebih efektif, pasien mendapatkan pelayanan yang lebih baik, yang berujung pada peningkatan kepuasan pasien terhadap sistem kesehatan.

8. Optimalisasi Penggunaan Teknologi Informasi di Sektor Kesehatan:

Penelitian ini dapat mendorong peningkatan pemanfaatan teknologi informasi lainnya di sektor kesehatan, mengacu pada keberhasilan atau pembelajaran dari implementasi SISROUTE.

1.5 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Kesimpulan
1	Suhartiningsih, Happy Indah Kusumawati, S. Kep., Ns., MNSc · Suis Galischa	Dinamika Penggunaan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISROUTE) di Puskesmas Kota Tangerang Selatan	Kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (<i>cross sectional</i>)	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan SISROUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan dalam proses rujukan pasien sudah berjalan dengan baik. Gambaran penggunaan SISROUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan menunjukkan bahwa sebagian

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Kesimpulan
	Wati, S. Kep., Ns., M.Kep Tahun 2022			besar responden terkategori padaekspektasi kinerja yang menguntungkan, ekspektasi usaha yang mudah dalam penggunaan SISROUTE, faktor sosial yang kurang mendukung, serta masih ditemukan kondisi pendukung yang kurang layak. Menurut faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan SISROUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan menunjukkan bahwa ekspektasi kinerja, ekspektasi usaha, dan kondisi pendukung memiliki hubungan yang cukup kuat dengan perilaku penggunaan SISROUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan. Akan tetapi, faktor sosial tidak berhubungan dengan perilaku penggunaan SISROUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan. Dalam rangka mengoptimalkan dan meningkatkan penggunaan SISROUTE maka perlu dilakukan pelatihan penggunaan SISROUTE secara internal dan kontinu, mengembangkan kualitas aplikasi SISROUTE, mencantumkan penggunaan SISROUTE dalam SOP pelayanan rujukan, serta perbaikan sarana dan prasarana supaya layak digunakan
2	Suhartiningsih, Happy	Implementasi Sistem Rujukan	Deskriptif kuantitatif dengan	Implementasi Sistrute di IGD RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Kesimpulan
	Indah Kusumawati., S. Kep., Ns., MNSc; Suis Galischa Wati, S.Kep., Ns., M. Kep Universitas Gadjah Mada, 2022	Terintegrasi (Sisrute) di Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	rancangan cros sectional yang dilaksanakan pada bulan September-Oktober 2022.	umumnya sudah dilakukan dengan baik dengan respon time yang cepat. Rujukan sebagian besar diterima dengan alasan ketersediaan ruang rawat inap, sedangkan alasan rujukan yang ditolak disebabkan keterbatasan ruang Intensif. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai rujukan untuk membuat kebijakan selanjutnya terkait implementasi Sisrute.
3	Suhodo, Ahmad Yamin, Muammar Khadafie Universitas Teknologi Sumbawa, Indonesia Februari 2024	Analisis Penggunaan Aplikasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)	Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	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

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Kesimpulan
				FKTP tanpa melalui aplikasi SISRU Edikarnekana 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 walupun 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

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Kesimpulan
				pelayanan, selain itu dalam menetapkan kebijakan dalam merujuk pasien ke rumah sakit lain dinilai SISROUTE 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

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Kesimpulan
				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 SISRUITE 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
4	Yuni Riyanti Program Studi Magister Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia Juli 2023	Kendala Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) di Indonesia	Metode penelitian ini adalah kajian pustaka, mencari artikel ilmiah dan presentasi konferensi yang berkaitan dengan topik implementasi Sisrute.	Implementasi Sisrute di berbagai daerah di Indonesia dalam literatur review yang dilakukan oleh peneliti ditemukan bahwa terbanyak berasal dari kota Makassar Sulawesi Utara sejumlah 4 literatur. Implementasi Sisrute dilihat dari tiga aspek masih didapatkan berbagai kendala yang menyebabkan penggunaannya belum optimal. Berdasarkan aspek pengorganisasian/ tata kelola Sisrute, perlu dibuat standar operasional prosedur tertulis yang jelas terkait penggunaan Sisrute; adanya kejelasan uraian tugas dari tim dan

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Kesimpulan
				dokter penanggungjawab Sisrute, adanya tim khusus Sisrute di IGD, adanya alur penerimaan rujukan Sisrute, adanya tambahan sarana pendukung seperti hardware yang kompatibel serta jaringan internet yang stabil; tersedianya fasilitas sumber daya rumah sakit yang memadai; adanya media informasi tentang Sisrute di rumah sakit; adanya komitmen informasi balik di sistem Sisrute dari rumah sakit perujuk dan dilakukannya update data informasi komponen Sisrute secara berkala. Berdasarkan aspek sumber daya manusia (SDM) pengguna Sisrute juga masih didapatkan berbagai kendala diantaranya: respontime rumah sakit tujuan rujukan lambat; data pasien kurang lengkap; dan masih ada staf rumah sakit yang kurang familiar menggunakan Sisrute. Diperlukan sosialisasi, pelatihan dan pendampingan praktik langsung proses merujuk dan menjawab rujukan melalui sistem Sisrute serta evaluasi berkala agar SDM terampil dan familiar dengan penggunaan Sisrute. Ditinjau dari aspek

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Kesimpulan
				fitur sistem, aplikasi Sisrute sudah baik dan aman dari segi hak akses, namun perlu pengembangan lebih lanjut terkait tampilan kapasitas dan fasilitas yang tersedia; pengembangan fitur sistem Sisrute versi mobile android yang mudah digunakan; server yang stabil; penggunaan menu rujukan lain seperti rujukan rawat jalan dan rujukan kasus maternal neonatal serta penyediaan fasilitas pelaporan.
5	Monica Febryani Wahyono Putri ¹ , FX Ady Soesetjo ² , Candra Bumi ³ 1. Program Magister, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember 2. Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Jember 3. Fakultas	Analisis Faktor yang Memengaruhi Perilaku Bidan menggunakan Aplikasi SISRUTE Berdasarkan Teori TAM	Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan kuantitatif. Jenis penelitian observasional analitik dan menggunakan desain penelitian cross sectional. Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Jember pada bulan Mei-Juni 2023.	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan perceived ease of use, perceived usefulness, behavior intention dan karakteristik bidan mempengaruhi behavior to use dalam menerapkan aplikasi SISRUTE

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Kesimpulan
	Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember		Populasi pada penelitian ini seluruh bidan yang ada di Kabupaten Jember sebanyak 1.300 bidan. Jumlah sampel sebanyak 93 bidan yang dilaksanakan di 13 puskesmas dan ditentukan menggunakan rumus Multistage Random Sampling.	

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian