Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2024. Vol. 5, No. 1. Page 115-122
https://doi.org/10.52103/jahr.v5i1.1602
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa

Achmad Fauzy Abdullah, *Haeruddin, Suharni Andi Fachrin, Reza Aril Ahri

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Article History
Received: 31 December 2023
Revised: 16 January 2024
Accepted: 30 January 2024

Keywords: Implementasi; SISRUTE

Corresponding Author:
E-mail:
haeruddin.eman@umi.ac.id
Address: Jalan. Urip Sumoharjo, No. 5, 90231, Makassar, South Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: SISRUTE merupakan teknologi informasi berbasis internet yang dapat menghubungkan data pasien dari tingkat layanan lebih rendah ke tingkat layanan lebih tinggi atau sederajat (horizontal maupun vertikal) dengan tujuan untuk mempermudah dan mempercepat proses rujukan pasien. 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.
Metode: Penelitian ini merupakan penelitian metode kualitatif dimana tahap wawancara untuk mengetahui data kualitatif dan mengetahui implementasi sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE) di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan fenomenologi.
Hasil: Dalam menjawab sistem rujukan di Rumah Sakit sudah melakukan sesuai dengan standar respon time di halaman SISRUTE meskipun belum sempurna dilaksanakan, pada ketersediaan SDM sarana dan prasarana SISRUTE merupakan proses dan syarat dalam persiapan dalam sistem rujukan sehingga dapat ditangani lebih optimal, dan feedback komunikasi antar fasilitas kesehatan perujuk dan penerima rujukan sudah dilaksanakan sebagaimana yang terdapat dalam pedoman sistem rujukan.
Kesimpulan: Sistem rujukan di rumah sakit sudah melakukan sesuai dengan standar respon time di halaman SISRUTE meskipun belum sempurna dilaksanakan, ketersediaan SDM sarana dan prasarana SISRUTE merupakan proses dan syarat dalam persiapan dalam sistem rujukan sehingga dapat ditangani lebih optimal, feedback komunikasi antar fasilitas kesehatan perujuk dan penerima rujukan sudah dilaksanakan sebagaimana yang terdapat dalam pedoman sistem rujukan.

ABSTRACT

Background: SISRUTE is an internet-based information technology that can link patient data from lower service levels to higher or equivalent service levels (horizontally or vertically) with the aim of facilitating and speeding up the patient referral process. SISRUTE hopes that there will be early communication and information before patients are referred through communication media (SMS, Android applications and WEB), so that services at referral hospitals can provide fast and appropriate services and have an impact on patient safety and family/patient satisfaction.
Method: This study uses a qualitative method. Where is the interview stage to find out qualitative data and find out the implementation of the integrated referral system (SISRUTE) at Syekh Yusuf Hospital, Gowa Regency. The approach used in this study is to use a phenomenological approach.
Results: In responding to the referral system at the hospital, it has been carried out in accordance with the standard response time on the SISRUTE page, although it has not been implemented perfectly, the availability of human resources, SISRUTE facilities and infrastructure is a process and requirement in preparation for the referral system so that it can be handled more optimally, and communication feedback between referring health facilities and referral recipients has been implemented as stated in the referral system guidelines.
Conclusion: The referral system in the hospital has been carried out in accordance with the response time standards on the SISRUTE page even though it has not been perfectly implemented, the availability of human resources for SISRUTE facilities and infrastructure is a process and requirement in preparation in the referral system so that it can be handled more optimally, communication feedback between referring health facilities and referral recipients has been implemented as contained in the referral system guidelines.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

PENDAHULUAN

Pemerintah Republik Indonesia turut serta dalam upaya menjamin dan memfasilitasi kesehatan rakyatnya dengan mendirikan Puskesmas di setiap desa dan mendirikan Rumah Sakit Daerah dihampir setiap daerah tingkat I dan II (1). Selain pemerintah, pihak swasta juga ikut serta dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan mendirikan klinik dan rumah sakit. Seiring dengan berkembangnya kebutuhan fasilitas kesehatan dan juga kebutuhan masyarakat, maka beberapa pasien dengan kondisi dan alasan tertentu harus mendapat rujukan ke rumah sakit dengan fasilitas lebih baik (2). Tersedianya fasilitas kesehatan yang memadai dalam suatu pelayanan tentu akan memudahkan penerima pelayanan dalam menggunakan jasa pelayanan (3). Dengan tersebarnya berbagai rumah sakit di Sulawesi Selatan, maka masyarakat dapat memilih dan menyesuaikan kebutuhannya terhadap fasilitas rumah sakit yang ada.

