

Evaluation of Implementation of Integrated Referral System from Puskesmas to Mental Hospital in Bali Province

Evaluasi Penerapan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) dari Puskesmas ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Pande Made Sari Antari¹, Ni Made Kurniati^{2*}, Kadek Fina Aryani Putri³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

(* Corresponding Author: nimadekurni@undhirabali.ac.id)

Article info

<p>Keywords: <i>Evaluation, Integrated Referral System, Puskesmas, Mental Hospital</i></p>	<p>Abstract <i>To actualize a quality tiered referral system, the Integrated Referral System (SISRUTE) web application was developed. The high number of patients with mental disorders referred from Puskesmas to the Bali Provincial Mental Hospital without using SISRUTE indicates that SISRUTE has not been implemented effectively. This study seeks to assess the implementation of the Integrated Referral System (SISRUTE) between Puskesmas and the Bali Provincial Mental Hospital. This was a qualitative study that involved in-depth interviews and observational documentation. Using the purposive method, a total of six individuals were selected as interviewees. Each informant was from one of the following institutions: Puskesmas Susut I, Puskesmas Kintamani VI, Puskesmas Gianyar I, Puskesmas Gianyar II, and Bali Provincial Mental Hospital. This study employs the theory of George Edward III to determine four factors that impact policy implementation: communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The results demonstrated that SISRUTE is implemented in accordance with the National Referral System Guidelines and Regulation No. 1 of 2012 issued by the Minister of Health of the Republic of Indonesia. However, the low use of SISRUTE is due to a lack of trained personnel in managing SISRUTE, the absence of a dedicated SISRUTE budget, and the absence of communication between management and SISRUTE implementers.</i></p>
<p>Kata kunci: <i>Evaluasi, Sistem Rujukan Terintegrasi, Puskesmas, Rumah Sakit Jiwa</i></p>	<p>Abstrak <i>Untuk mewujudkan sistem rujukan berjenjang yang berkualitas, maka dibuatlah aplikasi berbasis internet yang dinamakan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE). Tingginya jumlah rujukan pasien dengan gangguan jiwa dari Puskesmas ke RSJ Provinsi Bali yang belum menggunakan SISRUTE menjadi penanda bahwa SISRUTE belum terlaksana dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Penerapan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) dari Puskesmas ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang melakukan wawancara mendalam dan observasi dokumen. Orang yang diwawancarai ditentukan dengan metode purposive dengan jumlah informan sebanyak 6 orang. Masing-masing informan berasal dari di Puskesmas Susut I, Puskesmas Kintamani VI, Puskesmas Gianyar I, Puskesmas Gianyar II dan RSJ Provinsi Bali. Penelitian ini menggunakan teori George Edward III untuk mengetahui 4 faktor yang mempengaruhi</i></p>

implentasi kebijakan yaitu komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi. Hasil penelitian diperoleh bahwa penerapan SISRUTE sudah sesuai dengan Pedoman Sistem Rujukan Nasional dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1 Tahun 2012. Namun, faktor yang menyebabkan penggunaan SISRUTE menjadi rendah adalah kurangnya tenaga terlatih dalam menjalankan SISRUTE, tidak adanya anggaran khusus SISRUTE serta belum terlaksananya komunikasi antara manajemen dan pelaksana dalam menjalankan SISRUTE

PENDAHULUAN

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, 2 022).

Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Provinsi Bali merupakan rumah sakit khusus yang kegiatan utamanya berfokus pada pelayanan kesehatan jiwa. Rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Bali ini menjadi satu-satunya rumah sakit jiwa di Pulau Bali. Sebagai pusat rujukan, RSJ Provinsi Bali tentu saja menjadi tujuan pelayanan kesehatan jiwa akhir bagi fasilitas kesehatan di seluruh kabupaten/kota di Provinsi Bali untuk mengirimkan pasiennya yang mengalami gangguan jiwa. Dasar hukum yang digunakan dalam penerapan SISRUTE untuk pelayanan kesehatan rujukan di Indonesia adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan dan pelaksanaannya berdasar pada Pedoman Sistem Rujukan Nasional. Penerapan SISRUTE di RSJ Provinsi Bali telah dilakukan sejak tahun 2019.

Pelaksanaan SISRUTE difokuskan di layanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang merupakan sebuah instalasi yang memberikan pelayanan kegawat daruratan dan memberikan layanan 24 jam kepada masyarakat yang membutuhkan. Berdasarkan data tahun 2021, dari 805 pasien yang dirujuk ke RSJ Provinsi Bali, ternyata yang mengisi SISRUTE hanya 216 pasien (26,8%) sedangkan yang tidak mengisi SISRUTE 589 pasien (73%). Dari 216 pasien yang terisi SISRUTE, 154 pasien (71,3%) berasal dari puskesmas dan 62 pasien (28,7%) berasal dari rumah sakit. Sedangkan dari 589 pasien yang tidak terisi SISRUTE, 562 pasien (95,4%) berasal dari puskesmas dan 27 pasien (4,6%) berasal dari rumah sakit. Dari data tersebut, fasilitas kesehatan yang menggunakan SISRUTE dalam rujukan untuk layanan IGD ke RSJ Provinsi Bali terbanyak berasal dari Kabupaten Gianyar dengan 50 pasien, diikuti secara berturut-turut oleh Kabupaten Badung (47 pasien), Kota Denpasar (31 pasien), Kabupaten Tabanan (27 pasien), Kabupaten Buleleng (24 pasien), Kabupaten Karangasem (22 pasien), Kabupaten Jembrana (8 pasien), Kabupaten Klungkung (6 pasien) dan yang terakhir Kabupaten Bangli (1 pasien).

Di beberapa rumah sakit, banyak menemukan pasien dengan kondisi kritis dirujuk ke rumah sakit rujukan tanpa sebelumnya dilakukan komunikasi pra rujukan. Ini mengakibatkan tim jaga yang bertugas di rumah sakit rujukan tidak memiliki persiapan khusus ketika pasien yang dirujuk tiba. Dalam penelitian Boka, Benyamin (2020) dijelaskan bahwa komunikasi yang baik rujukan sangat penting bagi pemberi rujukan, penerima rujukan bahkan untuk pasien. Apabila SISRUTE tidak dijalankan akan mempengaruhi komunikasi rujukan yang dapat merugikan pasien, seperti penanganan yang lambat saat di IGD mengeluarkan biaya lebih karna mengulangi kunjungan, diagnosa

menjadi terlambat serta perawatannya dan menurunkan kepercayaan terhadap fasilitas pelayanan Kesehatan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahkam, *et al.*, (2021) di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar yang menjelaskan bahwa apabila terjadi banyak masalah yang ditemukan sehingga penerapan SISRUTE menjadi terkendala maka akan menyebabkan lamanya pasien mendapatkan rumah sakit rujukan yang sesuai dengan kondisi kesehatannya.

Tingginya jumlah rujukan pasien dengan gangguan jiwa dari puskesmas dan rumah sakit ke RSJ Provinsi Bali yang belum menggunakan SISRUTE menjadi penanda bahwa sistem rujukan belumlah terlaksana dengan baik. Hal ini menuntut perlu dilakukannya suatu kajian yang membahas tentang implementasi sistem rujukan, khususnya SISRUTE di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti menganggap penting untuk dilakukannya penelitian tentang Evaluasi Penerapan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) dari Puskesmas ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam (*in depth interview*) dan observasi dokumen terkait penelitian. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gianyar I, Puskesmas Gianyar II, Puskesmas Susut I, Puskesmas Kintamani VI dan RSJ Provinsi Bali dengan penentuan informan dengan metode *purposive* didapatkan 6 informan. Metode pengumpulan data menggunakan teknik triangulasi data dengan sumber data dari wawancara, penelusuran dokumen dan dokumentasi. analisis data dalam penelitian ini yaitu transkrip, *open coding*, *coding selectif*, kategori, tema dan hasil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini sebanyak 6 orang dengan karakteristik yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Informan

Nomor Informan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Jabatan
01	Perempuan	51	S1 Keperawatan	Perawat/Admin SISRUTE Puskesmas Susut I
02	Laki-Laki	35	S1 Keperawatan	Kepala ruang UGD Puskesmas Gianyar I/ Admin SISRUTE Puskesmas Gianyar I
03	Laki-Laki	37	DIII Keperawatan	Admin SISRUTE Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
04	Perempuan	39	S1 Keperawatan	Kepala IGD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
05	Perempuan	34	S1 Keperawatan	Perawat/Admin SISRUTE Puskesmas Kintamani VI
06	Perempuan	32	DIII Keperawatan	Perawat/Admin SISRUTE Puskesmas Gianyar II

Pada tabel 1. dapat dilihat jumlah informan pada penelitian ini adalah sebanyak 6 orang yang berasal dari Admin SISRUTE di Puskesmas Susut I, Puskesmas Kintamani VI, Puskesmas Gianyar I, Puskesmas Gianyar II serta admin dan penanggung jawab SISRUTE Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Selain itu, admin SISRUTE lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 4 orang dibandingkan laki-laki yang berjumlah 2 orang dengan umur yang paling rendah yaitu 32 tahun dan umur yang paling tinggi yaitu 51 tahun. Sebagian besar admin SISRUTE memiliki tingkat pendidikan yaitu Sarjana sebanyak 4 orang dan Diploma sebanyak 2 orang serta seluruhnya berprofesi sebanyak tenaga perawat di Puskesmasnya masing-masing.

Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) oleh puskesmas ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Dalam meningkatkan pelayanan Kesehatan yang bermutu maka sistem rujukan sangat perlu untuk diselenggarakan pada setiap fasilitas layanan Kesehatan. Pelayanan rujukan dilaksanakan berdasarkan kompetensi fasilitas Kesehatan yang dimulai dari fasilitas Kesehatan tingkat pertama hingga tingkat lanjut. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan tersebut agar lebih efektif dan efisien maka dikembangkanlah aplikasi sistem informasi rujukan yang terintegrasi yang disebut dengan SISRUTE. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari informan bahwa tidak ada kerugian dalam menggunakan SISRUTE karena selama pelaksanaannya SISRUTE mempermudah dalam merujuk pasien sehingga mempercepat pasien mendapatkan penanganan lebih lanjut. Penelitian yang dilakukan Boka (2021) di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menjelaskan bahwa SISRUTE merupakan solusi percepatan pelayanan rujukan yang berbasis digital sehingga mempermudah rujukan dan mempercepat pasien diterima pada Rumah Sakit tujuan.

Dalam meningkatkan pelayanan Kesehatan yang bermutu maka sistem rujukan sangat perlu untuk diselenggarakan pada setiap fasilitas layanan Kesehatan. Pelayanan rujukan dilaksanakan berdasarkan kompetensi fasilitas Kesehatan yang dimulai dari fasilitas Kesehatan tingkat pertama hingga tingkat lanjut. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan tersebut agar lebih efektif dan efisien maka dikembangkanlah aplikasi sistem informasi rujukan yang terintegrasi yang disebut dengan SISRUTE. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari informan bahwa tidak ada kerugian dalam menggunakan SISRUTE karena selama pelaksanaannya SISRUTE mempermudah dalam merujuk pasien sehingga mempercepat pasien mendapatkan penanganan lebih lanjut. Penelitian yang dilakukan Boka (2021) di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menjelaskan bahwa SISRUTE merupakan solusi percepatan pelayanan rujukan yang berbasis digital sehingga mempermudah rujukan dan mempercepat pasien diterima pada Rumah Sakit tujuan.

Informan mengetahui bahwa setiap pasien harus mendapatkan pemeriksaan terlebih dahulu di puskesmas guna mendapatkan informasi Kesehatan dari pasien sehingga apabila tidak dapat ditangani akan dilakukan rujukan ke fasilitas Kesehatan lanjutnya. Hal ini sesuai dengan Pedoman Sistem Rujukan Nasional dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1 Tahun 2012 yang menjelaskan tatalaksana dalam merujuk pasien adalah perujuk harus melakukan pertolongan pertama atau tindakan stabilisasi kepada pasien sesuai dengan kebutuhan pasien dan prosedur yang berlaku. Selanjutnya perujuk melakukan komunikasi dengan penerima rujukan dan memastikan bahwa pasien dapat diterima pada tempat rujukan yang dalam hal ini dapat menggunakan aplikasi SISRUTE untuk mempercepat proses rujukannya. Tatalaksana ini sudah sesuai dengan yang dilakukan oleh setiap Puskesmas.

Informan menjelaskan bahwa apabila kondisi pasien gawat darurat seperti gangguan jiwa akan segera dirujuk ke fasilitas tingkat lanjut. Admin SISRUTE mengetahui aturan pasien yang harus mendapatkan rujukan sehingga hal ini mempermudah pasien untuk mendapatkan penanganan yang cepat demi keselamatannya. Sedangkan untuk RSJ Provinsi Bali yang sebagai penerima rujukan, berdasarkan hasil observasi bahwa rumah sakit juga memiliki SPO yang berlaku terkait tatalaksana dalam menerima pasien rujukan. Dalam menjalankan setiap kegiatan, RSJ Provinsi Bali melakukannya sesuai dengan SPO yang berlaku sebagai Standar Pelayanan Minimal (SPM) kepada pasien. Hal ini sesuai dengan Pedoman Sistem Rujukan Nasional Tahun 2012 yang menjelaskan bahwa fasilitas pelayanan Kesehatan yang sebagai pusat rujukan harus menetapkan SPM. Tatalaksana RSJ Provinsi Bali dalam menerima rujukan sudah sesuai dengan peraturan pemerintah yaitu Pedoman Sistem Rujukan Nasional dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1 Tahun 2012. Hal tersebut didapatkan RSJ Provinsi Bali melalui SISRUTE sehingga

proses rujukan antara RSJ Provinsi Bali dengan Puskesmas berjalan efektif dan efisien serta RSJ Provinsi Bali dapat lebih awal mempersiapkan kedatangan pasien seperti menyiapkan kelengkapan peralatan, format yang diperlukan dalam pelayanan dan rencana tindak lanjut.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmadani, *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa SISRUTE penting dilakukan karena sebelum merujuk pasien perlu melakukan komunikasi antar fasilitas Kesehatan yang merupakan salah satu prosedur yang harus dijalankan sehingga penerima rujukan dapat mempersiapkan fasilitas yang dibutuhkan dan proses serah terima pasien dapat berlangsung cepat. Selain itu penelitian yang dilakukan Bancin, *et al.*, (2019) juga menjelaskan bahwa aplikasi SISRUTE mempercepat pelayanan, memudahkan mendapatkan informasi kondisi pasien yang akan dirujuk, mudah melakukan konsultasi yang terarah dan meminimalisir terjadi penolakan pasien.

Dari seluruh pernyataan informan dijelaskan bahwa alur penerapan SISRUTE baik di Puskesmas dan RSJ Provinsi Bali sudah sesuai dengan Pedoman Sistem Rujukan Nasional dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1 Tahun 2012 yaitu untuk pasien dengan gangguan jiwa dengan kondisi gawat darurat akan dibawa terlebih dahulu ke UGD Puskesmas yang selanjutnya akan dilakukan tindakan stabilisasi sesuai dengan kemampuan lalu Puskesmas akan melakukan komunikasi dengan RSJ Provinsi Bali melalui SISRUTE dan membuat surat pengantar rujukan. RSJ Provinsi Bali sebagai penerima rujukan akan mempersiapkan penanganan dan menindaklanjuti sesuai dengan prosedur operasional serta kondisi dan kebutuhan pelayanan.

Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil observasi dokumen sumber daya manusia dalam menggunakan SISRUTE terlihat bahwa tidak adanya data yang secara khusus mengenai penugasan menjadi admin SISRUTE. Perawat yang bertugas di UGD akan bertugas langsung untuk menjadi admin SISRUTE di Puskesmas serta hal ini juga berlaku di RSJ Provinsi Bali. Berdasarkan wawancara kepada informan yang bertugas pada Puskesmas yang sering menggunakan SISRUTE mengatakan bahwa tidak adanya petugas khusus SISRUTE namun semua perawat di UGD sudah terbiasa menggunakan SISRUTE dalam merujuk pasien. Menurut informan dari Puskesmas yang mengatakan bahwa ketersediaan tenaga SISRUTE tidak mencukupi sehingga pelayanan dalam merujuk pasien menjadi terhambat. Selain itu juga diharapkan adanya petugas khusus SISRUTE sehingga proses rujukan tidak terjadi keterlambatan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di RSUD Labuang Baji Kota Makasar bahwa dengan tidak adanya petugas khusus SISRUTE maka akan menghambat proses rujukan karena petugas memeriksa pasien sambil merujuk pasien lainnya sehingga sering terjadi kesalahan dan keterlambatan dalam merujuk pasien (Ahkam, *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil observasi dokumen juga terlihat bahwa tidak adanya data khusus petugas SISRUTE yang mengikuti pelatihan penggunaan SISRUTE. Namun, beberapa informan mengatakan bahwa sudah mengikuti pelatihan sehingga dapat menggunakan SISRUTE dalam merujuk pasien. Hal ini juga berkaitan dengan kompetensi atau syarat yang harus dimiliki untuk menggunakan SISRUTE yaitu paham dalam penggunaan computer dan pernah mengikuti pelatihan penggunaan SISRUTE berdasarkan wawancara dengan informan penelitian. Selain itu menurut informan dari RSJ, petugas SISRUTE juga sebaiknya memahami bahasa-bahasa medis sehingga dalam menerima pasien dapat lebih mudah mempersiapkan kebutuhan perawatan sesuai dengan kondisinya.

