



PEMBELAJARAN IMPLEMENTASI SISTEM RUJUKAN TERINTEGRASI (SISRUTE) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH X

Sugeng Eko Irianto, Achmad Djamil, Alif Chandra Aryono

Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Jl. ZA. Pagar Alam No.7, Gedong Meneng, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung 40115, Indonesia

*sugengeko@umitra.ac.id

ABSTRAK

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) menerapkan SISRUTE sehingga pasien yang dirujuk datang tanpa ada konfirmasi terlebih dahulu dari perujuk yang menyebabkan permasalahan diantaranya terjadi penumpukan antrian pasien sehingga waktu tunggu pasien menjadi lama, pasien tidak dapat dilayani dokter spesialis karena terkendala jadwal praktik, pasien di tolak karena ruang perawatan penuh. Selain itu kendala jaringan internet, serta nomor telepon RS rujukan vertikal yang sibuk menjadi kendala SISRUTE menjadi terhambat. Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut maka perlu dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk melaksanakan pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap serta keterampilan kerja ilmu kesehatan masyarakat dalam hal dan untuk mengetahui dan optimalisasi implementasi SISRUTE, Kegiatan dilakukan melalui observasi, pelaksanaan dan evaluasi. *Opportunities* dalam implementasi SISRUTE adalah minat masyarakat ke RSUD X yang meningkat, perkembangan era digitalisasi, dukungan Jaringan internet bagus berdampak pada pengembangan pelayanan rujukan SISRUTE kedepannya menjadi lebih baik. *Threats* (ancaman) RSUD X dalam implementasi SISRUTE adalah regulasi dan kebijakan tentang rumah sakit sering berubah, perkembangan teknologi kesehatan, fluktuasi harga hardware dan software semakin mahal, fluktuasi masyarakat cenderung mencari pelayanan yang lebih baik.

Kata kunci: fasilitas kesehatan tingkat pertama; implementasi sistem rujukan terintegrasi, SISRUTE

LESSONS LEARNED OF THE IMPLEMENTATION OF AN INTEGRATED REFERRAL SYSTEM AT THE GENERAL HOSPITAL

ABSTRACT

First Level Health Facilities (FKTP) apply SISRUTE so that referred patients come without any prior confirmation from the referrer which causes problems including the accumulation of patient queues so that patient waiting times become longer, patients couldn't be served by specialist doctors because of practice schedules, patients are refused because of unavailability of treatment room. Other factors are, internet connection and telephone network. Based on the description on the background, it is necessary to carry out community service activities that aim to carry out learning to increase knowledge and shape attitudes and work skills of public health science in terms of and to identify and optimize the implementation of SISRUTE. Activities are carried out through observation, implementation and evaluation. Opportunities in the implementation of SISRUTE are increasing public interest at the hospital X, the development of the digitalization era, the support of a good internet network which has an impact on the development of SISRUTE referral services for the better in the future. Threats (threats) of the hospital X in implementing SISRUTE are regulations and

policies regarding hospitals that often change, developments in health technology, fluctuations in hardware and software prices, fluctuating people tend to seek better services.

Keywords: first level health facility, implementation of an integrated referral system.

PENDAHULUAN

Rencana aksi global untuk mengakhiri kemiskinan, mengurangi kesenjangan dan melindungi lingkungan melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau Pembangunan Berkelanjutan, yang pada tahun 2030 target dapat diharapkan tercapai. Pembangunan Berkelanjutan pada dasarnya merupakan alat dan sarana untuk mencapai agenda pembangunan nasional yang mensyaratkan partisipasi dan kolaborasi semua pihak. Pembangunan Berkelanjutan mencakup 17 (tujuh belas) tujuan, yang saling terkait termasuk paradigma sehat, kerentanan bencana dan perubahan iklim, serta tata kelola pemerintahan yang baik. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020 sampai dengan tahun 2024 telah mengarusutamakan 118 target tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). (Perpres, 2020).

Salah satu tujuan dari SDGs adalah memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua, untuk semua usia dengan target mencapai cakupan layanan kesehatan *universal*, akses terhadap layanan kesehatan dasar yang berkualitas, akses terhadap obat-obatan dan vaksin yang aman, efektif, berkualitas serta terjangkau bagi semua termasuk lindungan resiko finansial. Seiring dengan berkembangnya kebutuhan fasilitas kesehatan dan juga kebutuhan masyarakat, maka beberapa pasien dengan kondisi dan alasan tertentu harus mendapat rujukan ke rumah sakit (RS) dengan fasilitas lebih baik. (Ahkam, 2021).

Pada tahun 2014 telah diterbitkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) nomor HK.02.02/MENKES/390/2014 tentang Pedoman Penetapan RS Rujukan Nasional yang membahas adanya RS rujukan nasional, rujukan provinsi, dan rujukan regional. Strategi pelaksanaan RS rujukan pada tahun 2017 yaitu melakukan pemetaan RS rujukan nasional, provinsi, regional dengan penguatan sistem telematika. Surat Edaran dari Dirjen Pelayanan Kesehatan, pada tanggal 19 September 2017 tentang kewajiban pelayanan fasilitas kesehatan yang diberikan kepada pasien, salah satunya adalah mewajibkan seluruh fasilitas Kesehatan yaitu membangun sistem Informasi rujukan melalui SISRUITE KEMENKES, dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya untuk pelayanan publik yang lebih baik. Pada tahun 2020 Kemenkes RI mengeluarkan Peraturan Kementerian Kesehatan (Permenkes) nomor 3 tahun 2020 yang mengatur Klasifikasi dan Perizinan RS, yang tentunya mempengaruhi sistem rujukan. Secara konseptual Permenkes ini memperkuat pemetaan, penjenjangan, penanganan rujukan berbasis kompetensi. Sistem rujukan berjenjang berbasis kompetensi ditetapkan berdasarkan kebutuhan medis suatu penyakit dan kompetensi fasilitas pelayanan Kesehatan baik RS, atau bukan jenjang kelas RS. terlihat bahwa pengembangan sistem rujukan masih membutuhkan penguatan.

Berbagai hambatan terjadi termasuk ketidakjelasan hubungan dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dalam hal pengaturan sistem rujukan yaitu terjadinya

perbedaan pendapat rujukan berjenjang ataukah rujukan berbasis kompetensi. Demikian pula perhatian terhadap pengembangan sistem rujukan di daerah yang masih kurang kuat. Selain itu pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) di bidang kesehatan juga masih belum optimal dimana data kesehatan belum terintegrasi. Realita di lapangan sistem rujukan pasien masih mengalami banyak kendala, dirasakan masih tidak efektif dan efisien. Masih banyak masyarakat belum mendapat menjangkau pelayanan kesehatan, akibatnya terjadi penumpukan pasien yang luar biasa di RS besar tertentu. Pemahaman masyarakat tentang alur rujukan sangat rendah sehingga pasien menganggap sistem rujukan birokrasinya cukup rumit, sehingga pasien langsung merujuk dirinya sendiri untuk mendapatkan kesehatan tingkat kedua atau ketiga. Banyak daerah yang tidak bisa dijangkau oleh kendaraan darat, sehingga diperlukan heli yang berfungsi sebagai ambulans untuk mengangkut pasien gawat atau pasien rujukan. Tidak jarang juga penolakan oleh RS dilakukan karena ruangan benar-benar penuh. (Susiloningtyas. 2020).

Ahkam, (2021) menyatakan dalam hasil penulisannya, implementasi SISRUTE di RSUD X dari segi penggunaan perangkat keras (*hardware*), perangkat lunak (*software*) dan keahlian tenaga *Information Technology* (IT) didapatkan bahwa dalam segi kebijakan, pencatatan, pelaporan, definisi sistem, keahlian sumber daya manusia, tampilan sistem, fitur dan fungsi, keamanan dan hak akses *informan* menilai baik, sedangkan dalam segi pelatihan penggunaan sistem dan kendala penggunaan *informan* menilai buruk. Salah satu cara untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pada proses rujukan yaitu dengan membangun *networking* yang kuat antar institusi pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan RS. *Networking* ini penting untuk menjamin kecepatan dan ketepatan penanganan terhadap pasien yang secara langsung mempengaruhi mutu layanan kesehatan. Sistem rujukan yang memanfaatkan sistem TIK yaitu melalui Aplikasi SISRUTE. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan mengadopsi SISRUTE yang dirancang oleh RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo di Makassar. SISRUTE adalah sistem rujukan digital berbasis IT yang dapat menghubungkan data pasien dari tingkat layanan lebih rendah ke tingkat layanan lebih tinggi atau sederajat (horizontal maupun vertikal) dan sebagai komunikasi serta informasi awal pasien sebelum dirujuk dengan tujuan mempermudah dan mempercepat proses rujukan pasien. (Tim Penyusun, 2016).

Pada tahun 2021 jumlah Fasilitas yang bergabung dalam SISRUTE dengan total sebanyak 11.319, dengan rincian terdiri dari 2.552 RS Umum, 498 RS Khusus, 8 Balai Pengobatan, 508 Klinik dan 7.783 Puskemas. (Kemenkes, 2021). RSUD X Kabupaten Mesuji merupakan RS tipe C, yang sejak tahun 2018 RSUD X Kabupaten Mesuji telah menerapkan sistem rujukan baik horizontal maupun vertikal berbasis IT menggunakan SISRUTE, kelebihan SISRUTE untuk menunjang pelayanan rujukan kesehatan adalah Informasi medis pasien secara cepat dan lengkap dapat diketahui sebelum pasien datang, perujuk bisa mengetahui tujuan RS sesuai kebutuhan pasien, perujuk bisa dapat kepastian terhadap pasien yang akan dirujuk, perencanaan alat medis (ASPAK), ketersediaan ruangan (SIRANAP) dan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam membantu penanganan pasien menjadi lebih terarah dan keselamatan pasien dapat lebih ditingkatkan. Akan tetapi meskipun SISRUTE memiliki kelebihan, ada beberapa kendala yang dihadapi oleh RSUD X, berdasarkan survey sebelumnya diantaranya adanya masalah dari aspek penggunaan

aplikasi SISRUTE masih terjadi *error loading* dalam mengakses SISRUTE, informasi data dalam aplikasi SISRUTE yang belum terintegrasi, ketersediaan perangkat komputer terbatas, dari aspek manajemen pelaksanaannya antara lain belum adanya petugas khusus untuk *input* SISRUTE, yang terjadi petugas jaga juga melakukan *input* SISRUTE, memeriksa pasien serta merujuk pasien lainnya. Ditemukan juga masalah bahwa masih terjadi kesalahan dan keterlambatan dalam merujuk pasien. Kendala lainnya adalah tidak semua Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) menerapkan SISRUTE sehingga pasien yang dirujuk datang tanpa ada konfirmasi terlebih dahulu dari perujuk yang menyebabkan permasalahan diantaranya terjadi penumpukan antrian pasien sehingga waktu tunggu pasien menjadi lama, pasien tidak dapat dilayani dokter spesialis karena terkendala jadwal praktik, pasien di tolak karena ruang perawatan penuh. Selain itu kendala jaringan internet, serta nomor telepon RS rujukan vertikal yang sibuk menjadi kendala SISRUTE menjadi terhambat. Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut maka perlu dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk melaksanakan pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap serta keterampilan kerja ilmu kesehatan masyarakat dalam hal dan untuk mengetahui dan optimalisasi implementasi SISRUTE di RSUD X Kabupaten Mesuji tahun 2021.

METODE

Lokasi kegiatan akan dilaksanakan di RSUD X, Jalan Z.A Pagar Alam Brabasan Kecamatan Tanjung Raya, Kabupaten Mesuji, Kodepos: 34698. Waktu Kegiatan Praktek Kerja Lapangan dimulai tanggal 02 Juni - 22 Juni 2021, dilaksanakan setiap hari kerja, Senin-Jumat pukul 08.00-14.00 WIB. Adapun metode kegiatan sebagai berikut:

- a) Melakukan Observasi apa saja aspek SWOT dalam implementasi SISRUTE di RSUD X Kabupaten Mesuji.
- b) Wawancara mendalam dan studi dokumen untuk mengidentifikasi dan menganalisis SWOT dalam implementasi SISRUTE dengan Direktur, Kepala Bagian Pelayanan dan bagian lain yang terkait dengan pelaksanaan implementasi SIRUTE di RSUD X Kabupaten Mesuji.
- c) Penulis melakukan implementasi rencana pemecahan masalah dalam implementasi SISRUTE di RSUD X Kabupaten Mesuji

Adapun tahap evaluasi sebagai berikut:

- a) Setelah selesai implementasi kegiatan, selanjutnya akan disusun laporan kegiatan pengabdian masyarakat, mempersiapkan laporan kegiatan pengabdian masyarakat dimulai dari minggu ke IV bulan Juni 2021 dan melengkapi sampai selesai, dan presentasi hasil laporan kegiatan pengabdian masyarakat
- b) Melaporkan kepada pihak-pihak yang berkepentingan yaitu insitusi lokasi kegiatan pengabdian masyarakat dan prodi Magister kesehatan Masyarakat Umitra.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Albert Humphrey adalah orang pertama yang mencetuskan teknik ini. Dibutuhkan strategi yang baik untuk mewujudkan tujuan-tujuan yang ingin dicapai dalam konteks organisasi, bisnis, atau usaha. Metode analisa SWOT atau analisis SWOT bertujuan untuk menggambarkan situasi dan kondisi yang sedang dihadapi dalam suatu perusahaan.

Analisis SWOT terdiri dari empat unsur utama, yaitu *Strength* (kekuatan), *Weakness* (kelemahan), *Opportunity* (peluang) dan *Threats* (ancaman). Berikut hasil dari keempat unsur tersebut:

Analisis strengths (kekuatan) dalam implementasi SISRUTE

Berdasarkan hasil identifikasi saat kegiatan pengabdian masyarakat maka didapatkan hasil analisis strengths (kekuatan) dalam implementasi SISRUTE pada pasien rujukan sebagai berikut:

Tabel 1.

Analisis strengths (kekuatan) dalam implementasi SISRUTE pada pasien rujukan		
No	Analisis	Hasil
1	Kekuatan/ kelebihan yang dimiliki RSUD X Kabupaten Mesuji untuk mencapai SISRUTE yang berkualitas	<ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Politic will</i> Pemerintah Daerah Tanpa adanya dukungan dari Pemerintah, khususnya Pemerintah Daerah Kabupaten Mesuji RSUD X Kabupaten Mesuji tidak akan berdiri di Mesuji. Selain itu masih mendapatkan biaya operasional dengan ditetapkan BLUD pada RSUD akan memudahkan dalam advokasi perencanaan anggaran kepada pemerintah untuk memenuhi kebutuhan pelayanan khususnya SISRUTE. 2) Status BLUD Pada tahun 2020 ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah X Kabupaten Mesuji dengan Keputusan Bupati Mesuji Nomor: B/553/I.02/HK/MSJ/2020. Dengan status BLUD ini pengelolaan keuangan dapat leluasa dimanfaatkan oleh RSUD untuk memenuhi kebutuhan layanan khususnya SISRUTE. 3) Lokasi yang Strategis Lokasi RSUD X yang dekat di jalan provinsi, dengan akses yang mudah terjangkau melalui kendaraan apapun, dan menjadi pintu gerbang pasien dari Kabupaten OKI sebelah selatan. 4) Jumlah SDM Cukup Dilihat dari instalasi pelayanan yang melibatkan implementasi SISRUTE yaitu instalasi Gawat Darurat (IGD), Rawat Inap (RANAP), Rawat Jalan (RAJAL) serta Pendaftaran dan Rekam Medis memiliki petugas yang sudah sesuai standart jam kerja yaitu 3 (tiga) <i>shift</i>, yang setiap shift terdiri dari 3 orang paramedis dan 1 dokter yang ada di IGD, RANAP dan masing 1 paramedis di setiap poli RAJAL, dan 3 orang di Pendaftaran dan Rekam medis. 5) Terakreditasi Madya Selain secara luas nama RSUD X Kabupaten Mesuji sudah banyak dikenal oleh masyarakat, khususnya masyarakat Mesuji. Pada bulan Juni 2019, RSUD X telah melaksanakan Akreditasi Rumah Sakit SNARS Edisi 1 2018 dan dinyatakan terakreditasi Madya (bintang 3) oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sesuai dengan Nomor Sertifikat: KARS-SERT/818/VI/2019 berlaku sampai dengan 23 Juni 2022. Hal ini menggambarkan kualitas dan peningkatan mutu pelayanan yang mulai membaik hingga saat ini. komitmen manajemen RSUD X untuk melaksanakan SISRUTE berbasis IT yang berguna untuk meningkatkan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan untuk mempercepat proses rujukan sesuai kebutuhan medis pasien dan sesuai kebutuhan kompetensi. Pada proses rujukan yang menggunakan SISRUTE diharapkan adanya komunikasi dan informasi awal sebelum pasien dirujuk melalui media komunikasi (SMS, aplikasi android dan WEB), sehingga pelayanan di RS tempat rujukan dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat serta berdampak pada keselamatan pasien dan kepuasan keluarga / pasien.

Permasalahan

Berdasarkan tabel diatas, tidak terdapat permasalahan dalam strengths (kekuatan) dalam implementasi SISRUTE pada pasien Rujukan di RSUD X Kabupaten Mesuji tahun 2021. Kekuatan yang di miliki oleh RSUD X Kabupaten Mesuji adalah sebagai berikut: *Politic will*, status BLUD, lokasi yang strategis, jumlah SDM cukup, terakreditasi Madya

Analisis *weaknesses* (kelemahan) dalam implementasi SISRUTE

Berdasarkan hasil identifikasi saat kegiatan pengabdian masyarakat maka didapatkan hasil analisis *weaknesses* (kelemahan) dalam implementasi SISRUTE pada pasien Rujukan adalah sebagai berikut:

Tabel 2.

Analisis <i>weaknesses</i> (kelemahan) dalam implementasi SISRUTE pada pasien Rujukan		
No	Analisis	Hasil
1	Faktor yang dihadapi RSUD X Kabupaten Mesuji sehingga menjadi kendala saat pelaksanaan proses rujukan dalam program SISRUTE	<ul style="list-style-type: none"> • Tata Kelola SISRUTE Belum Optimal. Hasil wawancara mendalam didapat belum ada pedoman, standar operasional prosedur dan ada tim khusus yang mengelola SISRUTE sehingga Prosedur pelayanan pasien yang masih terlalu panjang pada RSUD X Kabupaten Mesuji menjadi salah satu kekurangan yang perlu diperhatikan. Karena masyarakat menuntut pelayanan yang cepat atas penggunaan jasa yang disediakan RSUD X Kabupaten Mesuji. • Kurangnya Kualitas SDM. SISRUTE merupakan solusi percepatan pelayanan rujukan namun dari hasil wawancara yang dilakukan belum menggambarkan komunikasi, koordinasi dan pemahaman yang baik dari instalasi terkait dimana didapat belum adanya sosialisasi dan selama ini intalasi terkait belajar ototidak seperlunya saja, tidak mendalam terkait dengan fungsi SISRUTE sebenarnya. • Kelayakan Hardware dan Software belum Optimal Hasil pengamatan yang dilakukan kondisi hardware berupa personal computer (PC) masih terkadang error atau berhenti sejenak saat mejalankan SISRUTE, karena spesifikasinya masih rendah yaitu intel Pentium dengan RAM 2 GB, begitu juga dengan PC server yang belum menggunakan intel Xeon dan masih menggunakan hardisk konvensional, dan dari segi software RSUD menggunakan Sistem Operasi Windows 10 yang masih belum terkatifikasi. Dan kadang ada gangguan dari aplikasi SISRUTE. • Keterbasan Pagu Anggaran Hasil studi dokumentasi melalui dokumen rencana anggaran 2021 dan hasil wawancara menunjukkan bahwa anggaran yang dialokasikan untuk pengelolaan SISRUTE masih belum mencukupi kebutuhan SISRUTE terutama pemenuhan hardware berupa PC dan smartphone khusus untuk call center dan Personal In Charge (PIC) SISRUTE.
	Dampak negatif apa yang akan ditimbulkan bagi pasien RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji apabila SISRUTE tidak berjalan dengan	<ul style="list-style-type: none"> • Dampaknya dari kendala yang dihadapi RSUD X dalam pelaksanaan rujukan vertikal dari RSUD X ke RS lain dalam program SISRUTE, yaitu lamanya respon / jawaban dari RS tempat rujukan sehingga harus menunggu lama untuk merujuk pasien serta terkadang ada gangguan dari aplikasi SISRUTE. • Sedangkan dampak dari kendala rujukan vertikal dari Puskesmas ke RSUD X adalah puskesmas masih menggunakan rujukan manual, karena pihak puskesmas belum menerapkan aplikasi SISRUTE. Hal ini menyebabkan pihak RSUD X tidak dapat menginformasikan ketersediaan ruangan dan peralatan medis yang dibutuhkan pasien yang dirujuk.

No	Analisis	Hasil
	baik	<ul style="list-style-type: none"> Kendala rujukan horizontal dari RSUD X ke RS lain yang memiliki tipe yang sama adalah lamanya respon / jawaban dari RS tempat rujukan sehingga harus menunggu lama untuk merujuk pasien serta terkadang ada juga gangguan akses SISRUTE

Permasalahan

Berdasarkan tabel diatas analisis *weaknesses* (kelemahan) dalam implementasi SISRUTE pada pasien Rujukan di RSUD X Kabupaten Mesuji tahun 2021 diantaranya: Tata Kelola SISRUTE belum optimal, kurangnya kualitas SDM, kelayakan hardware dan software belum optimal, keterbatasan pagu anggaran

Analisis *opportunities* (peluang) dalam implementasi SISRUTE

Berdasarkan hasil identifikasi saat kegiatan pengabdian masyarakat maka didapatkan hasil analisis *opportunities* (peluang) dalam implementasi SISRUTE pada pasien Rujukan sebagai berikut:

Tabel 3.

Analisis opportunities (peluang) dalam implementasi SISRUTE pada pasien Rujukan

No	Analisis	Hasil
1	Faktor yang menjadi pendukung berkembangnya SISRUTE di RSUD X Kabupaten Mesuji menjadi lebih berkualitas dimasa mendatang	<ol style="list-style-type: none"> Minat Masyarakat Pangsa pasar RSUD dilihat dari data kunjungan terus mengalami kenaikan hingga saat ini. Era Digitalisasi Kementerian kesehatan senantiasa mendukung upaya digitalisasi rumah sakit, dimana ditunjukkan dalam berbagai inovasi yang sudah ada antara lain konsep smart e-health seperti telemedicine dan SISRUTE (Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi), aplikasi SehatPedia, sistem JKN (Jaminan Kesehatan Nasional), dan e-medical record. Tentunya digitalisasi ini tidak lepas dari perlunya regulasi yang jelas dan mendukung pertumbuhan sistem dengan satu tujuan yaitu peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat Indonesia Jaringan Internet yang Bagus. Dari observasi lapangan dan hasil wawancara menunjukkan bahwa jaringan internet yang di gunakan menggunakan penyedia jaringan internet kabel inidhome dengan kecepatan akses download dan upload sampai dengan 100 mbps, saat kita melakukan akses SISRUTE tidak membutuhkan waktu lama untuk memuat halaman SISRUTE. Keadaan tersebut dengan mengutamakan efisiensi, kemudian setelah seluruhnya efisien maka RS baru bisa memikirkan inovasi-inovasi layanan baru lebih cepat untuk membuat RS semakin efisien dan efektif.

Permasalahan

Berdasarkan tabel diatas analisis *opportunities* (peluang) dalam implementasi SISRUTE pada pasien Rujukan di RSUD X Kabupaten Mesuji tahun 2021 diantaranya adalah minat masyarakat, era digitalisasi, jaringan internet yang bagus. Namun kesempatan ini akan hilang apabila dalam pelaksanaan SISRUTE tidak ada tim khusus yang menangani SISRUTE dengan didukung, pedoman/prosedur dan tupoksi yang jelas.

Analisis *threats* (ancaman) dalam implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam saat kegiatan pengabdian masyarakat maka didapatkan hasil analisis *threats* (ancaman) dalam implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi pada pasien Rujukan sebagai berikut:

Tabel 4.
Analisis *threats* (ancaman) dalam implementasi SISRUTE

No	Analisis	Hasil
1	Faktor yang menjadi ancaman berkembangnya SISRUTE di RSUD X Kabupaten Mesuji menjadi lebih berkualitas dimasa mendatang	Anacaman disini meliputi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang bisa menjadi ancaman adalah ketidak mampuan lembaga dalam memanfaatkan kekuatan dan peluang yang ada. Sehingga yang terjadi kekuatan dan peluang tersebut dapat berubah menjadi ancaman besar bagi lembaga. Sedangkan faktor eksternal yang menjadi ancaman dari RSUD X Kabupaten Mesuji ialah adanya regulasi dan kebijakan Rumah sakit yang sering berubah, perkembangan teknologi kesehatan yang mengharuskan peningkatan keamanan data pasien, fluktuasi harga hardware dan software yang semakin mahal
2	Dampak negatif apa yang akan ditimbulkan bagi RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji apabila SISRUTE tidak berjalan dengan baik	Dampaknya pihak RSUD X tidak mendapatkan kepastian informasi tentang ketersediaan tempat tidur pasien, peralatan serta fasilitas medis yang diperlukan sesuai kebutuhan pasien, serta ketersediaan dokter sesuai dengan diagnosis penyakit pasien. Hal ini akan menyebabkan waktu rujukan menjadi lama, pelayanan RSUD X akan mendapat komplain dari pasien dan keluarga dan dapat menimbulkan ketidakpuasan, menurunnya kualitas pelayanan kesehatan serta menumpuknya jumlah pasien yang tidak dapat segera di rujuk.
3	Dampak negatif apa yang akan ditimbulkan bagi pasien RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji apabila SISRUTE tidak berjalan dengan baik	Waktu tunggu pasien menjadi lebih lama, pasien tidak dapat segera di tangani dengan cepat sesuai dengan kebutuhan medis pasien, pertolongan dan tindakan medis yang didapat tidak maksimal akibat keterbatasan SDM dan peralatan.

Permasalahan

Berdasarkan tabel diatas analisis *threats* (ancaman) dalam implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi pada pasien Rujukan di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji tahun 2021 diantaranya adalah:

- 1) RSUD X tidak mendapatkan kepastian informasi tentang ketersediaan tempat tidur pasien, peralatan serta fasilitas medis yang diperlukan sesuai kebutuhan pasien.
- 2) Waktu rujukan menjadi lama.
- 3) Pelayanan RSUD X akan mendapat komplain dari pasien dan keluarga dan dapat menimbulkan ketidakpuasan.
- 4) Menurunnya kualitas pelayanan kesehatan serta menumpuknya jumlah pasien yang tidak dapat segera di rujuk.
- 5) Waktu tunggu pasien menjadi lebih lama.
- 6) Pasien tidak dapat segera di tangani dengan cepat sesuai dengan kebutuhan medis pasien.
- 7) Pertolongan dan tindakan medis yang didapat tidak maksimal akibat keterbatasan SDM dan peralatan.

Implementasi SISRUTE

Berdasarkan hasil kegiatan selama KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT maka didapatkan hasil observasi implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji didapat kelima alur SISRUTE telah diterapkan yaitu dokter memeriksa dan mendiagnosis pasien kemudian memutuskan bahwa pasien membutuhkan rujukan ke RS yang lebih kompeten, dokter melakukan informasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien mengenai diperlukannya perujukan kepada pasien dengan menggunakan aplikasi SISRUTE, dokter atau tenaga kesehatan yang berkompeten mencari informasi dan berkomunikasi dengan RS penerima rujukan sesuai dengan kebutuhan pasien melalui SISRUTE, RS penerima pasien rujukan melakukan konfirmasi melalui SISRUTE dan pasien rujukan diantar ke RS penerima rujukan.

Pelaksanaan implementasi SISRUTE di RSUD Ragab Begawe Caram telah sesuai dengan alur SISRUTE, Menurut Aulia (2016) pelaksanaan alur dari SISRUTE adalah dokter memeriksa dan mendiagnosis pasien kemudian memutuskan bahwa pasien membutuhkan rujukan ke RS yang lebih kompeten, dokter melakukan informasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien mengenai diperlukannya perujukan kepada pasien dengan menggunakan aplikasi SISRUTE, dokter atau tenaga kesehatan yang berkompeten mencari informasi dan berkomunikasi dengan RS penerima rujukan sesuai dengan kebutuhan pasien melalui SISRUTE, RS penerima pasien rujukan melakukan konfirmasi melalui SISRUTE dan pasien rujukan diantar ke RS penerima rujukan. Meskipun kelima alur SISRUTE telah diterapkan akan tetapi berdasarkan hasil observasi implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji permasalahan yang penulis amati:

- a. RS penerima pasien rujukan terlalu lama ($\pm 1 - 2$ jam) bahkan lebih dalam merespons atau melakukan konfirmasi melalui SISRUTE, hal ini menyebabkan informasi yang sesuai kebutuhan pasien seperti ketersediaan dokter, ketersediaan alat, ketersediaan tempat tidur RS rujukan tidak dapat segera diketahui serta menyebabkan ketidakpastian terhadap pasien yang akan dirujuk, hal ini menyebabkan waktu untuk dilakukan rujukan ke rumah sakit rujukan menjadi lama padahal pasien membutuhkan pertolongan medis sesegera mungkin.
- b. Belum adanya Tim khusus SISRUTE untuk IGD dan di bagian pendaftaran.
- c. Belum adanya media informasi yang menerangkan tentang Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) sehingga Pasien kurang informasi mengenai SISRUTE dan menyebabkan banyaknya keluhan dari pasien karena lamanya proses dalam merujuk.

Rekomendasi atau solusi dari penulis terkait masalah implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji diantaranya adalah:

- a. Operator SISRUTE RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji sebaiknya aktif membangun komunikasi dengan rumah sakit rujukan, artinya RSUD X dapat menghubungi rumah sakit rujukan bukan hanya melalui SISRUTE akan tetapi memanfaatkan jaringan telekomunikasi seperti telepon dan SMS untuk menghubungi operator SISRUTE atau *call centre* rumah sakit rujukan atau melalui aplikasi komunikasi seperti *Whatsapp* sehingga koordinasi segera dapat dilaksanakan dan informasi yang sesuai kebutuhan pasien dapat segera diketahui.

- b. Pengutan komitmen manajemen RSUD Ragab Begawe Caram untuk melaksanakan Sistem Rujukan Terintegrasi berbasis IT.
- c. Bagian manajemen yang terkait seperti bidang pelayanan dan penunjang RSUD Ragab Begawe Caram Mesuji hendaknya menyediakan media informasi yang menerangkan tentang Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) sehingga Pasien mendapatkan lebih banyak informasi mengenai SISRUTE dan tidak menyebabkan banyaknya keluhan dari pasien karena lamanya proses dalam merujuk.

Analisis *strengths* (kekuatan) dalam implementasi SISRUTE

Berdasarkan hasil identifikasi dan wawancara mendalam saat kegiatan pengabdian masyarakat maka didapatkan hasil analisis *strengths* (kekuatan) dalam implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi pada pasien Rujukan tahun 2021 didapat hasil *strengths* (kekuatan) RSUD Ragab Begawe Caram adalah *politic will* pemerintah daerah Kabupaten Mesuji untuk menganggarkan pengadaan fasilitas sarana dan prasarana SISRUTE bagi RSUD X atau Puskesmas sehingga dapat mempermudah rujukan vertikal dari Puskesmas ke RSUD X atau RSUD X ke yang lebih tinggi dan yang juga diwujudkan dalam status BLUD untuk mempermudah pengadaan fasilitas pendukung SISRUTE. Kekuatan lainnya adalah letak RSUD X yang mudah di jangkau dan strategis, kuantitas SDM RSUD X yang sudah memenuhi dan sudah terakreditasi untuk melaksanakan Sistem Rujukan Terintegrasi berbasis IT yang berguna untuk meningkatkan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan untuk mempercepat proses rujukan sesuai kebutuhan medis pasien dan sesuai kebutuhan kompetensi.

Rekomendasi penulis terhadap *strengths* (kekuatan) dalam implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi pada pasien Rujukan di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji tahun 2021 adalah Meningkatkan hubungan dan peran pemerintah dalam kebutuhan pelayanan khususnya SISRUTE. memanfaatkan jaringan dan peningkatan telekomunikasi seperti telepon dan SMS untuk membanguan komunikasi yang aktif dan menghubungi operator SISRUTE atau call centre rumah sakit rujukan atau melalui aplikasi komunikasi seperti group Whatsapp/telekonferensi/Web sehingga koordinasi segera dapat dilaksanakan dan informasi yang sesuai kebutuhan pasien dapat segera diketahui.

Menurut Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan Kemenkes RI (2020) sistem Rujukan Terintegrasi atau Sisrute menjadi kebutuhan utama pelayanan kesehatan. Saat ini banyak ditemukan, faskes yang belum menjalankan sisrute dengan baik, SISRUTE bahkan dianggap sebagai beban. Beberapa faskes ada yang kurang mengoptimalkan data ketersediaannya, maupun komunikasi dan feedback antara faskes yang kurang efektif karena faskes yang akan menjadi tempat rujukan terkadang tidak ada jawaban. Bila tidak ada respon setelah melakukan rujukan melalui SISRUTE, faskes perujuk harus melakukan komunikasi telephone ke RS rujukan melalui kontak personal.

Analisis *weaknesses* (kelemahan) dalam implementasi SISRUTE

Berdasarkan hasil indetifikasi dan wawancara mendalam yang dilakukan saat kegiatan pengabdian masyarakat maka didapatkan hasil analisis *weakness* (kelemahan) dalam implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi pada pasien Rujukan di RSUD Ragab Begawe

Caram Kabupaten Mesuji tahun 2021 didapatkan hasil Kendala yang dihadapi RSUD X dalam berdampak pada pelaksanaan rujukan vertical maupun horizontal dari RSUD X ke RS lain dalam program SISRUTE, yaitu lamanya respon / jawaban dari RS tempat rujukan sehingga harus menunggu lama untuk merujuk pasien serta terkadang ada gangguan dari aplikasi SISRUTE. Sedangkan kendala rujukan vertikal dari Puskesmas ke RSUD X adalah puskesmas masih menggunakan rujukan manual, karena pihak puskesmas belum menerapkan aplikasi SISRUTE. Hal ini menyebabkan pihak RSUD X tidak dapat menginformasikan ketersediaan ruangan dan peralatan medis yang dibutuhkan pasien yang dirujuk. Kendala rujukan horizontal dari RSUD X ke RS lain yang memiliki tipe yang sama adalah lamanya respon / jawaban dari RS tempat rujukan sehingga harus menunggu lama untuk merujuk pasien serta terkadang ada gangguan dari aplikasi SISRUTE.

Menurut penulis rekomendasi atau solusi terhadap *weaknesses* (kelemahan) dalam implementasi SISRUTE di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji yaitu sebagai berikut:

- a. RSUD X Mesuji hendaknya membentuk Tim khusus SISRUTE dan PIC dengan tupoksi dan prosedur yang jelas.
- b. Melakukan *On Job Training* (OJT)/pelatihan dalam rangka mengajarkan keterampilan, pengetahuan, dan kompetensi petugas operator/tim aplikasi SISRUTE di internal RSUD X atau Puskesmas baik dengan metode daring ataupun luring.
- c. Mendaia gunakan fasilitas untuk melakukan sosialisasi/promosi dengan melibatkan pengalaman pasien terhadap pelayanan SISRUTE

Menurut Samsualam (2021) masalah dalam penerapan SISRUTE selain terhalang oleh ketersediaan perangkat komputer yang terbatas juga terhalang oleh tidak adanya petugas khusus untuk melaksanakan SISRUTE. Ditemukan masalah bahwa banyak terjadi kesalahan dan keterlambatan dalam merujuk pasien disebabkan tidak tersedianya operator khusus SISRUTE. Sebagai sistem yang sudah dijalankan, maka penting bagi pihak manajemen mengetahui apa saja kendala yang dihadapi oleh operator dalam melaksanakan SISRUTE yang digunakan. Kendala-kendala seperti ini dapat berujung pada lamanya seorang pasien mendapatkan rumah sakit rujukan yang sesuai bagi kondisi kesehatannya.

Analisis *opportunities* (peluang) dalam implementasi SISRUTE

Berdasarkan hasil identifikasi dan wawancara mendalam saat kegiatan pengabdian masyarakat maka didapatkan hasil analisis *opportunities* (peluang) dalam implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi pada pasien Rujukan didapatkan hasil faktor yang menjadi pendukung berkembangnya SISRUTE di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji menjadi lebih berkualitas dimasa mendatang adalah minat masyarakat, perkembangan era digitalisasi dalam pemberian pelayanan serta jaringan internet yang bagus. Menurut penulis rekomendasi atau solusi terhadap *opportunities* (peluang) dalam implementasi SISRUTE di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji adalah diwujudkan kedalam *MoU* kemitraan dengan beberapa rumah sakit dan Puskesmas untuk rujukan secara horizontal dan vertikal. Selain itu, proses rujukan yang menggunakan SISRUTE diharapkan adanya komunikasi dan informasi awal sebelum pasien dirujuk melalui media komunikasi (SMS, aplikasi android dan WEB), sehingga pelayanan di RS tempat rujukan dapat memberikan

pelayanan yang cepat dan tepat serta berdampak pada keselamatan pasien dan kepuasan keluarga /pasien.

Analisis *threats* (ancaman) dalam implementasi SISRUTE

Berdasarkan hasil identifikasi dan wawancara mendalam saat kegiatan pengabdian masyarakat maka didapatkan hasil analisis *threats* (ancaman) dalam implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi pada pasien didapatkan hasil dampak negatif yang akan ditimbulkan bagi RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji apabila SISRUTE tidak berjalan dengan baik adalah RSUD X tidak mendapatkan kepastian informasi tentang ketersediaan tempat tidur pasien, peralatan serta fasilitas medis yang diperlukan sesuai kebutuhan pasien, serta ketersediaan dokter sesuai dengan diagnosis penyakit pasien. Hal ini akan menyebabkan waktu rujukan menjadi lama, pelayanan RSUD X akan mendapat komplain dari pasien dan keluarga dan dapat menimbulkan ketidakpuasan, menurunnya kualitas pelayanan kesehatan serta menumpuknya jumlah pasien yang tidak dapat segera di rujuk. Sedangkan dampak negatif yang akan ditimbulkan bagi pasien RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji apabila SISRUTE tidak berjalan dengan baik adalah waktu tunggu pasien menjadi lebih lama, pasien tidak dapat segera di tangani dengan cepat sesuai dengan kebutuhan medis pasien, pertolongan dan tindakan medis yang didapat tidak maksimal akibat keterbatasan SDM dan peralatan.

Menurut Jamkesindonesia (2021) realitas di lapangan sistem rujukan pasien jaminan kesehatan banyak mengalami kendala, sistem rujukan pasien dirasakan masih tidak efektif dan efisien. Masih banyak masyarakat belum mendapat menjangkau pelayanan kesehatan, akibatnya terjadi penumpukan pasien yang luar biasa di rumah sakit besar tertentu. Pemahaman masyarakat tentang alur rujukan sangat rendah sehingga pasien menganggap sistem rujukan birokrasinya cukup rumit, sehingga pasien langsung merujuk dirinya sendiri untuk mendapatkan kesehatan tingkat kedua atau ketiga. Keluhan lain terkait sistem rujukan BPJS adalah ketidaksiapan tenaga kesehatan dan kurangnya fasilitas di layanan kesehatan primer, kasus yang seharusnya dapat ditangani di layanan primer/sekunder tetapi langsung dirujuk ke rumah sakit tersier. Masyarakat yang tinggal di kepulauan juga menjadi korban kurangnya sosialisasi mengenai sistem rujukan pada BPJS. Perjalanan jauh yang telah ditempuh dengan menyeberangi pulau dan biaya tidak sedikit menjadi sia-sia karena rumah sakit terpaksa menolak pasien. Banyak daerah yang tidak bisa dijangkau oleh kendaraan darat, sehingga diperlukan heli-ambulans untuk mengangkut pasien gawat atau pasien rujukan. Tidak jarang juga penolakan oleh rumah sakit dilakukan karena ruangan benar-benar penuh. Ini tentu saja menyebabkan mutu pelayanan rumah sakit jadi menurun.

Tabel 5.
 Matrik SWOT Strategi Implementasi SISRUTE

	Internal	
	<i>Strength (s)</i>	<i>Weakness (w)</i>
Eksternal	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Politic will</i> Pemerintah Daerah • Sudah blud. • Letak rsud mudah & strategis. • Memiliki kuantitas SDM yg cukup. • Terakreditasi madya (bintang 3). 	<ul style="list-style-type: none"> • Tata Kelola SISRUTE belum optimal. • Kualitas SDM kurang. • Kelayakan hardware & softwrae belum optimal. • Keterbatasan pagu anggaran.
<i>Opportunity (o)</i>	<p>SO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan hubungan dan peran pemerintah dalam kebutuhan pelayanan rujukan SISRUTE • memanfaatkan jaringan telekomunikasi seperti telepon dan SMS untuk membanguan komunikasi yang aktif dalam menghubungi operator SISRUTE atau <i>call centre</i> rumah sakit rujukan atau melalui aplikasi komunikasi seperti group Whatsapp/telekonferensi/Web sehingga koordinasi segera dapat dilaksanakan dan informasi yang sesuai kebutuhan pasien dapat segera diketahui. 	<p>WO</p> <ul style="list-style-type: none"> • RSUD X Mesuji hendaknya membentuk Tim khusus SISRUTE dan PIC denagn tupoksi dan prosedur yang jelas. • melakukan On Job Training (OJT)/pelatihan dalam rangka mengajarkan keterampilan, pengetahuan, dan kompetensi petugas operator/tim aplikasi SISRUTE di internal RSUD X atau Puskesmas baik dengan metode daring ataupun luring. • Mendaya gunakan fasilitas untuk melakukan sosilaisasi/promosi dengan melibatkan pengalaman pasien terhadap pelayanan SISRUTE
<i>Threat (t)</i>	<p>ST</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjalin Kerjasama/MoU dengan pihak/Lembaga terkait • Meningkatkan integrasi informasi di SISRUTE, melalui birgding dengan SIMRS 	<p>WT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memperbaiki system manejemn keuangan dan perencanaan dengan perhitungan yang akurat dan komitmen semua intalasi terkait SISRUTE • Memperbaiki pelyanan SISRUTE menjadi fast respon dan stan bay dengan alur yang jelas. • Meningkatkan promosi dalam melalui berbagai media

Menurut penulis rekomendasi atau solusi terhadap *threats* (ancaman) dalam implementasi SISRUTE di RSUD Ragab Begawe Caram Kabupaten Mesuji adalah faskes perujuk dan faskes tujuan rujukan harus bersama-sama memperbaiki system manajemen keuangan dan perencanaan dalam perhitungan yang akurat untuk memenuhi atau meningkatkan kualitas sarana dan prasarana serta berkomitmen menjalankan SISRUTE dengan baik diantaranya menyediakan tenaga operator khusus yang selalu *stand by* untuk *fast response* dan *responsiveness* menjawab informasi yang diminta oleh faskes perujuk sehingga komunikasi dapat berjalan dengan baik dan proses rujukan berlangsung dengan cepat. Selain itu, RSUD sebagai ujung tombak rujukan regional kabupaten mesuji harus meningkatkan promosi perbaikan pelayanan rujukan di berbagai media dan menerapkan aplikasi SISRUTE dalam proses rujukan pasien untuk mendukung terlaksananya rujukan yang cepat dan berkualitas.

SIMPULAN

Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi telah sesuai dengan kelima langkah tahapan alur SISRUTE namun masih ditemukan beberapa masalah seperti respon time rumah sakit rujukan yang lama, belum ada TIM Khusus SISRUTE dan belum ada media informasi sebagai sosialisasi SISRUTE di RSUD X. *Strength* (kekuatan) RSUD X dalam implementasi SISRUTE adalah *politic will* Pemerintah Daerah yang di wujudkan dalam status RSUD X yang sudah menerapkan BLUD, letak RSUD X yang mudah dijangkau dan strategis. Memiliki kuantitas SDM yang cukup dalam menajalan SISRUTE dan sudah terakreditasi SNARS dengan hasil madya (bintang).

Weaknesses (kelemahan) RSUD X dalam implementasi SISRUTE adalah masih belum optimalnya tata kelola SISRUTE, kualitas SDM kurang, kelayakan hardware dan software belum optimal dan Keterbatasan pagu anggaran yang berdampak lamanya respon / jawaban dari RS tempat rujukan vertikal sehingga harus menunggu lama untuk merujuk pasien, kendala rujukan vertikal dari Puskesmas ke RSUD X adalah puskesmas masih menggunakan rujukan manual sehingga pihak RSUD X tidak dapat menginformasikan ketersediaan ruangan dan peralatan medis yang dibutuhkan pasien yang dirujuk serta adanya danggauan dari aplikasi SISRUTE saat proses pelaksanaan kegiatan rujukan.

Opportunities (peluang) RSUD X dalam implementasi SISRUTE adalah minat masyarakat ke RSUD X yang meningkat, perkembangan era digitalisasi, dukungan Jaringan internet bagus berdampak pada pengembangan pelayanan rujukan SISRUTE kedepannya menjadi lebih baik. *Threats* (ancaman) RSUD X dalam implementasi SISRUTE adalah Regulasi dan kebijakan tentang rumah sakit sering berubah, Perkembangan teknologi kesehatan, fluktuasi harga hardware dan software semakin mahal, fluktuasi masyarakat cenderung mencari pelayanan yang lebih baik. Kepastian informasi tentang ketersediaan tempat tidur pasien, peralatan serta fasilitas medis yang diperlukan sesuai kebutuhan pasien, waktu rujukan menjadi lama, pelayanan RSUD X akan mendapat komplain dari pasien dan keluarga dan dapat menimbulkan ketidakpuasan, menurunnya kualitas pelayanan kesehatan serta menumpuknya jumlah pasien yang tidak dapat segera di rujuk, waktu tunggu pasien menjadi lebih lama, pasien tidak dapat segera di tangani dengan cepat sesuai dengan kebutuhan medis pasien, pertolongan dan tindakan medis yang didapat tidak maksimal akibat keterbatasan SDM dan peralatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahkam, Z.A, Nurmiati Muchlis, Samsualam. 2021. Implementasi SISRUTE (SISRUTE) di RSUD X. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* ISSN 2774-4590. Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia
- Ahmad, 2018. *Manajemen Operasi Teori Dan Aplikasi Dalam Dunia Bisnis*. Pustaka Aq. ISBN: 978-602-5447-42-6. Yogyakarta: FKIP-Sastra UNIBOS
- Assauri, Sofjan. 2013. *Manajemen Pemasaran*. Rajawali Pers: Jakarta.
- BPJS Kesehatan. 2014. *Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang*. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial: Jakarta.
- Fahmi, Irham, 2015. *Manajemen Strategis Teori dan Aplikasi*. Bandung. Alfabeta.
- Kemendes RI. 2021. *SISRUTE (SISRUTE) dan Manual Sisrut Baru*. Kementerian kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
https://sisrute.kemdes.go.id/assets/doc/manual_sisrute_baru.pdf (diakses tanggal: 25 Mei 2021)
- Peraturan BPJS Kesehatan. 2014. *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggara Jaminan Kesehatan*. Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan: Jakarta.
- Peraturan Presiden RI, 2020. *Narasi Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024*. Jakarta. Kementerian Sekretariat Negara RI
- Permenkes RI, 2012. *Permenkes nomor01 tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan*. Jakarta.
- Permenkes RI. 2020. *Perturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perijinan RS*. Jakarta.
- Rachmat, 2014. *Manajemen Strategik*. Bandung. Pustaka Setia
- Rangkuti, Fredy. 2015. *Analisis Swot: Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Jakarta. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tentang RS*. Jakarta.
- Rusdiana, 2014. *Manajemen Operasi*. Isbn 978-979-076-483-5 Cet. I: Oktober 2014. Uin Sunan Gunung Djati Bandung. Bandung: Cv Pustaka Setia
- Siagian, Sondang. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta. Bumi Aksara

- Siregar, A.M. 2018. *Analisis Swot Terhadap Pelayanan Haji Dan Umrah Kementerian Agama Kabupaten Deli Serdang*. Skripsi. Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Medan
- Susiloningtyas, Luluk. 2020. Sistem Rujukan Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Maternal Perinatal di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Pamenang*. Vol 2 No 1.
- Tim Penyusun. 2016. *Manual SISROUTE (SISROUTE)*. Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Makassar.
- Wardoyo, Paulus. 2011. *Enam Alat Analisis Manajemen-Edisi Pertama*. Semarang University Press, 2011 Iv, 67p. 23 Cm ISBN 978.602.9019.26.1
- Yolanda, Deby R. 2019. *Analisis Sistem Pelayanan Administrasi Dalam Penerimaan Pasien Bpjs Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RS Umum Daerah H. Andi Sultan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2018*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.