Pemerintah secara rinci telah mengatur regulasi tentang Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan pada pasal 3 menegaskan bahwa Sistem Rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur Pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan pelayanan Kesehatan Perorangan dan diikuti dengan penerbitan Buku pedoman Sistem Rujukan Nasional yang dikeluarkan oleh Direktorat Bina Upaya Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012. Pada kedua aturan ini tercantum penjelasan mengenai sistem rujukan mulai dari pengorganisasian, tata cara, pencatatan, dan pelaporan serta monitoring dan evaluasi (4).

Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan dan dalam UU no. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit yang selanjutnya disingkat menjadi SIMRS. Selanjutnya dalam Permenkes No. 1171 Tahun 2011 tentang Sistem informasi Rumah Sakit (SIRS), disebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib melaksanakan SIRS. Serta dalam PMK No. 82 Tahun 2013 tentang sistem informasi rumah sakit, dalam pasal, 2 disebutkan bahwa pengaturan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) bertujuan meningkatkan efesiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja serta akses dan pelayanan rumah sakit (5–8).

Di Provinsi Sulawesi Selatan, Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar mengembangkan SIMRS yang disebut sistem rujukan terintegrasi atau disingkat menjadi SISRUTE. SISRUTE sudah dijalankan sejak Juni 2016 oleh seluruh Rumah Sakit (RS) di Sulawesi Selatan, salah satunya adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Syekh Yusuf Kabupaten Gowa yang menjadi objek dalam penelitian kali ini. SISRUTE merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik, baik vertikal maupun horizontal, dimana seluruh proses rujukan dilakukan secara terintegrasi. Seperti terintegrasinya sistem informasi rujukan pasien pada seluruh rumah sakit regional kelas A, rumah sakit kelas B, rumah sakit kelas C dan D, serta rumah sakit kelas khusus se-Indonesia. SISRUTE diharapkan dapat mengatasi terlambatnya proses penanganan pasien karena sarana kesehatan yang memadai hanya di kota-kota besar saja dan terbatasnya kapasitas tempat untuk menangani pasien tersebut (9).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, Survei ini dilakukan secara langsung dengan pendekatan fenomenologi didapatkan adanya masalah setelah penerapan SISRUTE Ini. Seperti adanya masalah dalam mengakses SISRUTE, dijelaskan bahwa admin biasanya terhalang oleh ketersediaan perangkat komputer terbatas, dan jaringan internet sering gangguan mengakibatkan proses SISRUTE menjadi lambat. Ditemukan juga masalah bahwa banyak terjadi kesalahan dan keterlambatan dalam merujuk pasien. Sebagai sistem yang sudah dijalankan, maka penting bagi pihak manajemen mengetahui apa saja kendala yang dihadapi oleh operator dalam mengakses SISRUTE yang digunakan. Kendala-kendala seperti ini dapat berujung pada lamanya seorang pasien mendapatkan rumah sakit rujukan yang sesuai bagi Kondisi kesehatannya.

Bagaimanapun saat ini masyarakat Indonesia pada umumnya masih sangat terkejut dengan kasus bayi Isyana yang meninggal di RSUP M Djamil Padang pada hari Rabu 29 Maret 2020 yang lalu karena tidak mendapat perawatan medis yang cukup dan lamanya proses rujuk pasien ke rumah sakit lain (sumber *ombudsman.go.id* -

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

06/02/2023, 09:25 WITA). Kejadian tragis tersebut setidaknya mengingatkan banyak pihak agar mempermudah birokrasi sistem rujukan agar keselamatan pasien dapat diutamakan. Pelayanan kesehatan RSUD dr. La Palaloi Maros dalam memberikan pelayanan kesehatan sudah bagus tetapi ada sebagian petugas yang cuek atau kurang peduli ketika keluarga pasien bertanya sehingga komunikasi antara petugas dan keluarga pasien terkait proses rujukan pasien kadang kala menjadi kurang efektif (10).

