

Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Halmahera Kota Semarang

Referral System of the BPJS Patient at the Halmahera Community Health Center, Semarang City

Aulia Putri Kafrawi¹
Eliyah²
Retnowati³

Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang
E-mail : auliaputri.kafrawi@gmail.com, elay1975@gmail.com

Abstract

Implementation of SISRUTE in Health Centers needs to be a priority in the implementation of RME, there is a discrepancy between the implementation of SISRUTE in Halmahera Health Center and the applicable provisions. This study to describe the implementation of SISRUTE in Halmahera Health Center, Semarang City from the aspects of human, organization, technology, net-benefit. This research using the HOT-Fit method, data collection through observation and interviews. Human aspect, the owner of the SISRUTE account is a doctor but is operated by nurses and midwives on duty, there has been no training to develop the ability to use SISRUTE for HR other than the account owner. Organization aspect, shows the existence of SOP and Decree of the Head of Health Center regarding the delegation of authority to use SISRUTE accounts in Health Centers. The technology aspect of SISRUTE has not been bridged with other Health Information Systems, data integration has not been created between Health Centers and Hospitals, so that referral files are still manual and require re-entry time at the Hospital. Net-benefit aspect, SISRUTE has not been a priority for referral applications so that speed, effectiveness and efficiency cannot be measured.

Keywords: SISRUTE, Health Information System, Community Health Center, Hot-Fit Method

Abstrak

Pelaksanaan SISRUTE di Puskesmas perlu menjadi prioritas dalam pelaksanaan RME, terdapat ketidaksesuaian pelaksanaan SISRUTE di Puskesmas Halmahera dengan ketentuan yang berlaku. Tujuan dari penelitian ini menggambarkan pelaksanaan SISRUTE di Puskesmas Halmahera Kota Semarang dari aspek *human, organization, technology, net-benefit*. Metode penelitian menggunakan metode HOT-Fit, Pengumpulan data dengan observasi dan wawancara. Aspek *human*, pemilik akun SISRUTE adalah dokter namun di operasikan oleh perawat dan bidan yang berjaga, belum ada pelatihan pengembangan kemampuan penggunaan SISRUTE kepada SDM selain pemilik akun. Aspek *organization*, menunjukkan adanya SOP dan Surat Keputusan kepala Puskesmas terkait pelimpahan kewenangan penggunaan akun SISRUTE di Puskesmas. Aspek *technology* SISRUTE belum *terbridging* dengan Sistem Informasi Kesehatan lainnya, belum terciptanya integrasi data antara Puskesmas dengan Rumah sakit, sehingga berkas rujukan masih manual dan memerlukan waktu entri ulang di Rumah Sakit. Aspek *net-benefit*, SISRUTE belum menjadi prioritas aplikasi rujukan sehingga kecepatan, efektifitas dan efisien belum bisa diukur.

Kata kunci: SISRUTE, Sistem Informasi Kesehatan, Puskesmas, Metode Hot-Fit

1. Pendahuluan

Penerapan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada penyelenggaraan pelayanan medis diberikan secara bertahap.

Proses ini dimulai melalui fasilitas kesehatan tingkat awal sesuai dengan kebutuhan medis pasien. Fasilitas kesehatan tingkat kedua hanya dapat diakses melalui

rujukan dari layanan tingkat pertama, sedangkan layanan kesehatan tingkat lanjut hanya dapat diperoleh melalui rujukan dari layanan tingkat kedua atau tingkat pertama.

Penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan melalui aplikasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) berbasis kompetensi fasilitas kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis pasien berdasarkan SE Dirjen pelayanan kesehatan no HK.02/I/1161/2022 (Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022).

Sistem rujukan merupakan metode pengorganisasian dalam bidang kesehatan yang melibatkan pelimpahan tugas atas penanganan suatu penyakit atau masalah kesehatan secara timbal balik. Pelimpahan tanggung jawab ini dapat berlangsung dari unit yang memiliki kemampuan yang lebih rendah ke unit yang memiliki kemampuan yang lebih tinggi, atau antara unit dengan kemampuan sebanding (Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, 2016).

Sistem rujukan dijalankan sesuai dengan indikasi medis, memungkinkan puskesmas atau Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan jaringannya untuk menjangkut rujukan secara efektif pada fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL) selama era JKN (Rahmadani et al., 2021).

Pusat Kesehatan Masyarakat yang kemudian disingkat menjadi Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mengatasi kesehatan masyarakat dan individu dengan berfokus pada upaya promotif dan preventif di lingkungan kerjanya. (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019). Puskesmas berfungsi sebagai gate keeper atau titik awal dalam pelayanan kesehatan resmi, serta sebagai penentu rujukan sesuai dengan standar pelayanan medis (Ratnasari, 2018). yang berarti Puskesmas dapat memberikan perawatan medis terhadap kasus-kasus yang dapat diatasi sesuai kemampuan dan sumber daya yang ada di Puskesmas tersebut sebelum melakukan rujukan ke fasilitas pelayanan tingkat lanjut.

Melalui Permenkes No 24 Tahun 2022 Pemerintah mewajibkan penyelenggaraan

rekam medis elektronik pada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dengan maksimal keterlambatan pada tanggal 31 desember 2023. Pelaksanaan rekam medis elektronik dimulai saat pasien datang hingga pasien pulang, dirujuk atau meninggal, maka dibutuhkan sistem yang dapat menciptakan rasa nyaman bagi penerima maupun pemberi pelayanan kesehatan dalam melakukan rujukan kesehatan. Untuk meningkatkan jangkauan dan mutu layanan rujukan maka diterapkan aplikasi sistem informasi rujukan yang berbasis online yaitu Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE).

Melalui Surat Dirjen Pelayanan Kesehatan pada tanggal 10 Desember 2018 tentang permohonan penggunaan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE). SISRUTE adalah alat komunikasi proses rujukan yang dapat digunakan untuk memberikan informasi rujukan pelayanan kesehatan individu (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019). Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan primer yang menjadi fokus pada penerapan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) adalah Puskesmas. Dengan adanya SISRUTE ini membuat pelayanan rujukan menjadi cepat, tepat, efektif dan efisien.

Namun disisi lain penerapan SISRUTE menimbulkan kendala yang menjadi hambatan-hambatan pada proses rujukan pasien. Dari penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al., (2022) gangguan jaringan selama proses rujukan pada SISRUTE membuat peserta harus menunggu untuk beberapa waktu. Penelitian Putri & Frinaldi (2020) menyatakan bahwa terdapat hambatan dari pasien yaitu peserta masih kurang paham bagaimana alur dan juga konsep dari sistem SISRUTE. pada penelitian yang dilakukan oleh Arifah et al (2021) menyebutkan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) meningkatkan performa proses rujukan, tetapi masih ada masalah pada ketidakstabilan koneksi internet.

Sejak pengimplemantasian SISRUTE di 2016 untuk digunakan dalam merujuk pasien antar fasilitas pelayanan Kesehatan

dengan kasus terbatas, SISRUTE sudah melakukan maintenance yang dilakukan oleh pihak Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 dan digunakan Kembali pada tahun 2022. Aplikasi SISRUTE versi baru atau disebut SISRUTE Versi-2 mendapatkan tambahan pengamanan yang telah mendapatkan rekomendasi dari Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Halmahera, setelah adanya maintenance pada aplikasi SISRUTE masih ditemukan kendala dalam pelaksanaan rujukan di SISRUTE, seperti lamanya respon time Rumah Sakit dalam menjawab rujukan membuat proses pelayanan kesehatan menjadi terhambat. Pada pelaksanaan sistem rujukan terintegrasi ditemukan permasalahan diantaranya terjadinya penumpukan antrian rujukan di fasilitas pelayanan kesehatan tanpa melihat keselamatan pasien sebagai prioritas dan terlambatnya respon dari faskes rujukan.

Berdasarkan hambatan yang sudah dijelaskan maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Bagaimana pelaksanaan rujukan pasien BPJS di Puskesmas Halmahera Kota Semarang?"