Pratiwi, *et al.*, (2023) mengatakan bahwa apabila tidak adanya pelatihan bagi petugas maka pelaksanaan rujukan elektronik akan menjadi terhambat. menurut Kemenkes dalam Keputusan Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan Tahun 2023 dijelaskan bahwa

sumber daya manusia yang dibutuhkan untuk mendukung penggunaan SISRUTE adalah tenaga teknologi informatika atau tenaga kesehatan yang sudah mendapatkan pelatihan penggunaan SISRUTE dan memahami teknologi informasi serta mampu mengoperasikan aplikasi SISRUTE. Selain itu dari hasil observasi, petugas SISRUTE sudah mampu mengoperasikan aplikasi SISRUTE. Berdasarkan wawancara juga didapatkan bahwa petugas memang paham cara menggunakan SISRUTE sehingga penggunaan SISRUTE dapat berjalan cukup baik dalam merujuk maupun menerima pasien rujukan, namun belum pernah dilakukan evaluasi terhadap kinerja petugas dalam menggunakan SISRUTE di Puskesmas maupun RSJ Provinsi Bali. Evaluasi kinerja sangat penting dilakukan karena dapat mengukur kinerja petugas dalam meningkatkan dan mengembangkan kualitas kerja sehingga apabila kinerja petugas kurang sesuai dengan standar yang ada maka dapat diambil tindakan yang efektif maupun koreksi atau perbaikan terhadap pekerjaannya (Setyaningrum, *et al.*, 2022).

Sumber Daya Anggaran

Berdasarkan hasil observasi dokumen di Puskesmas maupun di RSJ Provinsi Bali bahwa tidak ada laporan keuangan khusus terkait penerapan SISRUTE. Hal ini juga didukung oleh wawancara yang dilakukan kepada informan yang mengatakan bahwa tidak adanya anggaran khusus dalam menerapkan SISRUTE. Selain itu, informan dari Puskesmas juga mengatakan sebaiknya dipersiapkan anggaran khusus seperti anggaran untuk mengadakan atau mengikuti pelatihan menggunakan SISRUTE. Untuk RSJ Provinsi Bali, informan mengatakan bahwa tidak mengetahui anggaran khusus terkait SISRUTE namun pihaknya memang mengajukan perangkat computer untuk kebutuhan pelayanan administrasi yang juga berkaitan dengan penggunaan SISRUTE sehingga hal ini dianggap bahwa RSJ Provinsi Bali menyediakan anggaran untuk menunjang kebutuhan SISRUTE.

Menurut M. Nafarin dalam Putri (2021) bahwa penyusunan anggaran memiliki manfaat seperti dapat dijadikan motivasi para pelaksana untuk mencapai target, menimbulkan rasa tanggung jawab, kegiatan yang dilakukan pelaksana menjadi terarah untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dan menjadi sumber daya yang meliputi peralatan, tenaga kerja serta yang dana yang dapat dimanfaatkan sebaik mungkin.

Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Hasil wawancara yang dilakukan kepada informan di Puskesmas dan RSJ Provinsi Bali mengatakan bahwa sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam menunjang pelaksanaan SISRUTE adalah perangkat komputer, *handphone* dan jaringan internet yang memadai. Sebagian besar informan mengatakan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana sudah memadai untuk pelaksanaan SISRUTE. Namun terdapat satu informan yang mengatakan bahwa sarana dan prasarana kurang memadai seperti computer dan *handphone* yang masih terbatas. Pihaknya menyarankan agar sebaiknya menyiapkan lebih banyak computer, *handphone* serta jaringan internet yang perlu diperbaiki agar pelaksanaan SISRUTE menjadi lebih baik. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Rahmadani, *et al.* (2021) yang mengatakan dalam menyelenggarakan SISRUTE diperlukan dukungan sarana dan prasarana yang merupakan penunjang utama.

