

Konsistensi Komunikasi Terhadap Pelaksanaan Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (Sisrute) Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit

Andi Rizki Amalia¹, Resty Amalia Putri², Rezky Aulia Yusuf³, H. Haeruddin⁴

^{1,2,3,4,5} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

*Email: haeruddineman@gmail.com⁵

Received; 15-12-2021, Revised; 08-2-2021, Accepted; 28-02-2022

Abstrak

Konsistensi komunikasi selama pelaksanaan system rujukan masih kurang cepat dalam memberikan pelayanan yang maksimal, masyarakat masih harus menunggu jawaban dari pihak rumah sakit maupun rumah sakit lain untuk mendapatkan rujukan dalam penanganan terhadap pasien serta kendala terhadap jaringan yang mengakibatkan terlambatnya informasi yang didapatkan terkait ruang perawatan penuh, penolakan pasien, lambatnya pelayanan awal di IGD, , proses rujukan yang lama dan prosedur yang rumit serta sebaran distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata. Penelitian adalah Kualitatif dengan pendekatan Deskriptif Observasional melalui tehnik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Tehnik penentuan informan dilakukan secara purposive sampling dan didapatkan informan sebanyak 4 orang yaitu 3 admin sisrute sebagai informan biasa, dan 1 pengelola sisrute sebagai informan kunci. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah bersifat kualitatif dengan metode analisis content yang digunakan untuk mengetahui kesimpulan dari sebuah penelitian. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa komunikasi informasi yang diberikan oleh petugas admin sisrute sudah baik, sesuai dengan petunjuk SOP yang ada yaitu pasien tidak dapat dirujuk atau diterima rujukannya jika tidak melalui sisruteakan tetapi ada sebagian petugas yang kurang peduli atau cuek ketika keluarga pasien bertanya beberapa kali. Saran: Sebaiknya komunikasi yang dilakukan oleh petugas admin sisrute dalam memberikan informasi lebih jelas dan detail. Untuk Sumber Daya sebaiknya menyediakan lebih dari satu jaringan internet. Memberikan penghargaan kepada admin sisrute yang memiliki komitmen tinggi dalam memberikan pelayanan sisrute sehingga kinerja petugas dapat ditingkatkan.

Keywords: Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi, Konsistensi Komunikasi, Kualitas Pelayanan

I. Pendahuluan

Salah satu kebutuhan mendasar yang dibutuhkan masyarakat untuk dapat bertahan dan menjadikan sumber daya manusia yang cerdas dan prima adalah kesehatan sehingga setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik sekaligus memadai untuk kesejahteraan dirinya dan keluarganya termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan. Sistem rujukan merupakan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik, baik vertical maupun horizontal. Rujukan vertikal merupakan rujukan antar pelayanan kesehatan yang

berbeda tingkatan dapat dilakukan dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya sedangkan rujukan horizontal merupakan rujukan antar pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan dilakukan apabila perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap (Indrianingrum & Handayani, 2017). (Sanjaya et al., 2016) Selama ini bukan berarti proses merujuk pasien dari satu tempat ketempat yang lain tidak melibatkan teknologi informasi dan komunikasi, namun masih menggunakan media telepon. Penggunaan media telepon ini baru sebatas kepada "informasi exchange" khususnya berhubungan dengan kapasitas dan kemampuan pusat layanan kesehatan dalam menangani pasien rujukan tersebut. Masalah yang timbul adalah tidak terjaminnya akurasi informasi yang diberikan (Firdaus & Zakiyyah, 2011).

Kendala pelaksanaan sistem rujukan rawat jalan tingkat pertama (RJTP) di Puskesmas Perumnas Kendari belum berjalan dengan baik dari tingginya rasio rujukan yang mencapai 16% melebihi dari standar ketetapan BPJS kesehatan yaitu 15%, ketersediaan dokter telah memenuhi standar SDM, ketersediaan obat-obatan yang belum lengkap, ketersediaan fasilitas dan alat medis fasilitas pelayanan kesehatan belum lengkap (Parman et al., 2017). Pasien kritis yang dirujuk ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit rujukan tanpa ada komunikasi prarujukan, sehingga pada saat pasien tersebut tiba tim jaga di IGD rumah sakit rujukan tidak memiliki persiapan khusus sebelumnya. Jika pasien yang dirujuk dalam keadaan kritisi, tentunya akan terjadi keterlambatan dalam penanganan yang seharusnya segera dilakukan. Dengan adanya informasi awal rumah sakit rujukan dapat mempersiapkan diri, bahwa akan datang pasien dengan kondisi yang telah disampaikan sebelumnya. Sehingga pasien tersebut tiba, petugas kesehatan telah siap untuk menerima pasien dan tentunya akan mempersingkat berlangsungnya waktu proses serah terima (Zainubun, dkk 2015). Keluhan masyarakat dan pasien terkait dengan program system rujukan terjadi hampir tiap hari, seperti keluhan terhadap buruknya pelayanan, prosedur yang rumit dan harus melalui system rujukan yang berjenjang. Sebagian besar keluhan masyarakat adalah ketidak pahaman atau ketidak tahuan akan system, prosedur, hak, kewajiban serta manfaat program system rujukan.(Maryana, 2016). Rumah Sakit Umum Daerah dr. La Palaloi telah menerapkan aplikasi Sisrute pada bulan Juni tahun 2017. Setelah diterapkannya aplikasi ini dirumah sakit, tercapai cita-cita pelayanan Rumah Sakit yang mampu laksana, tepat guna, dan efisien dalam pelaksanaannya sehingga dibuat aplikasi ini sebagai sebuah solusi percepatan layanan digital(Profil RSUD dr. La Palaloi Maros, 2020).

Berdasarkan data yang didapatkan di rumah sakit umum daerah pasien rujukan dari tiga tahun terakhir semakin meningkat tahun 2018 sebanyak 1.654 pasien rujukan, tahun 2019 sebanyak 2.943 pasien rujukan, dan tahun 2020 sebanyak 2.970 pasien rujukan yang melebihi dari standar ketetapan BPJS kesehatan yaitu 15%. Akan tetapi berdasarkan hasil observasi yang didapatkan pelaksanaan system rujukan masih kurang cepat dalam memberikan pelayanan yang maksimal, masyarakat masih harus menunggu jawaban dari pihak rumah sakit maupun rumah sakit lain untuk mendapatkan rujukan dalam penanganan terhadap pasien serta kendala terhadap jaringan yang mengakibatkan terlambatnya informasi yang didapatkan oleh masyarakat terkait ruang perawatan penuh, penolakan pasien, lambatnya pelayanan awal di IGD, fasilitas rumah sakit belum lengkap, proses rujukan yang lama dan prosedur yang rumit serta sebaran distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata.

II. Design Penelitian dan Metodologi

2.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian Quasi kualitatif dengan pendekatan Deskripsi dan Observasional yang bertujuan untuk memperoleh informasi yang mendalam tentang gambaran pelaksanaan sistem informasi rujukan terintegrasi (SISRUTE) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. La Palaloi Maros. Penelitian telah dilaksanakan di di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. La Palaloi Maros.pada bulan September tahun 2021.

2.2. Informan Penelitian

Teknik sampling yang diunakan oleh peneliti adalah Purposive Sampling. Informan dalam penelitian ini terbagi menjadi tiga yaitu informan kunci adalah pengelola sistem informasi rujukan terintegrasi, informan biasa adalah dokter dan perawat.

2.3. Pengumpulan Data, Teknis Analisis, dan Etika Penelitian

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang sangat penting dalam metode ilmiah. Pengumpulan data dikumpulkan dengan melakukan Wawancara mendalam (In-depth interview), Dokumentasi, Observasi (Pengamatan). Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah bersifat kualitatif dengan metode analisis content yang digunakan untuk mengetahui kesimpulan dari sebuah penelitian dan disusun sesuai bahasan yang telah ditentukan secara sistematis. Selanjutnya data yang telah diidentifikasi dan disusun secara sistematis tersebut diabstraksikan dengan menganalisis data satu dengan lainnya dengan analisis mendalam. Pada penelitian ini, peneliti meyakinkan bahwa responden perlu mendapat perlindungan dari hal-hal yang merugikan selama penelitian, dengan memperhatikan aspek-aspek self-determination, privacy, anonymity, confidentiality.

III. Hasil Penelitian dan Pembahasan

3.1. Karakteristik Informan

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Inisial	Umur
1	SS	40 thn
2	SNL	27 thn
3	FA	29 thn
4	SY	29 thn

3.2. Konsistensi Komunikasi Informasi Rujukan Pasien Melalui SISRUTE Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Maros

Sistem Informasi rujukan terintegrasi (Sisrute) mulai dilaksanakan sekitar tahun 2017 sampai sekarang dikarenakan sejak dulu untuk mendapatkan pelayan rujukan rumah sakit, pasien harus keliling untuk mencari informasi rumah sakit lain yang dapat menerima pasien rujukan serta banyak kendala yang dihadapi oleh keluarga pasien untuk mengurus berkas administrasi yang harus dilengkapi sehingga dibuatlah program system informasi rujukan terintegrasi (Sisrute) dalam memudahkan keluarga pasien atau pasien mendapatkan pelayanan rujukan rumah sakit dan informasi secara langsung dan akurat di rumah sakit umum daerah dr. La Palaloi kabupaten maros. Pelaksanaan Sisrute di rumah sakit umum daerah dr. La Palaloi kabupaten maros sudah dilaksanakan dengan bagus dan sangat membantu dalam peningkatan pelayanan kesehatan dirumah sakit seperti informasi yang dibutuhkan dalam penginputan data pasien rujukan. Berikut wawancaranya :

".....Bagus, sangat membantu dalam peningkatan pelayanan dirumah sakit....."
(SNL 27 Tahun,
20 September 2021 jam 14.00)

Informasi yang diberikan kepada pasien rujukan terkait dengan pelaksanaan sisrute ini yaitu petugas UGD menyampaikan dan menjelaskan secara langsung kepada keluarga pasien terkait rujukan yang akan dilakukan. Petugas hanya mengurus data pasien yang keluar ataupun masuk kemudian data tersebut dikirim jika ada balasan dari rumah sakit lain dan langsung diberikan informasi kepada keluarga pasien misalkan rumah sakit tersebut sedang full atau semua alat kesehatan sedang dipakai. Berikut wawancaranya :

"..... Kalo untuk masalah informasi langsung ke keluarganya biasa orang yang di UGD langsung yang sampaikan, sekalian jelaskan.Kita disini datanya ji kita urus entah itu yang masuk atau yang keluar. Kita disini datanya ji yang dikirim nanti kalo ada balasan biasanya keluarga pasien kesini kita jelaskan rumah sakit ini sedang full atau semua alat-alatnya sedang dipakai begitu....."

(SNL 27 Tahun,
20 September 2021 jam 14.00)

Hambatan yang dialami petugas selama pelaksanaan sistrute dilakukan yaitu jaringan yang kurang bagus sehingga menghambat proses pengiriman dan balasan sistrute. Berikut wawancaranya :

".....Biasa jaringan ji yang jelek atau kurang bagus jadi itu menghambat ki kalo mau balas SISRUTE atau kirim SISRUTE....."

(SNL 27 Tahun,
20 September 2021 jam 14.00)

Hal yang sama dikatakan oleh informan FA bahwa Sistrute dilaksanakan sudah berjalan lama sekitar tahun 2017. Berikut wawancaranya :

".....Kayanya 2017 karna sudah agak lamami berjalan....."

(FA 29 Tahun,
21 September 2021 jam 10.00)

Pelaksanaan sistrute sudah bagus dan aktif serta sangat membantu dalam peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit sesuai dengan SOP yang ada. Berikut wawancaranya :

".....Terlaksana sudah sesuai dengan SOP yang ada atau yang sudah ditentukan....."