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Obyek penelitian yaitu pelaksanaan SISRUTE pada periode tahun 2024. Metode pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara serta dokumentasi. Analisis data menggunakan metode HOT-Fit. Metode HOT-Fit merupakan metode pendekatan yang digunakan untuk mengevaluasi keseluruhan sistem dengan mengklasifikasikan empat aspek penting dalam sistem informasi yaitu aspek *human, organization, technology*, dan *net-benefit* (Tawar et al., 2022). Subjek dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas, 1 orang dokter selaku koordinator SISRUTE serta 2 orang perawat IGD/RI. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 5 Februari hingga 7 Maret 2024.

3. Hasil dan Pembahasan

Penerapan kembali sistrute di Puskesmas Halmahera pada April tahun 2022 untuk merujuk pasien gawat darurat dan pasien rawat inap. Puskesmas Halmahera mengakses Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) melalui website milik Kemenkes dengan alamat web <https://sistrute.kemkes.go.id/>. Tujuan diterapkannya SISRUTE pada Puskesmas Halmahera adalah mempermudah petugas Puskesmas dalam mencari Rumah Sakit rujukan. Dalam menunjang penerapannya di Puskesmas Halmahera sudah dilengkapi dengan fasilitas yang memadai. Berikut ini adalah data hasil observasi pelaksanaan SISRUTE di Puskesmas Halmahera ditinjau dari aspek *human, organization, technology, net-benefit* :

(1) Pelaksanaan SISRUTE ditinjau dari aspek *human* (manusia)

Tabel 1. Checklist observasi aspek *human*

Sumber data : Data Primer

No.	Aspek yang di amati	Ya	Tidak
	SISRUTE		
1.	dioperasikan oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP)		✓
2.	Pengguna mampu menjalankan SISRUTE	✓	
3.	Pengguna menguasai seluruh menu di SISRUTE		✓

Dari hasil observasi di dapatkan hasil SISRUTE di Puskesmas Halmahera terdaftar akun atas nama dokter IGD/RI tetapi dioperasikan oleh Perawat/bidan yang berjaga dengan pemantauan penuh dari pemilik akun. Belum tersedianya tenaga IT serta admin khusus SISRUTE di Puskesmas Halmahera membuat adanya pelimpahan wewenang dari dokter ke perawat/bidan yang sedang berjaga. Hal tersebut tidak sesuai dengan Keputusan Dirjen Yankes

nomor HK.02.02/D/1131/2023 yang menyatakan bahwa pengguna yang melakukan rujukan menggunakan SISRUTE adalah Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP).

Pihak Puskesmas mengaku hal tersebut terjadi karena keterbatasan SDM mengakibatkan adanya pelimpahan wewenang penggunaan SISRUTE dengan username yang berbeda. Hal ini perlu adanya kesepakatan tertulis terkait pelimpahan kewenangan antara pemilik akun dengan penerima limpahan kewenangan tersebut agar tidak terjadi penyalahgunaan akun tersebut.

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan, *Public safety center* (PSC) 119, dan Dinas Kesehatan yang akan mengimplementasikan aplikasi SISRUTE harua memiliki akun sesuai dengan alur sebagai berikut:



Gambar 1: alur pembuatan akun SISRUTE

Dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa setiap pengguna SISRUTE harus memiliki akun, sehingga memudahkan dalam pemantauan atau monitoring pelaksanaannya.

Tersedia Surat keputusan kepala Puskesmas terkait pelimpahan wewenang untuk para perawat dan bidan dalam hal melakukan rujukan pasien selama dokter tidak berada di tempat, Namun belum tersedianya peraturan tertulis terkait pelimpahan wewenang dalam pelaksanaan rujukan di SISRUTE sebagai perlindungan hukum bagi para perawat dan bidan jika terjadi permasalahan hukum nantinya.

Berdasarkan hasil observasi aspek human juga di dapatkan bahwa pengguna SISRUTE di Puskesmas Halmahera sudah dapat menjalankan SISRUTE namun belum menguasainya. Pengguna hanya familiar dengan menu rujukan IGD/IRNA untuk mengirim permintaan rujukan serta *follow-up* rujukan. Hal ini dikarenakan belum adanya pelatihan terkait SISRUTE kepada pengguna. perlu dilakukan *pre service training* sebagai bekal bagi para pengguna dalam melaksanakan SISRUTE.

Pre service training (pelatihan pra tugas) adalah pelatihan yang ditujukan kepada calon pegawai yang akan mulai bekerja atau pegawai baru, dengan tujuan memberikan pembekalan sehingga mereka siap melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang akan diberikan kepada mereka (Susan, 2019).

Selain itu perlu dilakukan juga *in service training* guna mematangkan keterampilan pengguna dalam pengoperasian SISRUTE di lapangan. *In service training* (pelatihan dalam tugas) adalah jenis pelatihan yang diselenggarakan untuk pegawai yang aktif bekerja di dalam sebuah organisasi yang bertujuan untuk mengasah kemampuan pegawai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab yang diberikan (Susan, 2019)

(2) Pelaksanaan SISRUTE ditinjau dari aspek *organization* (organisasi)

Aspek *organization* (organisasi) menilai pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di Puskesmas Halmahera dari peran dan dukungan dari manajemen. Dukungan dari manajemen dinilai penting untuk mencapai keberhasilan pelaksanaan sistem dalam mencapai tujuan organisasi seperti tersedianya Standar Operasional Prosedur (SOP) serta peraturan tertulis lainnya dan adanya monitoring evaluasi dari manajemen Puskesmas (Anggraini, 2023).

Di Puskesmas Halmahera sudah tersedia SOP terkait dengan penggunaan SISRUTE juga sudah tersedianya SOP untuk proses rujukan pasien yang di tetapkan oleh kepala Puskesmas.

Dari hasil observasi yang dilakukan kepada dokter selaku pemilik akun dan pengguna SISRUTE di dapatkan hasil bahwa dokter sudah memahami secara mendetail terkait SOP yang berlaku namun dari hasil observasi yang dilakukan kepada perawat selaku pengguna SISRUTE di dapatkan hasil bahwa belum semua perawat memahami mengenai SOP yang berlaku, karena masih sering di dapatkan perawat yang terbata-bata dalam mengoperasikan SISRUTE. Setiap pengguna harus memahami secara mendetail terhadap SOP sehingga alur pekerjaan akan menjadi jelas. Memahami aturan yang berlaku merupakan faktor penting dalam menjalankan setiap pekerjaan. Tingkat pemahaman yang baik dapat menjadi kunci keberhasilan bagi instansi atau organisasi dalam mencapai tujuan mereka (Ence et al., 2023).

Dukungan lainnya yang diberikan oleh manajemen adalah dilakukannya monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan di lingkup Puskesmas dengan Kementerian Kesehatan. Apabila terdapat kendala selama pelaksanaan SISRUTE maka petugas akan menyampaikan hal tersebut pada saat rapat monitoring dan evaluasi bersama Kementerian Kesehatan. Monitoring bertujuan untuk memantau pelaksanaan kegiatan agar tetap sesuai dengan rencana yang ditentukan, sedangkan evaluasi dilakukan untuk menilai setiap fungsi manajemen Kesehatan termasuk perencanaan, pelaksanaan, dan pengorganisasian (Diningestu, 2019).

Dari hasil observasi juga ditemukan bahwa prasarana yang tersedia di Puskesmas Halmahera sudah memumpuni dan mendukung pelaksanaan SISRUTE, hal ini menandakan adanya dukungan anggaran dari manajemen yang baik. Ketersediaan anggaran yang memadai

memungkinkan pembelian perangkat keras dan perangkat lunak yang diperlukan untuk menjalankan SISRUTE

Fasilitas Kesehatan yang akan melaksanakan SISRUTE harus memiliki pengelola, bukan akun perorangan, tim pengelola yang akan bertanggungjawab terhadap implementasi aplikasi isi sisrute, dan di tetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau instansi. Adanya tim pengelola akan memudahkan pada pelaksanaan kegiatan serta monitoring nya, sehingga terjadinya kesalahan dan efektifitas dari aplikasi bisa di laksanakan secara maksimal, hal ini mendukung adanya juga dengan SOP yang tersedia.

(3) Pelaksanaan SISRUTE ditinjau dari aspek *technology* (teknologi)

Tabel 2. Checklist observasi aspek *technology*

No	Aspek yang di amati	Ya	Tidak
1.	Komputer yang digunakan menjalankan <i>browse chrome/mozilla firefox/opera/safari</i>	yang dapat aplikasi <i>google</i>	✓
2.	Komputer digunakan spesifikasi <i>processor dual core</i>	yang memiliki <i>processor dual</i>	✓
3.	Komputer digunakan spesifikasi <i>memory RAM 4G</i>	yang memiliki <i>RAM</i>	✓
4.	Menggunakan <i>mouse dan keyboard</i> yang standar.		✓
5.	Memiliki multimedia menggunakan video komunikasi	fasilitas untuk menu komunikasi	✓
6.	Jaringan internet stabil		✓
7.	SISRUTE sudah terbridging dengan Sistem Informasi Kesehatan lainnya		✓

Sumber data : Data Primer.

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana yang digunakan oleh Puskesmas Halmahera sudah tersedia dalam mendukung

pelaksanaan SISRUTE. Penggunaan teknologi yang memadai akan meningkatkan pelayanan karena memungkinkan akses data dan informasi yang lebih cepat, mudah, dan akurat. Semakin baik kualitas sistem maka semakin baik kualitas informasi dan kualitas layanan yang diperoleh (Andi Dermawan Putra et al., 2020).

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada perawat IGD/RI Jika terjadi *downtime system/eror* pada *software* dalam melakukan rujukan di SISRUTE pengguna akan menghubungi pihak Rumah Sakit melalui nomor telfon Rumah sakit tujuan atau menggunakan *whatsapp* sedangkan yang bertugas untuk *maintenance hardware* dan *software* di Puskesmas Halmahera adalah petugas pendaftaran atau tenaga kesehatan lainnya yang memiliki pemahaman lebih terhadap bidang teknologi informasi karena belum tersedianya tenaga Teknologi Informasi (TI) di Puskesmas Halmahera. Hal ini menandakan perlunya pengadaan tenaga TI untuk *me-maintenance hardware* yang tersedia serta *software* yang digunakan dalam pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas Halmahera.

Teknologi yang tersedia di Puskesmas Halmahera sudah menjembatani akses internet pada 1 (satu) sistem yang terintegrasi karena data yang tersedia di SISRUTE dapat di akses secara *real time* oleh pihak tujuan rujukan sehingga proses rujukan pasien bisa terangkum dalam satu sistem dan mendukungnya *paperless*, Namun dalam pelaksanaannya SISRUTE belum sepenuhnya *paperless*. karena perawat masih diminta membawa berkas-berkas pasien dalam bentuk *print-out* oleh pihak Rumah sakit.

Adanya pengaruh dari faktor eksternal, yaitu pihak Rumah sakit yang memperlambat integrasi satu data pada SISRUTE. Dari hasil wawancara didapatkan hasil bahwa Rumah sakit masih belum

melakukan integrasi data dengan Puskesmas, hal ini dibuktikan dengan adanya permintaan konfirmasi data ulang melalui *whatsapp* serta adanya permintaan *hard copy* berkas rujukan pasien.

Kementrian Kesehatan sudah memfalisitasi menu "Pengajuan *Bridging*" pada SISRUTE untuk fasyankes atau Dinas Kesehatan apabila hendak melakukan interoperabilitas dengan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) mandiri, namun pada kenyataannya SISRUTE belum *terbridging* dengan Sistem Informasi Kesehatan lainnya. Dengan *terbridgingnya* SISRUTE dengan SIK mandiri maka fasyankes sudah tidak perlu lagi melakukan penarikan data yang kemudian dilaporkan kepada Dinas Kesehatan, karena Dinas Kesehatan sudah bisa mengakses data secara *real time* dari sistem tersebut.

- (4) Pelaksanaan SISRUTE ditinjau dari aspek *net-benefit* (manfaat)

Tabel 3. Checklist observasi aspek *net-benefit*

No.	Aspek yang di amati	Ya	Tidak
1.	SISRUTE mempercepat proses rujukan pasien.		✓
2.	SISRUTE mempermudah dalam mencari faskes rujukan	✓	
3.	Dengan adanya SISRUTE proses rujukan menjadi <i>paperless</i>		✓

Sumber data : Data Primer.

Aspek *net-benefit* menggambarkan dampak positif maupun negatif dari pelaksanaan suatu sistem. Dengan adanya SISRUTE diharapkan pelaksanaan rujukan pasien menjadi cepat, tepat, efektif dan efisien sehingga dapat meningkatkan kualitas rujukan pelayanan Kesehatan perorangan (Departemen Kesehatan RI, 2023).

Penerapan SISRUTE di Puskesmas Halmahera membuat pelaksanaan rujukan menjadi tepat karena mempermudah

pengguna dalam mencari Rumah Sakit tujuan, karena di SISRUTE pengguna dapat melihat Rumah sakit mana saja yang tersedia, namun pelaksanaan SISRUTE dinilai belum mendukung pelaksanaan rujukan pasien menjadi cepat karena sulitnya mendapat jawaban dari Rumah Sakit tujuan karena tidak adanya admin khusus SISRUTE di Rumah sakit tersebut.

Penerapan SISRUTE juga belum memberikan nilai efektif dalam pelaksanaan rujukan karena Rumah Sakit masih meminta pihak Puskesmas untuk melakukan konfirmasi ulang via whatsapp yang mengakibatkan *double job* bagi para perawat IGD/RI karena isi pesan konfirmasi ulang di whatsapp sama dengan apa yang sudah di tuliskan di SISRUTE. Hal ini menandakan masih adanya komunikasi bertingkat dalam pelaksanaan SISRUTE yang tidak sejalan dengan tujuan penerapan SISRUTE yaitu menjadi alat komunikasi untuk proses rujukan yang menyediakan informasi tentang rujukan pelayanan kesehatan individu.

Dengan adanya SISRUTE juga tidak mendukung pelaksanaan rujukan menjadi efisien. Perawat masih membawa berkas-berkas pasien dalam bentuk print-out dikarenakan dari pihak rumah sakit masih meminta berkas pasien yang dirujuk dalam bentuk print-out. Hal ini dinilai SISRUTE belum mendukung terciptanya efisiensi anggaran untuk keperluan Alat tulis Kantor (ATK).

4. Simpulan dan Saran

a. Kesimpulan

1. Pelaksanaan SISRUTE di Puskesmas Halmahera ditinjau dari Aspek *human* terdapat Keterbatasan SDM, terutama dalam hal pendidikan dan pelatihan terkait penggunaan SISRUTE. Penggunaan akun SISRUTE belum di sesuaikan dengan ketentuannya
2. Pelaksanaan ditinjau dari Aspek *organization* terdapat dukungan

manajemen dalam bentuk SOP dan monitoring serta evaluasi berkala mendukung pelaksanaan SISRUTE. Tetapi pembentukam tim pengelola belum dilakukan

3. Pada aspek *technology* sudah sesuai dengan SISRUTE memfasilitasi integrasi data secara *real-time* antara puskesmas dan rumah sakit, pelaksanaannya masih belum sepenuhnya "*paperless*" karena rumah sakit masih meminta berkas pasien dalam bentuk *print-out*. Kementerian Kesehatan telah menyediakan fasilitas pengajuan *bridging* pada SISRUTE namun dalam kenyataannya belum dilaksanakan dengan baik
4. Pelaksanaan SISRUTE di Puskesmas Halmahera ditinjau dari aspek *net-benefit* sudah menjadikan sistem rujukan terlaksana secara tepat namun belum menjadikan sistem rujukan terlaksana secara cepat, efektif dan efisien. Adanya pengaruh faktor eksternal yaitu pihak RS menyebabkan kendala dalam efektivitas dan efisiensi pelaksanaan rujukan pasien, terutama terkait komunikasi dengan Rumah Sakit tujuan. SISRUTE juga belum memberikan efisiensi pada penganggaran

b. Saran

1. Pada aspek *human* perlu diadakannya pelatihan pra tugas dan pelatihan dalam tugas bagi para SDM pengguna SISRUTE guna meningkatkan kompetensi SDM dalam melakukan tugasnya serta perlu dilakukan pengadaan perlindungan hukum terkait penggunaan SISRUTE kepada pihak yang bukan pemilik akun tersebut, Serta penambahan tenaga TI guna memperlancar pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan.
2. Pada aspek *organization* perlu diadakannya monitoring evaluasi

kembali terhadap aturan terkait kompetensi pengguna serta karakteristik pengguna SISRUTE.

3. Pada aspek *technology* perlu adanya peningkatan terkait penggunaan SISRUTE dan perlu sinkronisasi satu data antara Rumah sakit dengan Puskesmas dalam pencatatan Kesehatan masyarakat sehingga satu data kesehatan di Indonesia yang terintegrasi dan komperhensif bisa terlaksana serta perlunya dilakukan bridging antar SISRUTE dengan SIK lainnya guna mendukung terciptanya satu data Kesehatan.
4. Pada aspek *net-benefit* perlu adanya penambahan admin khusus SISRUTE dengan latar belakang Pendidikan rekam medis atau tenaga medis lainnya yang sesuai kompetensi dan kewenangan profesi dalam pelaksanaan SISRUTE terkait *entry* data pasien untuk memastikan respon yang lebih cepat terhadap rujukan yang masuk.

5. Daftar Pustaka

- Andi Dermawan Putra, Muhammad Siri Dangnga, & Makhrajani Majid. (2020). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Dengan Metode Hot Fit Di Rsud Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(1), 61–68. <https://doi.org/10.31850/makes.v3i1.294>
- Anggraini, S. O. A. A. F. N. D. A. A. A. I. S. O. (2023). *EVALUASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN DENGAN METODE HOT-FIT DI RSD K.R.M.T WONGSONEGORO KOTA SEMARANG*.
- Arifah, N., Anggraeni, R., & Mangilep, A. U. . (2021). Studi Implementasi Sistem Rujukan Berjenjang Antar Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(1), 45–52.
- Departemen Kesehatan RI. (2023). *Petunjuk Teknis Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi*.
- Diningestu, R. F. (2019). Implementasi Aplikasi Absensi Dalam Monitorinng dan Evaluasi Mengenai Ketepatan dan Kelengkapan Laporan Bulanan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. *Departemen Biostatistika Dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya*, 30(28), 5053156.
- Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2022). Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/1161/2022 Tentang Implementasi Penggunaan Aplikasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) dalam Penyelenggaraan Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan. In *Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*.
- Ence, F., Abdussamad, Z., & Nani, Y. N. (2023). Studi Disiplin Kerja Pegawai Pada Sekretariat DPRD Kota Gorontalo. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(9), 31–42.
- Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. (2016). Penataan Sistem Pelayanan Kesehatan Rujukan. *Mewujudkan Sistem Pelayanan Nasional Yang Berorientasi Pelayanan Primer Dalam Menuju Universal Coverage Dan Memenangkan Persaingan Di Era Globalisasi*, 6–11.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879), 2004–2006*.
- Perpres RI. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2021 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah* . 069210, 125.
- Putri, F. Z., & Frinaldi, A. (2020). Efektivitas Rujukan Online Bagi Pasien Rawat Jalan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Kota Solok.

Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP), 1(4), 28–38.
<https://doi.org/10.24036/jmiap.v1i4.76>

- 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. 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>
- Susan, E. (2019). MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA. *Jurnal Manajemen Pendidikan*, 9(2), 952–962.
- Tawar, Santoso, A. F., & Salma, Y. S. (2022). Model HOT FIT dalam Manajemen Sistem Informasi. *Bincang Sains Dan Teknologi*, 1(02), 76–82.
<https://doi.org/10.56741/bst.v1i02.144>
- Wulandari, T., Aripa, L., Nur Kurnaiwan Sistem Rujukan Online Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, R. K., Nur Kurniawan, R. K., Kesehatan Masyarakat, F., Pancasakti, U., Hasanuddin, U., & Korespondensi, M. (2022). Online Referral System of Patient Outside Participants of BPJS Kesehatan (Healthcare and Social Security Agency) at Syekh Yusuf Hospital, Gowa Regency. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(2), 2745–8644.