Berdasarkan hasil observasi terlihat bahwa Puskesmas dan RSJ Provinsi Bali sudah terdapat sarana yang mendukung penerapan SISRUTE seperti perangkat computer, *handphone*, jaringan internet dan bahkan tempat nyaman dalam mengoperasikan aplikasi SISRUTE. Menurut Edward III dalam Widodo (2010) bahwa terbatasnya fasilitas peralatan yang disediakan dapat menyebabkan gagalnya pelaksanaan suatu kegiatan karena akan sulit untuk mendapatkan informasi yang akurat, tepat, andal serta dapat dipercaya sehingga ini akan dapat merugikan suatu pelaksanaan kegiatan

Komunikasi

Hasil observasi dokumen komunikasi dalam merujuk maupun menerima rujukan menggunakan SISRUTE terlihat bahwa tidak terdapat tim pengawas dalam menerapkan SISRUTE baik di Puskesmas dan RSJ Provinsi Bali. Pengawasan langsung dilakukan oleh Kepala Puskesmas atau kepala UGD untuk memantau pelaksanaan SISRUTE dalam merujuk ataupun menerima pasien. Meskipun demikian, untuk aturan penerapan penggunaan SISRUTE di Puskesmas dan RSJ Provinsi Bali sudah ada. Berdasarkan wawancara dengan informan juga mengatakan bahwa penerapan SISRUTE berasal dari Kementerian Kesehatan yang selanjutnya dikoordinasikan kepada Dinas Kesehatan dan disosialisasikan kepada setiap Puskesmas serta Rumah Sakit. Aturan penerapan SISRUTE di Provinsi Bali diperkuat dengan Peraturan Gubernur Bali Nomor 105 Tahun 2018 tentang Sistem Rujukan Terintegrasi Pelayanan Kesehatan. Dalam aturan tersebut dijelaskan bahwa dalam meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan masyarakat melalui mekanisme alur rujukan yang efektif dan efisien maka diperlukan percepatan berbasis digital sehingga Pemerintah Provinsi Bali menerapkan SISRUTE dalam melaksanakan rujukan pelayanan Kesehatan.

Selain itu terdapat pula pedoman penggunaan SISRUTE bagi petugas baik di Puskesmas dan RSJ Provinsi Bali. Hal ini diperlukan agar saat proses merujuk maupun menerima rujukan pasien dapat berjalan baik. Pedoman penggunaan SISRUTE berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HL.02.02/D/1131/2023 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan bahwa Puskesmas yang tinggi penggunaannya SISRUTEnya dan RSJ Provinsi Bali memang sudah melakukan komunikasi antar manajemen dan pelaksana melalui pertemuan-pertemuan secara rutin ataupun komunikasi langsung sehari-hari. Namun puskesmas yang penggunaan SISRUTEnya masih rendah mengatakan bahwa belum ada komunikasi antara manajemen dan pelaksana melalui sosialisasi terkait SISRUTE baik secara rutin atau sehari-hari. Selain itu komunikasi antar pelaksana juga sudah berjalan dengan baik di RSJ Provinsi Bali dan Puskesmas yang tinggi penggunaan SISRUTEnya. Informan mengatakan bahwa dalam merujuk pasien dengan SISRUTE, semua petugas sudah bekerjasama dan berkomunikasi dengan baik. Tenaga Kesehatan seperti dokter dan perawat melakukan pemeriksaan serta pelayanan/tindakan kepada pasien yang selanjutnya data informasi tersebut tertulis di dalam rekam medik pasien. Data tersebut diperlukan petugas SISRUTE untuk merujuk menggunakan SISRUTE sehingga pihak Rumah Sakit yang menerima pasien dapat mempersiapkan tindakan-tindakan yang diperlukan sesuai dengan informasi yang diterima.

Bentuk-bentuk komunikasi yang sudah berjalan efektif, bertanggung jawab serta saling menghargai dapat menumbuhkan hubungan Kerjasama yang baik dan kepercayaan antar profesi sehingga hal ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien (Anggarawati & Sari, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Simanjuntak (2019) yang mengatakan bahwa pelayanan yang baik untuk dipengaruhi juga oleh komunikasi yang efektif melalui kolaborasi yang baik antar tenaga kesehatan. Kerjasama efektif berperan penting dalam memperbaiki system organisasi pemberian pelayanan berfokus pada pasien karena lebih aman, efektif dan efisien.

Birokrasi

Berdasarkan hasil observasi terlihat bahwa penerapan SISRUTE di Puskesmas dan RSJ Provinsi Bali sudah terdapat penanggung jawab yaitu kepala UGD. Penanggung jawab ini ditunjuk langsung dengan pertimbangan bahwa kepala UGD yang paling mengetahui

seluruh kegiatan pelayanan yang ada di UGD. Berdasarkan wawancara kepada informan bahwa sebelum melakukan rujukan, Puskesmas harus melakukan pertolongan pertama atau tindakan stabilisasi kondisi pasien sesuai indikasi medis serta kemampuan untuk keselamatan pasien, selanjutnya Puskesmas melakukan komunikasi dengan penerima rujukan sesuai dengan kondisi pasien melalui SISRUTE dan memastikan bahwa penerima rujukan dapat menerima pasien tersebut.