(FA 29 Tahun,
21 September 2021 jam 10.00)

Informasi yang diberikan kepada pasien rujukan terkait dengan pelaksanaan sistrute ini yaitu mengenai ketersediaan tempat tidur ke rumah sakit yang dituju. Berikut wawancaranya :

".....Informasi tentang ketersediaan tempat tidur ke rumah sakit ditujuh itu ji saja kita kasih informasi..."

(FA 29 Tahun,
21 September 2021 jam 10.00)

Informan FA mengatakan bahwa hambatannya seperti masalah jaringan sistrute dari pusat biasanya data tidak muncul. Berikut wawancaranya:

".....kadang ada hambatan seperi masalah jaringan SISRUTE dari pusat itu bermasalah memang dari pusatnya yang bermasalah atau biasanya datanya tidak muncul kita sudah ketik tapi tidak muncul....."

(FA 29 Tahun,
21 September 2021 jam 10.00)

Informan SY mengatakan bahwa sekitar tahun 2017 atau 2018 antara kedua tahun tersebut dilaksanakannya program sistrute di rumah sakit umum dr. La Palaloikabupaten maros. Berikut wawancaranya:

".....Tahun berapa di' kulupa tapi kalo bukan tahun 2017 tahun 2018 antara itu dua ji dek....."

(SY 29 Tahun,
23 September 2021 jam 13.00)

Hal yang sama dikatakan oleh informan SY bahwa sistrute aktif terlaksana karena pasien tidak dapat dirujuk atau terima rujukan jika tidak melalui Sistrute. Berikut wawancaranya:

"..... Aktif ji iya. Karena tidak bisa pasien dirujuk atau terima ki rujukan kalo bukan lewat SISRUTE....."

(SY 29 Tahun,
23 September 2021 jam 13.00)

Informasi yang diberikan kepada pasien rujukan terkait pelaksanaan sistrute adalah informasi secara langsung yang diberikan oleh petugas misalkan jika ada balasan dari rumah sakit lain biasanya petugas akan menanyakan langsung kepada pasien ingin dirujuk dirumah sakit mana kemudian diberikan pilihan kepada keluarga pasien akan tetapi dokter atau petugas IGD yang langsung menentukan rumah sakit rujukan yang dituju. Berikut wawancaranya :

"..... Informasi yang kita berikan itu kalo ada balasan dari rumah sakit lain baru kita informasikan dan biasa kita tanya mau dirujuk dirumah sakit mana kan biasa ada pilihan dari keluarga pasien mau di rumah sakit mana karena ada keluarga kerja di rumah sakit sana jadi dia mau dirujuk kesana tapi lebih sering itu dokter atau petugas didepan yang tentukan...."

(SY 29 Tahun,
23 September 2021 jam 13.00)

Hambatan yang dialami selama pelaksanaan sistrute dilakukan yaitu hambatannya pertama belum dapat beradaptasi dikarenakan masih program baru setelah itu hambatan kedua ada pada jaringan yang masih kurang bagus. Berikut wawancaranya :

"..... Hambatannya itu dari jaringan ji kayaknya masih kurang bagus tapi belakang-belakang ini mulai mi baik iya. Waktu awal-awalnya ji karena baruki juga beradaptasi....."

(SY 29 Tahun,
23 September 2021 jam 13.00)

Hal yang disampaikan oleh informan biasa dan diperkuat oleh pernyataan informan kunci bahwa Rumah Sakit dr. La Palaloimenggunakan sistrute dimulai sekitar tahun 2017. Berikut wawancaranya :

".....hmmmm kalo tidak salah itu sekitar tahun 2017 kita laksanakan sistrute dirumah sakit ini....."

(SS 40 Tahun,
30 September 2021 jam 10.00)

Dokter tidak ikut ambil alih dalam pelaksanaan sistrute tetapi dokter hanya memberi blanko kepada perawat IGD/UGD untuk dibawah ke ruangan sistrute kemudian petugas sistrute yang akan mengirim kerumah sakit yang dituju. Berikut wawancaranya :

".....Kalo mengsisrute tidak, dalam bentuk blanko di bawah kesini sama perawat atau petugas yang ada di IGD / UGD. Nanti petugas yang disini kirim ke rumah sakit yang dituju....."

(SS 40 Tahun,
30 September 2021 jam 10.00)

Bentuk pendekatan dalam pemberian informasi sistrute kepada pasien biasanya keluarga pasien yang ada disini bertanya apakah sudah ada jawaban atau belum adapun masalah pendekatan sistrute biasanya petugas IGD/UGD yang jelaskan. Berikut wawancaranya :

".....Biasa itu keluarga pasien yang kesini. Dia tanyakan apa sudah ada jawaban atau tidak kalo masalah pendekatan SISRUTE biasa orang di UGD/IGD yang jelaskan....."

(SS 40 Tahun,
30 September 2021 jam 10.00)

Informan kunci SS mengatakan bahwa hambatan dalam pemberian informasi sisrute kepada pengelola sisrute tidak ada karena selama ini pelaksanaan sisrute tetap dipantau oleh petugas rumah sakit hingga malam dan biasanya rumah sakit tetap menerima rujukan ataupun kirim rujukan ke rumah sakit lain. Jadi tetap dipantau setiap 30 menit. Berikut wawancaranya :

".....hambatannya kalau disini tidak ada karna kita tetap pantau para petugas disini karena biar malam itu tetap biasanya kita terima rujukan atau kirim rujukan kerumah sakit lain atau kita disini terima rujukan dari rumah sakit lain. Jadi biasa kita pantau per30 menit..."

(SS 40 Tahun,
30 September 2021 jam 10.00)

Hal yang sama dikatakan oleh informan SS bahwa hambatan dalam pemberian informasi sisrute kepada pasien yaitu pasien biasanya ingin lebih cepat mendapatkan informasi mereka tidak tahu ada proses terlebih dahulu sehingga petugas sisrute menjelaskan jika data pasien yang sudah dikirim melalui sisrute ke rumah sakit lain nanti akan mendapat balasan jika diterima dirumah sakit tersebut maka akan dirujuk tetapi jika tidak akan dicarikan rumah sakit lain salah satu hambatannya ada sebagian anggota keluarga yang mengerti ada juga yang tidak mengerti meskipun sudah dijelaskan oleh petugas sisrutanya. Berikut wawancaranya :

".... Tidak ji, cuman karena biasa itu pasien maunya cepat-cepat langsung di bawah mereka tidak tau ada proses-prosesnya dulu. Jadi biasa kita jelaskan bilang baru dikirim ini datata kerumah sakit rujukan nanti ada balasannya kalo memang diterima ki dirumah sakit tersebut baru ki dirujuk kalo tidak di carikan ki lagi rumah sakit lain. ada ji juga sebagian anggota keluarga yang mengerti ada juga yang tidak. jadi itu mi keluarga yang tidak mengerti kita jelaskan...."

(SS 40 Tahun,
30 September 2021 jam 10.00)

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 keruang sisrute. Setelah ada balasan pasien dapat dirujuk.setiap balasan berbeda-beda ada yang mengatakan peralatan ini lengkap, ruangan ini siap, dan dokter ini ada. Berikut wawancaranya :

"....Ditindaki dulu didepan, UGD terus diedukasi pasiennya siap dirujuk atau tidak baru dibawah kesini datanya atau blanko penerimaan pasien. Nanti barun ada balasannya silahkan rujuk,kan setiap balasan itu berbeda-beda ada yang bilang peralatan ini lengkap, ruangan ini siap, dokter ini ada...."

