

Kendala Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) di Indonesia

Yuni Riyanti

Program Studi Magister Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

Alamat: Jl. Prof. Eyckman No. 38 Bandung 40161

Korespondensi penulis: ariyanti8686@gmail.com

Abstract.

An integrated referral system (Sisrute) is an internet-based technology that connects patient data from lower service levels to higher or equivalent service levels (horizontally or vertically) to simplify and speed up the referral process. Sisrute has been officially implemented since 2016 but there are still limited studies on Sisrute implementation. The purpose of this study is to find out the limits of introduction of Sisrute in Indonesia. The author conducted a literature review based on journals and conference papers in the last 5 years (2018-2023). There were 8 articles that met the inclusion criteria. The results of the review found that Sisrute implementation constraints consisted of 3 aspects, namely organization or governance, human resources (users), and application system features. The organizing aspect includes leadership commitment; person responsible; reporting and evaluation; standard operating procedure and special Sisrute team; Sisrute referral acceptance flow; supporting facilities; Sisrute information media; referral hospital commitment; and update of Sisrute component information data. User aspects include response time or speed of response from referral hospitals; completeness of referred patient data; system use skills and training; as well as user perceptions regarding convenience, interest, benefits and supporting circumstances. Aspects of application systems include server or network issues; appearance and completeness of system components; mobile version system features; and utilization of application features.

Keywords: constraints; implementation; integrated referral system (Sisrute).

Abstrak.

Sistem rujukan terpadu (Sisrute) adalah teknologi berbasis internet yang menghubungkan informasi pasien dari tingkat pelayanan yang lebih rendah ke tingkat pelayanan yang lebih tinggi atau setara (secara horizontal atau vertikal) untuk mempermudah dan mempercepat proses rujukan. Sistem ini resmi di implementasikan sejak 2016 namun masih terbatasnya studi tentang implementasi Sisrute. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kendala implementasi Sisrute di Indonesia. Penulis melakukan tinjauan literatur berdasarkan jurnal dan makalah konferensi dalam 5 tahun terakhir (2018-2023). Didapatkan sejumlah 8 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil review didapatkan bahwa kendala implementasi Sisrute terdiri atas 3 aspek yaitu pengorganisasian atau tata kelola, sumber daya manusia (pengguna), dan fitur sistem aplikasi. Aspek pengorganisasian meliputi komitmen pimpinan; penanggungjawab; pelaporan dan evaluasi; standar operasional prosedur dan tim khusus Sisrute; alur penerimaan rujukan Sisrute; sarana pendukung; media informasi Sisrute; komitmen rumah sakit perujuk; dan pembaruan data informasi komponen Sisrute. Aspek pengguna meliputi: respon time atau kecepatan balasan respon dari rumah sakit rujukan; kelengkapan data pasien yang dirujuk; ketrampilan dan pelatihan penggunaan sistem; serta persepsi pengguna terkait kemudahan, minat, manfaat dan faktor keadaan pendukung. Aspek sistem aplikasi meliputi masalah server

atau jaringan; tampilan dan kelengkapan komponen sistem; fitur sistem versi mobile; dan pemanfaatan fitur aplikasi.

Kata kunci: kendala; implementasi; sistem rujukan terintegrasi (Sisrute).

LATAR BELAKANG

Penguatan pelayanan kesehatan merupakan pilar kedua program Indonesia Sehat dalam Rencana Strategis (Renstra) 2015-2019. Program pilar kedua ini diantaranya yaitu optimasi sistem rujukan dan meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes, 2017). Dalam menghadapi berbagai macam tantangan kesehatan di Indonesia, akses dan kualitas pelayanan rujukan memegang peranan penting. Pengembangan mekanisme komunikasi antara fasilitas pelayanan rujukan dilakukan sebagai upaya penguatan tata laksana rujukan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Cara memanfaatkan teknologi informasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan diantaranya yaitu penggunaan rujukan terintegrasi Sisrute. Adanya berbagai permasalahan rujukan seperti tidak tersedia ruang perawatan, pelayanan awal di IGD yang lambat, tidak ada informasi kondisi pasien yang dirujuk, dan adanya pemberitaan penolakan pasien menjadi dasar pengembangan Sisrute.

Sisrute resmi dilaksanakan secara nasional sesuai dengan surat edaran Ditjen Yankes No. IR.01.04/I/4345/2016 tanggal 20 Des 2016 tentang Implementasi Sisrute (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes, 2017). Salah satu indikator Renstra Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan pada tahun 2020 yaitu jumlah provinsi yang menerapkan Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) (Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Kemenkes RI, 2021). Prinsip utama aplikasi Sisrute adalah komunikasi dan informasi awal pasien sebelum dirujuk dengan tujuan untuk mengetahui data kondisi pasien yang akan dirujuk dan data kelengkapan sarana prasarana dan petugas yang menangani (misalnya ruang perawatan, tenaga medis, sarana dan pra sarana, alat kesehatan) serta informasi balasan respon dari RS di rujuk tentang kesiapan untuk menerima pasien yang dirujuk.

Secara umum di Indonesia belum semua fasilitas Kesehatan menggunakan Sisrute. Pengembangan Sisrute sampai dengan 25 Oktober 2018 tercatat sejumlah 1944 user Sisrute yang terdiri atas RS, Puskesmas, Klinik, dan Instansi. Fasilitas Kesehatan yang terdaftar dalam Sisrute pada tahun 2021 yaitu sejumlah 11.319 yang terdiri atas RS Umum, RS Khusus, Balai Pengobatan, Klinik dan Puskemas (Irianto et al., 2021). Sampai saat ini sudah sekitar lebih dari 6 tahun Sisrute di implementasikan di Indonesia. Namun, penggunaan aplikasi Sisrute belum

optimal. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi kendala apa saja yang menghambat implementasi Sisrute di berbagai wilayah Indonesia.

KAJIAN TEORITIS

Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute)

Sistem rujukan terpadu (Sisrute) adalah sistem informasi berbasis internet yang dapat menghubungkan data pasien dari fasilitas pelayanan kesehatan yang tingkat pelayanannya lebih rendah dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang tingkat pelayanannya lebih tinggi atau sama (horizontal atau vertikal) untuk memudahkan dan mempercepat proses rujukan pasien. Sisrute berguna untuk meningkatkan mutu layanan bagi RS tujuan rujukan dan RS perujuk dengan memberikan informasi tentang pelayanan lanjutan pasien yang berdampak pada kepuasan pelanggan, aplikasi Sisrute juga menjadi acuan dalam sistem rujukan di RS secara nasional (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes, 2019). Prinsip Sisrute ada tiga yaitu komunikasi ke RS tujuan rujukan tentang kondisi pasien, informasi balik dari RS tujuan rujukan tentang kesiapan menerima rujukan, dan data kelengkapan sarana dan prasarana serta petugas yang menangani (ketersediaan ruangan, tenaga kesehatan dan lain-lain) (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes, 2017; Saleh, 2018).

Pengguna Sisrute

User atau pengguna aplikasi Sisrute adalah Kemenkes, Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota, Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, Balai, PSC (Public Safety Center), dan Fasyankes lain seperti Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan. Aplikasi sistem rujukan nasional berdasarkan kompetensi telah dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan dengan bantuan teknologi yaitu Sisrute. Penggunaan Sisrute dibutuhkan untuk mengetahui lokasi Rumah Sakit yang memiliki kompetensi sesuai kebutuhan pasien (Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Kemenkes RI, 2020).

Fitur Sisrute

Alamat laman Sisrute yaitu <https://sisrute.kemkes.go.id>. Adapun menu atau komponen Sisrute terdiri atas Rujukan Keluar, Telemedicine, Resume Medis, Monitoring Rujukan Masuk, Monitoring Ambulance, Sumber Daya RS, Kontak Sisrute, Laporan dan Dashboard, serta Info Update (Kemenkes RI, 2020; Saleh, 2018).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah kajian pustaka, mencari artikel ilmiah dan presentasi konferensi yang berkaitan dengan topik implementasi Sisrute. Sumber data diperoleh dari literatur berupa artikel nasional dari database elektronik Google Scholar yang diterbitkan pada tahun 2018-2023. Pencarian dilakukan pada bulan April-Mei 2023. Sistem referensi terpadu kata kunci (Sisrute) digunakan dalam pencarian. Tinjauan literatur mencakup studi yang memenuhi kriteria sebagai berikut: semua artikel yang bertujuan untuk mengevaluasi implementasi Sisrute dan faktor-faktor yang terkait dengan penggunaan Sisrute. Kriteria pengecualiannya adalah artikel tidak dapat dibaca secara keseluruhan. Artikel yang ditemukan dan memenuhi kriteria sebanyak 8 artikel, terdiri dari 5 hasil penelitian, 2 hasil rapat koordinasi dan monitoring evaluasi program Sisrute, dan 1 kegiatan pengabdian masyarakat terkait kajian implementasi Sisrute. Proses data sintesis dalam penelitian ini dilakukan dengan cara membandingkan literatur yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan mengacu pada tujuan penelitian yakni mengetahui implementasi sistem rujukan terintegrasi yang mencakup aspek pengorganisasian/ tata kelola Sisrute, aspek sumber daya manusia (pengguna) Sisrute, dan aspek fitur sistem aplikasi Sisrute. Output ekstraksi data berupa tabel yang terdiri dari judul artikel, nama penulis/peneliti dan tahun terbit, metode/desain penelitian, dan implementasi sistem rujukan terintegrasi berdasarkan aspek pengorganisasian/ tata kelola Sisrute, aspek sumber daya manusia (SDM) pengguna Sisrute, dan aspek fitur sistem aplikasi Sisrute.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diketahui dari 8 literatur yang terdiri dari 4 literatur dengan tempat penelitian di Sulawesi Selatan; 1 literatur di Sumatera Barat, 1 literatur di Sumatera Utara, 1 literatur di Kalimantan Barat dan 1 literatur hasil evaluasi Sisrute nasional. Literatur yang paling banyak dibahas dalam implementasi Sisrute dari tiga aspek yang diteliti adalah aspek pengorganisasian atau tata kelola dan aspek sumber daya manusia (SDM) pengguna Sisrute dengan masing-masing sejumlah 7 literatur (87,5%), sedangkan untuk aspek fitur sistem aplikasi Sisrute sejumlah 5 literatur (62,5%).

Implementasi Sistrute dari Aspek pengorganisasian/ tata kelola Sistrute

Hasil dari literature review yang dilakukan, peneliti menganalisa dari 8 literatur, 7 diantaranya membahas mengenai aspek pengorganisasian/ tata kelola Sistrute. Berikut dibawah ini merupakan Tabel hasil dari review yang telah dilakukan:

Tabel 1. Implementasi Sistrute dari Aspek pengorganisasian/ tata kelola Sistrute

No	Judul	Penulis	Tahun	Metode Penelitian	Hasil dari aspek pengorganisasian/ tata kelola Sistrute
1	Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISTRUTE) di RSUD Labuang Baji Kota Makassar	Zahrawi Astrie Ahkam, Nurmiati Muchlis, Samsualam	2021	Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan kunci wakil direktur pelayanan dan informan biasa dokter umum dan pegawai administrasi.	• Dari segi penetapan kebijakan sudah baik. Penanggung jawab yaitu wakil direktur pelayanan medik dan kesehatan. • Laporan diserahkan kepada wakil direktur pelayanan • Kendala faktor daya dukung sarana: komputer yang digunakan tidak perbarui
2	Analisis Efektivitas Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (Sistrute) dalam Kasus Covid-19 di Semen Padang Hospital	Pratiwi, Jaslis Ilyas, Ede Surya Darmawan	2023	Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan pengolahan data sekunder, wawancara mendalam dan telaah dokumen.	• Kendala: tidak adanya dokter yang khusus bertugas mengecek Sistrute dan panjangnya alur konsultasi penerimaan rujukan. • Faktor sumber daya RS: rujukan Sistrute banyak ditolak karena ruangan penuh, tidak tersedia fasilitas, contoh kamar operasi dan persalinan khusus COVID, alat bantu nafas dan alat cuci darah.
3	Gambaran Sistem Rujukan Terintegrasi (Sistrute) Di RSUD Dr . RM Djoelham Binjai Tahun 2019	Bancin J, Putri NA, dan Rahmayani N	2020	Penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder di RS	• Kendala Tata kelola: RSUD Dr. RM Djoelham Binjai belum memiliki SOP tertulis untuk pemakaian aplikasi Sistrute
4	Pembelajaran Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (Sistrute) di Rumah Sakit Umum Daerah X	Irianto SE, Djamil A, Aryono AC	2021	Metode kegiatan antara lain melakukan observasi, wawancara mendalam dan studi dokumen.	• Tata kelola: Belum ada Tim Sistrute IGD • Tata kelola: Belum ada media informasi tentang Sistrute, Pasien kurang informasi sehingga banyak keluhan proses merujuk lama.

5	Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) di RSUD dr. Soedarso	Yustar Mulyadi	2019	Makalah disampaikan dalam Rapat Kerja Kesehatan Daerah Kalimantan Barat, Tahun 2019	• Kendala faktor sarana komputer baru 1 set dan belum ditempatkan di ruang IGD • Kendala tata kelola: masih dikelola oleh bagian rujukan pasien bukan IGD
6	Analisis Penggunaan Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) di Puskesmas Kota Makasar	Rahmadani S, Darwis AM, Hamka NA, HR AP, Al Fajrin M	2021	Penelitian kuantitatif desain <i>cross sectional</i> . Populasi tenaga kesehatan pengguna langsung Sisrute sebanyak 39 responden.	• Faktor keadaan pendukung (sarana) tidak berhubungan dengan penggunaan aplikasi Sisrute
7	Sisrute Nasional	Khalid Saleh	2018	Makalah disampaikan dalam Pertemuan Koordinasi Pelaksanaan Operasional Program (RAKORPOP) Tahun 2018	• Kendala Tata Kelola: sebagian RS Perujuk tidak komitmen dengan informasi balik di Sistem, pembaruan data komponen Sisrute tidak dilakukan rutin

Berdasarkan Tabel 1 yang membahas implementasi Sisrute dari aspek pengorganisasian/ tata kelola Sisrute dari segi penetapan kebijakan dan pelaporan Sisrute sudah baik, namun masih didapatkan kendala kurangnya faktor sarana penunjang seperti hardware yang masih edisi lama, komputer hanya satu set dan belum ditempatkan di ruang IGD, selain itu rujukan masih dikelola oleh bagian rujukan pasien bukan IGD (Ahkam et al., 2021; Mulyadi, 2019). Namun, Rahmadani et al (2021) mendapatkan hasil bahwa faktor keadaan pendukung (sarana) tidak berhubungan dengan penggunaan aplikasi Sisrute. Hasil penelitian lain berdasarkan aspek tata kelola Sisrute didapatkan kendala RS belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) tertulis untuk pemakaian aplikasi Sisrute; tidak ada penugasan dokter khusus Sisrute dan alur konsultasi penerimaan rujukan panjang; rujukan Sisrute banyak ditolak karena tidak tersedia ruang perawatan dan fasilitas sumber daya rumah sakit; belum ada tim Sisrute IGD; belum ada media informasi tentang Sisrute, pasien kurang informasi sehingga banyak keluhan proses rujukan lama; sebagian RS Perujuk yang tidak komitmen dengan informasi balik di Sistem, dan pembaruan data komponen Sisrute tidak dilakukan rutin (Bancin et al., 2020; Irianto et al., 2021; Pratiwi et al., 2023; Saleh, 2018).

Implementasi Sisrute dari Aspek sumber daya manusia (pengguna) Sisrute

Hasil dari literature review yang dilakukan, peneliti menganalisa dari 8 literatur, 7 diantaranya membahas mengenai aspek sumber daya manusia (SDM) pengguna Sistrute. Berikut dibawah ini merupakan Tabel hasil dari review yang telah dilakukan:

Tabel 2. Implementasi Sistrute dari Aspek sumber daya manusia pengguna Sistrute

No	Judul	Penulis	Tahun	Metode Penelitian	Hasil dari aspek sumber daya manusia pengguna Sistrute
1	Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISTRUTE) di RSUD Labuang Baji Kota Makassar	Ahkam ZA, Muchlis N, Samsualam	2021	Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.	- Keahlian yang dibutuhkan yaitu pengetahuan dasar komputer dan perawatan pasien. - Tidak ada pelatihan khusus penggunaan Sistrute bagi pengguna. - Kendala: kecepatan balasan rujukan oleh rumah sakit yang dirujuk lambat
2	Analisis Efektivitas Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (Sistrute) dalam Kasus Covid-19 di Semen Padang Hospital	Pratiwi, Jaslis Ilyas, Ede Surya Darmawan	2023	Penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan pengolahan data sekunder, wawancara mendalam dan telaah dokumen.	Kendala: Response time rujukan via Sistrute sangat lama
3	Gambaran Sistem Rujukan Terintegrasi (Sistrute) Di RSUD Dr . RM Djoelham Binjai Tahun 2019	Bancin J, Putri NA, dan Rahmayani N	2020	Penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder RS	Kendala: Data-data pasien yang dirujuk tidak lengkap sesuai dengan form yang ada di sistem sehingga menyulitkan RS penerima menerima jawaban; masih ada operator di Rumah Sakit yang kurang menguasai penggunaan aplikasi Sistrute
4	Pembelajaran Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (Sistrute) di	Irianto SE, Djamil A, Aryono AC	2021	Metode kegiatan observasi, wawancara mendalam dan studi dokumen	Kendala: RS penerima pasien rujukan terlalu lama ($\pm 1 - 2$ jam) bahkan lebih dalam merespons atau

	Rumah Sakit Umum Daerah X				melakukan konfirmasi melalui Sisrute
5	Konsistensi Komunikasi Terhadap Pelaksanaan Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (Sisrute) Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit	Andi Rizki Amalia; Resty Amalia Putri; Rezky Aulia yusuf; H Haeruddin	2022	Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif observasional melalui teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi.	- Komunikasi informasi yang diberikan oleh petugas admin sisrute sudah baik, sesuai dengan petunjuk SOP yang ada - Kendala: ada sebagian petugas yang kurang peduli ketika keluarga pasien bertanya sehingga komunikasi antara petugas dan keluarga pasien terkait proses rujukan pasien kadang kala menjadi kurang efektif
6	Analisis Penggunaan Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) di Puskesmas Kota Makasar	Rahmadani S, Darwis AM, Hamka NA, HR AP, Al Fajrin M	2021	Jenis kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi tenaga kesehatan yang menggunakan langsung layanan Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) sejumlah 39 responden.	Persepsi SDM pengguna terkait kemudahan dan minat menggunakan berhubungan dengan penggunaan aplikasi Sisrute sedangkan faktor persepsi manfaat tidak berhubungan.
7	Sisrute Nasional	Khalid Saleh	2018	Makalah disampaikan dalam Pertemuan Koordinasi Pelaksanaan Operasional Program (RAKORPOP) Tahun 2018	Kendala; data pasien rujukan tidak lengkap sehingga menyulitkan RS tujuan rujukan memberikan respon jawaban

Berdasarkan Tabel 2 yang membahas implementasi Sisrute dari aspek sumber daya manusia (SDM) pengguna Sisrute bahwa keahlian yang dibutuhkan pengguna yaitu pengetahuan pokok komputer dan perawatan pasien, tidak ada pelatihan khusus penggunaan Sisrute (Ahkam et al., 2021). Implementasi Sisrute dari aspek sumber daya manusia (SDM) pengguna masih mengalami banyak kendala diantaranya: respon time rumah sakit yang dirujuk lambat (≥ 2 jam); data rujukan tidak lengkap sehingga menyulitkan RS tujuan rujukan dalam

merespon jawaban; dan sebagian operator Rumah Sakit yang tidak familiar menggunakan aplikasi Sisrute (Ahkam et al., 2021; Bancin et al., 2020; Irianto et al., 2021; Pratiwi et al., 2023; Saleh, 2018). Persepsi pengguna tentang kemudahan dan minat ada hubungan dengan penggunaan aplikasi Sisrute sedangkan faktor persepsi kegunaan tidak berhubungan (Rahmadani et al., 2021). Hasil lain didapatkan bahwa komunikasi informasi dari petugas Sisrute sudah baik sesuai dengan prosedur, namun masih ada oknum petugas yang kurang peduli sehingga komunikasi terkait proses rujukan pasien kadang menjadi kurang tepat (Andi Rizki Amalia; Resty Amalia Putri; Rezky Aulia yusuf; H Haeruddin, 2022).

Implementasi Sisrute dari Aspek fitur sistem aplikasi Sisrute

Hasil dari literature review yang dilakukan, peneliti menganalisa dari 8 literatur, 5 diantaranya membahas mengenai Aspek fitur sistem aplikasi Sisrute. Berikut dibawah ini merupakan Tabel hasil dari review yang telah dilakukan:

Tabel 3. Implementasi Sisrute dari Aspek fitur sistem aplikasi Sisrute

No	Judul	Penulis	Tahun	Metode Penelitian	Hasil dari aspek fitur sistem aplikasi Sisrute
1	Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) di RSUD Labuang Baji Kota Makassar	Ahkam ZA, Muchlis N, Samsualam	2021	Jenis kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.	• Fitur sistem sudah memadai, namun kurang terperinci. • Keamanan sistem baik dan memakai hak akses Rumah Sakit bukan personal.
2	Analisis Efektivitas Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (Sisrute) dalam Kasus Covid-19 di Semen Padang Hospital	Pratiwi, Jaslis Ilyas, Ede Surya Darmawan	2023	Jenis kualitatif dengan pendekatan studi kasus.	• Fitur Sistem: Sisrute yang tidak menunjukkan kapasitas dan fasilitas yang tersedia; versi mobile yang sulit digunakan
3	Gambaran Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) Di RSUD Dr . RM Djoelham Binjai Tahun 2019	Bancin J, Putri NA, dan Rahmayani N	2020	Penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder RS	• Kelebihan: fitur Sisrute lengkap dan bisa disesuaikan dengan kebutuhan pasien; ada kepastian informasi pasien yang akan dirujuk; waktu respon tidak terbatas

					• Kendala Sistem/Jaringan: koneksi internet yang tidak stabil sehingga kinerja Sisrute tidak optimal
4	Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) di RSUD dr. Soedarso	Yustar Mulyadi	2019	Makalah disampaikan dalam Rapat Kerja Kesehatan Daerah Kalimantan Barat, Tahun 2019	• Kendala: belum semua faskes di Kalbar menggunakan Sisrute; penggunaan Sisrute baru menu rujukan IGD; dan belum ada fasilitas pelaporan.
5	Analisis Penggunaan Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) di Puskesmas Kota Makasar	Rahmadani S, Darwis AM, Hamka NA, HR AP, Al Fajrin M	2021	Penelitian kuantitatif dengan desain studi potong lintang. Populasi tenaga kesehatan yang menggunakan langsung layanan Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) sejumlah 39 responden.	• Kelebihan: aplikasi Sisrute mudah digunakan kapanpun dan dimanapun

Berdasarkan Tabel 3 yang membahas implementasi Sisrute dari aspek fitur sistem aplikasi Sisrute, kelebihanannya antara lain: fitur dan fungsi sistem sudah memadai; keamanan sistem sudah baik dan menggunakan hak akses Rumah Sakit bukan personal; fitur Sisrute mudah digunakan, bisa digunakan kapanpun dan dimanapun; tampilan lengkap bisa disesuaikan dengan kebutuhan pasien; ada kepastian informasi pasien yang akan dirujuk; waktu respon tidak terbatas (Ahkam et al., 2021; Bacin et al., 2020; Rahmadani et al., 2021). Sedangkan kendala dan kekurangan fitur sistem aplikasi Sisrute 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 (Ahkam et al., 2021; Bacin et al., 2020; Mulyadi, 2019; Pratiwi et al., 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

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 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: respon time 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 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.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih peneliti sampaikan kepada pihak-pihak yang ikut berkontribusi dalam proses penulisan literatur review ini.

DAFTAR REFERENSI

- Ahkam, 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://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/509>
- Andi Rizki Amalia; Resty Amalia Putri; Rezky Aulia yusuf; H Haeruddin. (2022). Konsistensi Komunikasi Terhadap Pelaksanaan Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (Sisrute)

- Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. *Ekonomika*, 6, 40–47.
- Bancin, J., Putri, N. A., & Rahmayani, N. (2020). Gambaran Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) Di RSUD Dr . RM Djoelham Binjai Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 5(1), 16–19.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes. (2017). *Implementasi E-Health Di Indonesia*. September.
- Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Kemenkes RI. (2020). Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit. *Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan*, 1689–1699.
- Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Kemenkes RI. (2021). *Lakip 2020*.
- Irianto, S. E., Djamil, A., & Aryono, A. C. (2021). Pembelajaran Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di Rumah Sakit Umum Daerah X. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(4), 207–212.
- Kemenkes RI. (2020). *Buku Manual Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (Sisrute)*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2020-2024*. 1–9.
- Mulyadi, Y. (2019). *Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) di RSUD dr. Soedarso*.
- Pratiwi, Ilyas, J., & Darmawan, E. S. (2023). Analisis Efektivitas Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (Sisrute) dalam Kasus Covid-19 di Semen Padang Hospital. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 321–335. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/3172/2600>
- Rahmadani, S., Darwis, A. M., Hamka, N. A., HR, A. P., & Al Fajrin, M. (2021). Analisis Penggunaan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di Puskesmas Kota Makasar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 7(2), 321. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.651>
- Saleh, K. (2018). *Sisrute Nasional. Pertemuan Koordinasi Pelaksanaan Operasional Program (RAKORPOP) Tahun 2018*. 1–95.