Untuk RSJ Provinsi Bali, berdasarkan hasil observasi terlihat bahwa sudah terdapat alur penerimaan pasien rujukan yang sesuai dengan Pedoman Sistem Rujukan Nasional dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1 Tahun 2012. Selama melakukan komunikasi dengan Puskesmas melalui SISRUTE, RSJ Provinsi Bali sudah menginformasikan mengenai ketersediaan sarana dan prasarana serta ketersediaan tenaga Kesehatan dan juga memberikan pertimbangan medis atas kondisi pasien. Selanjutnya setelah menerima pasien maka RSJ Provinsi Bali memberikan pelayanan berupa pemeriksaan awal dan lanjutan sesuai dengan kondisi serta kebutuhan pasien. RSJ Provinsi Bali juga harus melengkapi rekam medik pasien dan mencatat hasil pemeriksaan, diagnosis dan pelayanan/tindakan medik yang dilaksanakan. Dengan adanya SISRUTE dapat memudahkan RSJ Provinsi Bali dalam memberikan penanganan lanjutan kepada pasien.

Secara keseluruhan penerapan birokrasi SISRUTE di Puskesmas dan RSJ Provinsi Bali sudah berjalan dengan baik dengan melakukan komunikasi yang terarah dengan pihak yang terkait sehingga proses perujukan dan penerimaan rujukan dapat sesuai dengan aturan yang berlaku. Walaupun demikian, Puskesmas dengan capaian penggunaan SISRUTE menjadi rendah karena jarak Puskesmas dengan Rumah Sakit yang berdekatan sehingga kejadian gawat darurat menjadi jarang di Puskesmas dan kurangnya tenaga terlatih dalam menggunakan SISRUTE. Apabila struktur organisasi terlalu panjang maka cenderung akan melemahkan pengawasan dan menimbulkan prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks yang mengakibatkan aktivitas dalam organisasi tidak fleksibel (Roring, et al., 2021).

Disposisi

Berdasarkan hasil observasi dokumen disposisi terlihat bahwa sudah terdapat bukti penerapan SISRUTE dalam merujuk pasien di Puskesmas yang dibuktikan dengan surat pengantar rujukan yang dapat diakses melalui SISRUTE. Untuk RSJ Provinsi Bali juga sudah terdapat bukti penerapan SISRUTE dalam menerima rujukan yang dibuktikan dengan adanya notifikasi yang menandakan apabila ada rujukan masuk dan data monitoring untuk merespon rujukan. Selain itu, di Puskesmas dan RSJ Provinsi Bali juga sudah terdapat data penerapan SISRUTE dalam 1 tahun terakhir yang dapat dilihat pada data rekam medik serta pada aplikasi SISRUTE di menu riwayat rujukan. Ini menunjukkan bahwa SISRUTE dapat mempermudah proses pelayanan rujukan sehingga pasien dapat tertangani cepat. Hal tersebut didukung oleh informasi yang diberikan oleh informan yang mengatakan bahwa penggunaan SISRUTE mendukung tujuan Puskesmas dan juga RSJ Provinsi Bali dalam memberikan pelayanan rujukan yang mudah dan cepat. Petugas SISRUTE juga mengatakan bahwa ingin tetap menggunakan SISRUTE kedepannya karena mempermudah dalam hal komunikasi dengan fasilitas kesehatan dan proses rujukan. Hal ini sesuai dengan tujuan SISRUTE yaitu memberikan kenyamanan baik bagi masyarakat maupun pemberi pelayanan Kesehatan dalam hal pelayanan rujukan sehingga pelayanan ini dapat tepat sasaran, tepat waktu dan tepat guna.