(SS 40 Tahun,
30 September 2021 jam 10.00)

3.3. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan system rujukan terintegrasi merupakan media komunikasi dan informasi 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 melalui sisrute yang dilaksanakan mulai tahun 2017. 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. Menurut Effendy komunikasi merupakan proses penyampaian suatu pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberi tahu atau untuk mengubah sikap, pendapat, dan perilaku baik langsung maupun tidak langsung. Komunikasi dikatakan efektif apabila pesan yang disampaikan komunikator dapat menghasilkan efek-efek atau perubahan-perubahan sebagaimana yang diinginkan komunikator, seperti perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan(Nursyamsi, Yusriani, 2020)

Sistem rujukan terintegrasi di rumah sakit umum daerah dalam pelaksanaannya sudah baik, aktif dan sangat membantu keluarga pasien rujukan dalam mendapatkan pelayanan rujukan melalui sirsute yang telah sesuai dengan SOP yang ada yaitu pasien tidak dapat dirujuk atau diterima rujukannya jika tidak melalui sirsute. Hal ini sesuai 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 (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2012). Hasil penelitian yang didapatkan yaitu bentuk pendekatan dalam pemberian informasi sirsute kepada pasien dijelaskan secara langsung oleh petugas IGD/UGD dan biasanya keluarga pasien yang ada di rumah sakit bertanya apakah sudah ada jawaban dari sirsute 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 sirsute 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 sirsute 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. Konsistensi informasi sangat diperlukan untuk berlangsungnya program kegiatan secara efektif dan memudahkan para pelaksana untuk menjalankan tugasnya dengan baik. Informasi yang diberikan kepada pasien terkait pelaksanaan sirsute yaitu informasi yang diberikan secara langsung kepada keluarga pasien misalkan rumah sakit tersebut sedang full atau semua alat kesehatan sedang dipakai, ketersediaan tempat tidur ke rumah sakit yang dituju, dan jika ada balasan dari rumah sakit lain dan biasanya petugas akan menanyakan pasien ingin dirujuk dirumah sakit mana dan diberikan pilihan kepada keluarga pasien akan tetapi dokter atau petugas yang di IGD lebih sering menentukan dimana pasien akan dirujuk. (Nestelita et al., 2019) juga mengatakan bahwa di RSJD Amino Gondohutomo juga melakukan komunikasi dengan Puskesmas saat melakukan rujukan balik dengan memberi surat pemberitahuan. Rujukan yang efektif memerlukan komunikasi antar fasilitas, tujuannya agar pihak fasilitas terujuk mengetahui keadaan pasien dan dapat menyiapkan secara dini peannganan yang diperlukan pasien segera setelah pasien sampai di rumah sakit.

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 (Rukmini & Ristrini, 2015). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan bahwa Proses atau alur sirsute 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 keruang sirsute. Setelah ada balasan pasien dapat dirujuk. setiap balasan berbeda-beda ada yang mengatakan peralatan ini lengkap, ruangan ini siap, dan dokter ini ada. Konsistensi sistem dapat menyebabkan kesulitan bagi pengguna dalam memperoleh informasi yang sesuai atau penurunan kualitas dari informasi yang ditampilkan (Ida Ayu Agung Dewi Sawitri & Pande Putu Januraga, 2020). Menurut (Nestelita et al., 2019) bahwa masih terdapat kendala yaitu susah dalam mencari rumah sakit rujukan karena ruangan penuh dan pernah ditolak karena kondisi pasien. Hasil penelitian yang terlihat bahwa hambatan yang ditemukan selama pelaksanaan sirsute dilakukan yaitu pemberian informasi sirsute kepada pasien ingin cepat mendapatkan informasi mengenai sirsute tanpa mengetahui proses dalam sirsute yang dilakukan oleh rumah sakit akan tetapi ada sebagian anggota keluarga yang mengerti ada juga yang tidak mengerti meskipun sudah dijelaskan oleh petugas sirsute dan jaringan yang kurang bagus sehingga menghambat proses pengiriman dan balasan sirsute biasanya data tidak muncul. Hal ini didukung oleh pernyataan informan H yang mengatakan bahwa ada hambatan jika jaringan tidak bagus dan supir ambulance tidak ada sehingga rujukan tidak dapat dilakukan.

IV. Simpulan Dan Saran

Komunikasi menunjukkan bahwa informasi yang diberikan oleh petugas admin sirsute sudah baik, sesuai dengan petunjuk SOP yang ada akan tetapi ada sebagian petugas yang kurang peduli atau cuek ketika keluarga pasien bertanya beberapa kali sehingga pasien yang kurang mengerti dapat memahami secara jelas petunjuk dari sirsute. Sebaiknya komunikasi yang dilakukan oleh petugas admin sirsute dalam memberikan informasi lebih jelas dan detail. Untuk Sumber Daya sebaiknya menyediakan lebih dari satu jaringan internet. Memberikan penghargaan kepada admin sirsute yang memiliki komitmen tinggi dalam memberikan pelayanan sirsute sehingga kinerja petugas dapat ditingkatkan.

Daftar Pustaka

- Dwijayanti, P. (2013). Analisis Implementasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4k) Oleh Bidan Desa Di Kabupaten Demak. Faktor Risiko Kejadian Penyakit Demam Tifoid Pada Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran, 2(1), 1–10.
- Febrianti, E., Razak, A., & Haerani, S. (2019). Basic Study on the Implementation of Outpatient Referral of BPJS Health Members in the First Health Facility at Makassar. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 6(5), 694.
- Firdaus, O. M., & Zakiyah, E. R. (2011). Model Konseptual E-Health Pada Departemen Ilmu Kesehatan Anak Di Indonesia. *Seminar Teknik Informatika Dan Sistem Informasi*, 174.
- Handayani, L., Effendi, D. E., & Nugroho, A. P. (2015). Studi Penilaian Motivasi Dan Komitmen Bidan Puskesmas Dalam Pemanfaatan Buku Pedoman KIA Di Indonesia (Studi Kasus Di Kota Batu, Kabupaten Cianjur Dan Kabupaten Belitung Timur) *Assessment Study Of Motivation And Commitment Midwives Puskesmas In Utilizatio*.
- Ida Ayu Agung Dewi Sawitri, & Pande Putu Januraga, Ni Made Sri Nopiyani². (2020). The impact of National Health Insurance online referral system on the access and quality of health services in Gianyar District, Bali, Indonesia (p. *Public Health and Preventive Medicine Archive (PHP)*).
- Indonesia, M. K. R. (2016). *Manual Sistem Rujukan Terintegrasi (Sirsute)*. 1–18.
- Indrianingrum, I., & Handayani, O. W. K. (2017). Input Sistem Rujukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Fktp) Kabupaten Jepara. *Public Health Perspective Journal*, 2(2), 140–147.
- Kusbandiyah, J. (2017). Analisis Implementasi Program Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 02(01), 111–118.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Implementasi E-Health*. September.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Revisi. Edisi tahun 2018 by P. R. Cipta. Jakarta
- Primasari, K. L. (2015). Analisis Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional Rsud. Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*, Volume 1, 79–87.
- Profil Rsud Salewangang Moros. (2020).
- Rosita, E. (2020). Evaluasi Kelengkapan Sarana Dan Prasarana Sop (Standart Operating Proccedure) Program Gebrak (Gerakan Bersama Amankan Kehamilan Dan Persalinan) Sebagai Upaya Pulo Lor Kabupaten Jombang *The Evaluation Of Facilities And Infrastructure Standart Operating*. 25.
- Sanjaya, G. Y., Hanifah, N., Prakosa, H. K., & Lazuardi, L. (2016). Integrasi Sistem Informasi: Akses Informasi Sumber Daya Fasilitas Kesehatan Dalam Pelayanan Rujukan. *Sisfo*, 06(01), 51–64.
- Syarifah, Fitri. 2015. *Sistem Rujukan Belum Lancar*, 2015
- Uu Nomor 36 Tahun 2009. (2009). *American Journal Of Research Communication*, 5(August), 12–42.
- Zulhadi, Trisnantoro, L., & Zaenab, S. N. (2016). Problem Dan Tantangan Puskesmas Dan Rumah Sakit Umum Daerah Dalam Mendukung Sistem Rujukan Maternal Di Kabupaten Karimun Provinsi Kepri Tahun