Ada banyak alasan pasien dirujuk, baik itu untuk rawat jalan maupun untuk rawat inap. Seorang pasien atau keluarga pasien memilih rumah sakit rujukan berdasarkan rekomendasi dari fasilitas kesehatan yang lebih rendah, atau berdasarkan lokasi, berdasarkan kelengkapan sarana kesehatan, berdasarkan biaya layanan, atau berdasarkan tingkat kegawatan pasien, dan kendala dalam mengakses Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE). Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang permasalahan yang diuraikan maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana implementasi sistem pengambilan keputusan sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE) di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi. Lokasi yang digunakan sebagai tempat penelitian adalah RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, yang dilaksanakan pada bulan Juli - Agustus 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga medis dan pasien yang berhubungan dengan administrasi di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Informan dalam penelitian ini adalah orang-orang yang langsung terlibat dalam objek penelitian, yaitu direktur rumah sakit sebagai informan kunci, dokter umum sebagai informan biasa, petugas administrasi sebagai informan biasa dan pasien rumah sakit sebagai informan biasa. Sumber informasi diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara mendalam secara terstruktur. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari *database* RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Teknik analisis data yang digunakan adalah reduksi data, triagulasi data, kemudian penarikan kesimpulan.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Informan

Informan	Jabatan	Usia	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Dokter IGD	38 Thn	S1 Kedokteran	Dokter Umum
2.	Pegawai Administrasi	28 Thn	S1 Kesmas	PNS
3.	Pasien AF	60 Thn	SMA	Buruh
4.	Pasien R	30 Thn	S1 Perikanan	Swasta
5.	Pasien MR	33 Thn	SMA	IRT
6.	Pasien RK	29 Thn	S1 Teknik	Swasta
7.	Pasien IR	38 Thn	S1 Teknik	Buruh Swasta
8.	Pasien SA	48 Thn	S1 Perikanan	Swasta
9.	Pasien PR	62 Thn	S1 Pertanian	Pensiunan
10.	Pasien AA	24 Thn	S1 Komputer	Swasta

Sumber: Data Primer, 2023

Kondisi Penerimaan Pasien

Respon Time

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan didapatkan informasi bahwa *respon time* yang ada di Rumah Sakit tanggap cepat dalam merespon jawaban dari SISRUTE sebagaimana diungkapkan informan sebagai berikut :

"balasan rujukan dari sini cepat jadi langsung dibawa ke IGD RS" (MR, 33 Tahun).

"Jadi waktu tunggu balasan dari RS Ini Lumayan cepat" (IR, 38 Tahun).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

"kalau rujukan masuk di aplikasi SIRUTE kami langsung merespon atau menjawab balasan SISRUTE dari RS atau PKM itu kurang lebih 5-10 menit sambil di konfirmasi dengan dokter jaga atau perawat dalam kesiapsiagan nakes dari RS tergantung kondisi pasien dan ketersediaan sarana prasarana yang tersedia di RS" (PA, 28 Tahun).

"lama waktunya kasih informasi rujukan sesuai SOP adalah 10-15 menit namun faktanya dibutuhkan rata -rata lebih dari 10-15 menit bahkan hingga 1 jam atau sampai besoknya tergantung balasan respon dari rumah sakit rujukan" (Dokter IGD, 38 Tahun).

"Bila ada gangguan sinyal jadi biasanya kami alternatifnya via telepon RS atau WA grup" (PA, 28 Tahun).

Observasi

Berdasarkan hasil wawancara dilakukan sebagai informasi bahwa observasi di Rumah Sakit sudah memenuhi standar sebagaimana diungkapkan informan sebagai berikut:

"Langsung dibawa ke IGD, di IGD di observasi oleh dokter UGD" (AF, 60 Tahun).

"Dibawa ke IGD sambil di observasi baru dibawa keruangan perawatan" (SA, 48 Tahun).

"Memberikan informasi, monitoring observasi pasien rujukan tiba di IGD RS, dokter periksa ulang pasien lengkapi pemeriksaan apa yang dibutuhkan dan lapor dokter DPJP yang dibutuhkan instruksi tambahan" (PA, 28 Tahun).

"Rata-rata lama waktu penerimaan pasien dari datang ke IGD sampai dapat kamar rawat sesuai SOP 30 menit untuk pasien rujukan namun faktanya dalam membutuhkan lama waktu 2-3 jam karena petugas rawat inap harus mempersiapkan terlebih dahulu kamar, kasur, perlengkapan serta obat-obatan yang dibutuhkan untuk pasien di ruangan perawatan" (Dokter IGD, 38 Tahun).

Sarana Prasarana SDM

Ketersediaan Alat Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan semua informan mengatakan bahwa alat kesehatan di RS sudah tersedia sebagaimana diungkapkan informan sebagai berikut:

"Dari alat kesehatan tersedia disini" (MR, 33 Tahun).

"Kalau ketersediaan alat kesehatan disini lengkap karena tidak perlu lagi membeli di tempat lain" (AA, 24 Tahun).

Ketersediaan Stok Darah

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan informan mengatakan bahwa ketersediaan stok darah beberapa informan tidak mengetahui.

"Stok darah saya kurang tau" (PR, 62 Tahun).

"Stok darah disini saya tidak tahu, cuman kalau darah saya kebetulan tersedia hanya 1 kantong, lainnya cari di PMI" (SA, 48 Tahun).

"Jadi biasanya kalau disini melayani pasien yang dirawat di SY di bank darah, biasanya pasien itu datang bawa sample sama blanko permintaan tranfusi terus dicatat di buku penerimaan sample diperiksa golongan darahnya apa, kalau sudah nanti kasih pengantar ke PMI butuhnya berapa kantong? golongan darahnya apa?" (PA, 28 Tahun).

Ketersediaan Tempat Tidur

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan informan mengatakan bahwa :

"Kalau mau dirujuk kesini pasti dari Rumah Sakit biasanya menunggu balasan dari Rumah Sakit tersebut menginformasikan bahwa bed di IGD lagi kosong atau tidak, jika full kami diarahkan ke Rumah Sakit yang lain, jika ada kami langsung di bawa ke Rumah Sakit tersebut" (Dokter IGD, 38 Tahun).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

Ketersediaan *Ambulance*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan informan :

"Kami dirujuk menggunakan ambulance dari Rumah Sakit ini menuju Rumah Sakit rujukan" (AF, 60 Tahun).

"Kalau sudah diterima rujukan kami langsung di bawa oleh ambulance ke Rumah Sakit" (RK, 29 Tahun).

"Petugas menghubungi supir ambulance, lalu dokter dibantu perawat melengkapi dokumen berkas pasien terus petugas ambulance datang mengidentifikasi pasien dan pasien siap dirujuk ke rumah sakit penerima, petugas atau perawat harus memantau kondisi pasien selama perjalanan dan mendekomentasikan dalam rekam medis sesuai instruksi dokter, setelah tiba di rumah sakit pasien diterima dengan RS penerima rujukan" (Dokter IGD, 38 Tahun).

"Biaya transportasi ambulance sesuai zona untuk umum sedangkan untuk pasien BPJS di tanggung untuk rujukan, kalau antar jenazah berlaku umum sesuai zona" (PA, 28 Tahun).

Ketersediaan SDM Pelayanan

Membutuhkan perawatan yang lebih kompleks, fasilitas yang memadai dan membutuhkan dokter subspesialistik.

Feedback Komunikasi

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan informan mengatakan bahwa :

"Mengkonfirmasi kembali dengan RS Identitas pasien yang kami mau rujuk dari nama, umur, kartu BPJS dan alamat" (PA, 28 Tahun).

"Biasa diinformasikan ke petugas SISRUTE identitas pasien yang mau dirujuk /merujuk melalui aplikasi SISRUTE, surat rujukan, atau via telepon" (Dokter IGD, 38 Tahun).

"Biasanya saya menginput di hal sesuai dengan lembar informasi rujukan yang dikasih oleh dokter yang sudah ditulis alasan kenapa pasien dirujuk" (PA, 28 Tahun).

"Saya beritahu petugas SISRUTE atau menulisnya di lembar rujukan pasien ini dirujuk karena apa, dan petugas SISRUTE menginput kembali di SISRUTE" (Dokter IGD, 38 Tahun).

"Menginput hasil resume medis yang ditulis oleh dokter dari pemeriksaan dan hasil pemeriksaan penunjang lalu mengirimnya ke RS yang dituju" (PA, 28 Tahun).

"Setelah dilakukan pemeriksaan dan di diagnosis dan melihat kondisi pasien misalnya tidak bisa ditangani sesuai fasilitas dan kebutuhan buat pasien kami menganjurkan untuk merujuknya" (Dokter IGD, 38 Tahun).

"Biasanya saya Menginformasikan identitas pasien dan memastiskan lagi sesuai dengan pasien yang akan dirujuk / merujuk dari RS Atau faskes dari mana? Alasan pasien dirujuk/merujuk karena apa? Atau adakah indikasi penyakit yang tidak bisa di tangani dari RS atau Faskes Sebelumnya?" Dokter IGD, 38 Tahun).

"Biasanya pasien/keluarga pasien diinformasikan kembali hasil yang telah dilakukan dari sisrute tentang kondisi pasien sekarang, Prosedur dan tindakan yang telah dilakukan untuk merujuk dan memastikan kembali rumah sakit rujukan tersebut mempunyai sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan pasien yang akan dirujuk" (PA, 28 Tahun).

PEMBAHASAN

Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dari Segi Respon Time

Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) adalah teknologi informasi berbasis elektronik yang menghubungkan data pasien antar fasilitas pelayanan kesehatan baik horizontal maupun vertikal, untuk mempermudah dan mempercepat rujukan pasien, yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

2016. Hingga saat penelitian ini dilakukan, implementasi SISRUTE digunakan untuk rujukan kegawatdaruratan. Pada rujukan kegawatdaruratan menggunakan aplikasi SISRUTE terdapat istilah yang dinamakan respon time, yaitu interval waktu yang dibutuhkan fasilitas pelayanan Kesehatan untuk merespon permintaan rujukan. Respon time menjadi indikator utama keberhasilan pada rujukan kegawatdaruratan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terkait dengan respon time, informan menyatakan bahwa tanggap cepat dalam merespon jawaban dari SISRUTE, untuk SISRUTE dapat diadopsi di Rumah Sakit Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Berdasarkan hasil wawancara dilakukan sebagai informasi bahwa observasi di Rumah Sakit sudah memenuhi standar SOP yang ditetapkan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ramdhani (2017), implementasi kebijakan menitikberatkan pada aktivitas, aksi, tindakan, atau mekanisme yang terbingkai dalam suatu sistem tertentu. Organisasi implementasi kebijakan adalah kegiatan terencana yang dilakukan secara ketat berdasarkan standar tertentu untuk mencapai tujuan tertentu (11).

Hasil yang sama juga terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Handiwidjojo (2009) faktor keberhasilan SIMRS atau SISRUTE, ada beberapa hal yang harus diperhatikan, seperti *master plan* pengembangan, *master plan* pengembangan harus dirancang dengan baik dari survei awal hingga akhir pelaksanaan yang sebenarnya. Elemen pengalaman dalam membangun struktur yang sama, serta partisipasi semua komponen organisasi dalam mensukseskan sistem informasi manajemen akan dikembangkan, rencana induk ini akan menjadi acuan untuk menciptakan sistem yang tidak terbatas, dan tim pengembangan, tim pembangun sistem informasi manajemen harus ahli dan berpengalaman di bidangnya, beberapa bidang pengetahuan yang diperlukan dalam membangun sistem informasi manajemen yang baik adalah manajemen informasi, teknik komputer, dan teknik komputer. Tim ini perlu juga melibatkan para dokter, perawat, staf administrasi, manajer, dan jika ada tentu saja orang-orang yang mengerti tentang sistem informasi manajemen khususnya rumah sakit (12).

Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dari Segi Sarana dan Prasarana SDM

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, mengatur hal esensial tentang persyaratan fasilitas yaitu pada Pasal 7 yang menyatakan bahwa rumah sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan, persyaratan teknis bangunan rumah sakit, sesuai dengan fungsi, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang usia lanjut, oleh karena itu, kondisi maupun fungsi dari sarana fisik alat tersebut harus dalam keadaan baik dan dapat mendukung pelayanan kesehatan dengan koordinasi yang baik dan terpadu antara instansi terkait mulai dari perencanaan, pengadaan, pendistribusian, dan pemeliharaan sehingga fasilitas dapat difungsikan dengan optimal (6). Sarana prasarana Rumah Sakit adalah suatu unit fungsional untuk melaksanakan kegiatan, agar fasilitas yang menunjang pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu sarana, prasarana dan peralatan selalu berada dalam keadaan berfungsi dan layak pakai.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan semua informan mengatakan bahwa alat kesehatan di RS sudah tersedia, walaupun ketersediaan stok darah beberapa informan tidak mengetahui. Membutuhkan perawatan yang lebih kompleks, fasilitas yang memadai dan membutuhkan dokter subspesialistik. SDM merupakan elemen penting dalam organisasi atau perusahaan, karena SDM merupakan pintu utama keberhasilan suatu organisasi atau perusahaan dalam mewujudkan visi dan misinya. Maka dari itu, harus sangat diperhatikan dan dipastikan bahwa SDM di Rumah Sakit dapat dikelola dengan baik dan benar. Rumah Sakit merupakan fasilitas kesehatan rujukan utama bagi masyarakat agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang diinginkannya. Untuk dapat memenuhi pelayanannya, SDM berperan penting sebagai tolak ukur penilaian berkembangnya suatu Rumah Sakit dengan memberikan pelayanan kesehatan berupa jasa yang memiliki kespesifikan tersendiri dalam SDM nya. Rumah Sakit biasa disebut sebagai organisasi yang padat akan sumber dayanya, karena didalam Rumah Sakit terdapat sekian banyak profesi dan karyawannya.

Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dari Segi Feedback Komunikasi

Sistem rujukan terintegrasi di rumah sakit dalam pelaksanaannya sudah baik, aktif dan sangat membantu keluarga pasien rujukan dalam mendapatkan pelayanan rujukan melalui SISRUTE yang telah sesuai dengan SOP yang ada yaitu pasien tidak dapat dirujuk atau diterima rujukannya jika tidak melalui SISRUTE. Hal ini sesuai

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dengan Pedoman Sistem Rujukan Nasional (2012) menyebutkan bahwa proses rujukan dapat dilaksanakan baik secara fisik yaitu langsung mengirim pasien, maupun melalui e-health, dan difungsikan secara berkesinambungan (13). Bentuk pendekatan dalam pemberian informasi sisrute kepada pasien dijelaskan secara langsung oleh petugas IGD/UGD dan biasanya keluarga pasien yang ada di Rumah Sakit bertanya apakah sudah ada jawaban dari SISRUTE atau belum.

Hal ini didukung oleh pernyataan informan pendukung bahwa informasi yang diberikan dokter atau petugas kesehatan mengenai proses pelaksanaan rujukan mudah untuk dipahami dan petunjuknya sudah jelas mulai dari awal sampai akhir. Berdasarkan hasil observasi terkait alur komunikasi yang dilakukan antara petugas SISRUTE dan pasien atau keluarga pasien rujukan dilakukan secara langsung dalam memberikan informasi terkait proses rujukan yang akan dilakukan begitupun dengan petugas rumah sakit lain yang ditempati untuk mengirim data pasien kadang kala admin SISRUTE langsung menelfon kerumah sakit yang dituju agar proses rujukan berjalan secara efektif. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Ellen Pesak & Bongakaraeng, 2016) yang menyatakan bahwa komunikasi menunjukkan setiap program dapat dilaksanakan dengan baik jika terjadi komunikasi yang efektif antara pelaksana dengan kelompok sasaran (14).

Komunikasi antar fasilitas kesehatan sebelum merujuk pasien merupakan salah satu prosedur standar yang harus dijalankan, dengan adanya komunikasi pra rujukan, diharapkan petugas di Rumah Sakit sudah mempersiapkan semua fasilitas dibutuhkan, sehingga pasien tersebut tiba di Rumah Sakit, proses serah terima pasien dapat berlangsung lebih cepat dan pasien langsung ditangani (15). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan bahwa proses atau alur SISRUTE pasien mulai datang hingga pasien dirujuk yaitu pasien akan diberikan pertolongan langsung di UGD kemudian diberikan edukasi kepada pasien apakah siap dirujuk atau tidak setelah itu, data atau blanko akan dibawah ke ruang SISRUTE.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas, maka kesimpulan penelitian ini yaitu:

1) Sistem rujukan di Rumah Sakit sudah melakukan sesuai dengan standar *respon time* di halaman SISRUTE meskipun belum sempurna dilaksanakan.
2) Ketersediaan SDM sarana dan prasarana SISRUTE merupakan proses dan syarat dalam persiapan dalam sistem rujukan sehingga dapat ditangani lebih optimal.
3) *Feedback* komunikasi antar fasilitas kesehatan perujuk dan penerima rujukan sudah dilaksanakan sebagaimana yang terdapat dalam pedoman sistem rujukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahkam ZA, Muchlis N, Samsualam. Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (Sisrute) di RSUD Labuang Baji Kota Makassar. J Muslim Community Heal [Internet]. 2021;2(2):98–111. Available from: http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/509
2. Magdalena H. Analisis Faktor – Faktor Pendukung Pengambilan Keputusan Memilih Rumah Sakit Rujukan Di Bangka Belitung Dengan Analitycal Hierarchy Process. Fountain Informatics J. 2017;2(2):10.
3. Nurul Hidayah, Nurmiati R. Pelayanan Pada Unit Rawat Inap Di Rsud Haji. J Aafiyah Heal Res P-ISSN. 2021;2(1):55–68.
4. Permenkes RI. Permenkes RI Nomor 001 tahun 2012 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan [Internet]. 2012. Available from: https://www.kemhan.go.id/itjen/wp-content/uploads/2017/03/bn122-2012.pdf
5. UU No. 36 Tahun 2009. UU No. 36 Tahun 2009 [Internet]. 2009. Available from: ???
6. 2009 U no. 44 T. UU no. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit [Internet]. 2009. Available from: ???
7. Permenkes RI. Permenkes No. 1171 Tahun 2011 tentang Sistem informasi Rumah Sakit (SIRS). Phys. Rev. E. 2011.
8. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Peratur Menteri Kesehat. 2013;
9. Firdaus OM, Zakiyyah ER. Model konseptual e-health pada departemen ilmu kesehatan anak di indonesia. Semin Tek Inform dan Sist Inf. 2011;174.
10. Andi Rizki Amalia, Resty Amalia Putri, Rezky Aulia Yusuf HH. Konsistensi Komunikasi Terhadap

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Pelaksanaan Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (Sisrute) Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. J Ekon [Internet]. 2022;6(1):40–7. Available from: http://journal.lldikti9.id/Ekonomika

11. Ramdhani A, Ramdhani MA. Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. J Publik [Internet]. 2017;11(1):1–12. Available from: https://journal.uniga.ac.id/index.php/JPB/article/download/1/1
12. Handiwidjojo W. Sistem Informasi Manajemen Terhadap Layanan Kesehatan Rumah Sakit. J Inf Kesehat Indones. 2009;(1):32–8.
13. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Sistem Rujukan Nasional [Internet]. 2012. 139 p. Available from: https://dokumen.tips/download/link/pedoman-rujukan-nasional
14. Ellen Pesak EP, Bongakaraeng B. Analisis Implementasi Program Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Manado Tahun 2014. J Ilm Bidan. 2016;4(2):84–91.
15. Rukmini, Ristrini. Implementation of Maternal Reference System at Tambakrejo and Tanah Kali Kedinding Health Centres in Surabaya City. Bul Penelit Sist Kesehat. 2015;18(4):365–75.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license