Apabila SISRUTE dibandingkan dengan cara manual dalam hal merujuk pasien, informan mengatakan bahwa SISRUTE lebih efektif karena dapat mengetahui data kondisi pasien, diagnosa, tindakan maupun pengobatan yang diberikan. Penggunaan SISRUTE juga dapat memberikan kepastian bagi pasien untuk diterima oleh penerima rujukan sehingga meningkatkan keselamatan pasien. Untuk itu penggunaan SISRUTE diharapkan

mampu meningkatkan kinerja fasilitas Kesehatan dan mempercepat serta mempermudah proses rujukan sesuai dengan kebutuhan pasien (Astiti, *et al.*, 2023). Hal ini juga dijelaskan pada Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Tahun 2023 bahwa implementasi SISRUITE diharapkan meningkatkan kualitas rujukan pelayanan kesehatan perorangan secara cepat, tepat, efektif dan efisien. Selain itu juga Peraturan Gubernur Bali Nomor 105 Tahun 2018 juga menjelaskan bahwa SISRUITE dapat meningkatkan mutu layanan dengan sistem informasi rujukan yang terintegrasi sehingga memberikan kemudahan dan kepastian layanan kesehatan bagi pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa penerapan SISRUITE oleh puskesmas ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali telah sesuai dengan Pedoman Sistem Rujukan Nasional dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1 Tahun 2012. Disposisi SISRUITE oleh Puskesmas berjalan lancar dan sesuai dengan tujuan Puskesmas. Namun, terdapat tantangan dalam hal sumber daya manusia yang kurang memadai untuk petugas SISRUITE, anggaran yang tidak didedikasikan secara khusus untuk SISRUITE, serta keterbatasan sarana prasarana seperti komputer dan *handphone*. Meskipun komunikasi antar petugas SISRUITE dalam Puskesmas berfungsi baik, komunikasi antara manajemen dan pelaksana perlu ditingkatkan, terutama di Puskesmas dengan capaian rendah. Birokrasi di Puskesmas terimplementasi dengan baik melalui alur rujukan dan penanggung jawab SISRUITE, namun penggunaan SISRUITE rendah disebabkan oleh dekatnya Puskesmas dan Rumah Sakit Jiwa, serta kekurangan tenaga terlatih. Puskesmas dengan capaian tinggi telah berhasil menjalankan SISRUITE dengan baik, tetapi masih menghadapi kendala terkait tenaga dan anggaran. Sedangkan Puskesmas dengan capaian rendah mengalami kekurangan tenaga, anggaran, dan kurangnya komunikasi antara manajemen dan pelaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahkam, Z. A., Muchlis, N., & Samsualam. (2021) 'Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUITE) di RSUD Labuang Baji Kota Makassar'. *Jurnal Muslim Community Health*, 2(2). <https://doi.org/10.52103/jmch.v2i2.509>
- Anggarawati, T., & Sari, N. W. (2016). Kepentingan Bersama Perawat-Dokter Dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 12(1). <https://doi.org/10.26753/jikk.v12i1.139>
- Astiti, N. K. A., Kusumawati, H. I., & Sutono. (2023) 'Analisis Data Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Infeksi RSUP Dr. Sardjito', *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 26(1). <https://doi.org/10.22146/jmpk.v26i1.7008>
- Bancin, L. J., Putri, N. A., Rahmayani, N., Kharisma, R., & Purba, S. W. (2019) 'Gambaran Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai Tahun 2019'. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 5(1).
- Boka, B. (2021). 'Inovasi Pelayanan Kesehatan Aplikasi Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) Di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan'. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Universitas Hasanuddin
- Kemendes, R. I. (2022) 'Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2022', Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan dan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Jakarta.

- Pratiwi., Ilyas, J., & Darmawan, E. S. (2023). Analisis Efektivitas Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (Sisrute) dalam Kasus Covid-19 di Semen Padang Hospital. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 6(2).
- Putri, H. S. (2021) 'Analisis Fungsi Anggaran Sebagai Alat Perencanaan Dan Pengawasan Pada Pt. Elnusa Petrofin (Epn) Unit Medan'. *Skripsi Tidak Dipublikasikan*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Rahmadani, S., Nasrah, N., Nurhayani, N., Abadi, M. Y., Marzuki, D. S., & Fauziah, A. B. (2020). Implementasi Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan Di Puskesmas Pulau Barrang Lompo Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 6(2), pp. 223–236.
- Rahmadani, S., Darwis, A. M., Hamka, N. A., Pebrianti, A., Fajrin, M. A. (2021). Analisis Penggunaan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di Puskesmas Kota Makasar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 7(2).
- Setyaningrum, R. P., et al. (2022). *Evaluasi Kinerja*. Cetakan Pertama. Sidoarjo: Nazamia Learning Centre.
- Simanjuntak, A.E. (2019) 'Pentingnya Komunikasi Antar Tenaga Kesehatan Agar Terciptanya Kolaborasi Dalam Keselamatan Pasien', <https://osf.io/preprints/inarxiv/8ew3p/>.
- Widodo, J. (2010). *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia.