

**Dinamika Penggunaan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE)
di Puskesmas Kota Tangerang Selatan**

Elyarna Shania Wahyudi, Septo Pawelas Arso*, Putri Asmita Wigati**

**Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro*

**email: elyarnashania@gmail.com*

ABSTRACT

South Tangerang City is a city that has used the Integrated Referral System (SISRUTE) in 29 Health Centers and 30 hospitals. However, the use of SISRUTE in the referral process at the South Tangerang City Health Center had decrease in 2019-2021. Meanwhile, in 2022 the use of SISRUTE in the referral process began to increase. The Puskesmas officer stated that they still found several problems in the use of SISRUTE such as the understanding of officers, facilitating conditions, and the quality of the SISRUTE application. The purpose of this study was to related factors to the use of SISRUTE in South Tangerang City Health Centers. This research is quantitative study with cross sectional approach that which was carried out on February-August 2022 at South Tangerang City Health Centers. There are independent variables (performance expectancy, effort expectancy, social influence, dan facilitating conditions) and dependent variable (SISRUTE usage behavior) used in this research. The research sample was 58 people from 15 South Tangerang City Health Centers with quota sampling technique. The results obtained are the most (62.1%) respondents use SISRUTE well. In conclusion, performance expectancy (p -value = 0.004), effort expectancy (p -value = 0.005), and facilitating conditions (p -value = 0.005) are related to use of SISRUTE. Meanwhile, social influence is not related to use of SISRUTE (p -value = 0.098).

Keywords: *Health Centers, Referral System, SISRUTE*

PENDAHULUAN

Sistem rujukan berjenjang merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagai upaya pengendalian mutu dan biaya pelayanan kesehatan.⁽¹⁾ Dengan diselenggarakannya sistem rujukan berjenjang, alur pelayanan yang diberikan di fasilitas kesehatan (fasyankes) semakin terstruktur.⁽²⁾ Rujukan pasien dapat diberikan oleh fasyankes baik antara fasyankes yang tingkatannya sama, maupun fasyankes yang tingkatannya berbeda sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, Penyelenggaraan sistem rujukan berjenjang terdiri dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat lanjut (FKRTL). Dalam hal ini, FKTP merupakan fasyankes primer sedangkan FKRTL merupakan fasyankes yang terdiri dari fasyankes tingkat kedua/sekunder dan fasyankes tingkat ketiga/tersier.⁽³⁾

Dalam pelaksanaan sistem rujukan berjenjang ini masih ditemukan permasalahan seperti pada penelitian Setiawati dan Nurriszka (2019) yang menemukan bahwa banyak pasien yang meminta rujukan padahal dapat ditangani di Puskesmas sehingga terpaksa diberikan rujukan meskipun pada akhirnya pasien ditolak oleh rumah sakit (RS).⁽²⁾ Dalam penelitian Rahmadani (2020) menunjukkan bahwa kurang lancarnya komunikasi dengan pihak RS yang dirujuk sehingga saat pasien tiba di RS ternyata pelayanan penuh dan terpaksa pasien harus kembali dirujuk ke RS lain.⁽⁴⁾ Penelitian lain yang dilakukan oleh Karlenne (2015) juga menyatakan bahwa

komunikasi antar instansi dan unit terkait masih lemah sehingga menjadi kendala dalam pelaksanaan sistem rujukan berjenjang.⁽⁵⁾

Ditemukannya berbagai permasalahan tersebut membuat penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan berperan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.⁽⁶⁾ Sebagai upaya untuk mewujudkan hal tersebut, maka dibuatkan inovasi dan dimanfaatkannya teknologi dalam pelayanan kesehatan yaitu sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE).

Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) merupakan sarana yang dapat digunakan dalam pelayanan rujukan dengan memanfaatkan teknologi informasi yang diterapkan di FKTP dan FKRTL.⁽³⁾ Tujuan digunakannya SISRUTE yaitu untuk mengintegrasikan sistem rujukan pelayanan kesehatan, percepatan layanan, dan sebagai regulasi rujukan pada era digital.

Dengan adanya SISRUTE, informasi medis pasien didapatkan dengan cepat dan lengkap karena fasyankes perujuk mengetahui RS tujuan sesuai kebutuhan pasien dan mendapatkan kepastian terhadap pasien yang akan dirujuk sehingga dapat terhindar dari terjadinya penumpukan pasien di RS. Proses tersebut sangat membantu pelayanan pasien yang lebih terarah dan meningkatkan keselamatan pasien.⁽⁷⁾

Kota Tangerang Selatan adalah kota yang telah menggunakan SISRUTE di 29 Puskesmas dan 30 RS.⁽⁸⁾ Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan beberapa petugas Puskesmas Kota Tangerang Selatan menyatakan bahwa sebelum adanya SISRUTE, proses rujukan dilakukan secara manual yaitu dengan

menghubungi pihak RS secara satu per satu, menunggu 15 menit, kemudian baru mendapatkan jawaban. Apabila RS tidak dapat menerima pasien, maka petugas Puskesmas harus mengulang proses yang sama ke RS lain. Hal tersebut tentu menghabiskan banyak waktu dan tenaga sehingga proses rujukan yang kurang optimal. Setelah adanya SISRUTE, petugas hanya perlu mengirimkan informasi pasien melalui aplikasi SISRUTE dan menunggu respon RS rujukan.⁽⁹⁾ Petugas Puskesmas lainnya juga menambahkan bahwa masih menemukan adanya beberapa kendala dalam penggunaan SISRUTE seperti masih ada petugas yang belum memahami penggunaan SISRUTE, kondisi pendukung, kualitas aplikasi SISRUTE, dan belum adanya kebijakan yang mewajibkan fasyankes untuk menggunakan SISRUTE dalam proses rujukan.⁽¹⁰⁾ Di sisi lain, belum adanya penelitian yang berkaitan dengan SISRUTE di Kota Tangerang Selatan sehingga mendorong peneliti untuk meneliti “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan?”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*) yang dilaksanakan pada bulan Februari hingga Agustus 2022 di Puskesmas Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten. Dalam penelitian ini terdapat variabel bebas (ekspektasi kinerja, ekspektasi usaha, faktor sosial, dan kondisi yang mendukung) dan variabel terikat (perilaku penggunaan SISRUTE). Teknik pengumpulan data primer dilakukan secara

daring (*online*) dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan melalui *google form*. Sedangkan, data sekunder dilakukan sebagai data penunjang yang didapatkan melalui laporan, pedoman, jurnal penelitian, peraturan, dan sumber-sumber resmi lainnya.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *sampling quota*. Populasi yang termasuk dalam penelitian ini adalah dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat yang memiliki kewenangan untuk menggunakan SISRUTE dan bertugas di Puskesmas Kota Tangerang Selatan. Jumlah populasi penelitian sebanyak 148 orang yang kemudian dihitung menggunakan rumus Lemeshow dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 58 orang. Pengambilan sampel dilakukan sesuai dengan karakteristik sampai memenuhi kuota yang dibutuhkan. Dari 29 Puskesmas yang ada di Kota Tangerang Selatan diambil 15 Puskesmas berdasarkan 5 Puskesmas dengan rujukan tertinggi melalui SISRUTE, 5 Puskesmas dengan rujukan terendah melalui SISRUTE, dan 5 Puskesmas dengan responden bersedia menjadi responden penelitian.

Pengolahan data dilakukan dengan tahapan *Editing, Coding, Scoring, Entry Data, Cleaning, dan Tabulating*. Uji statistic dilakukan menggunakan *Statistical Packages for the Social Sciences* (SPSS). Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Pada analisis univariat dilakukan penentuan kategori berdasarkan nilai mean apabila data berdistribusi normal dan nilai median apabila data berdistribusi tidak normal. Sedangkan, analisis bivariat dilakukan melalui uji Chi-Square. Penelitian sudah mendapatkan persetujuan dari Komisi

Kode Etik Penelitian Kesehatan FKM Undip dengan nomor 171/EA/KEPK-FKM/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Frekuensi	%
Usia	≤ 25 Tahun	2	3.4%
	26-35 Tahun	36	62.1%
	≥ 36 Tahun	20	34.5%
Jenis Kelamin	Laki-laki	16	27.6%
	Perempuan	42	72.4%
Pendidikan Terakhir	D3	16	27.6%
	D4/S1	11	19.0%
	S1 + Profesi	31	53.4%
Jenis Pekerjaan	Dokter	28	48.3%
	Dokter Gigi	2	3.4%
	Bidan	4	6.9%
	Perawat	24	41.4%
Masa Kerja	≤ 5 Tahun	22	37.9%
	6-10 Tahun	24	41.4%
	≥ 11 tahun	12	20.7%

Data mengenai karakteristik responden pada Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar (62.1%) responden berusia 26-35 tahun, dengan jenis kelamin perempuan sebesar 72.4%, masuk dalam kategori

pendidikan terakhir S1 + Profesi dengan persentase 53.4%, sebagian besar (48.3%) bekerja sebagai dokter, dan memiliki masa kerja 6-10 tahun dengan persentase sebesar 41,4%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Variabel

Variabel	Frekuensi	%
Perilaku Penggunaan SISRU		
Baik	36	62.1%
Kurang Baik	22	37.9%
Ekspektasi Kinerja		
Menguntungkan	35	60.3%
Kurang Menguntungkan	23	39.7%
Ekspektasi Usaha		
Mudah	37	63.8
Kurang Mudah	21	36.2
Pengaruh Sosial		
Mendukung	18	31%
Kurang Mendukung	40	69%
Kondisi Pendukung		
Layak	28	48.3

Hasil analisis univariat (Tabel 2) menunjukkan bahwa sebagian besar (62.1%) responden terkategori dalam perilaku penggunaan SISRUTE yang baik. Namun, masih ada 37.9% responden (22 orang) dikategorikan memiliki perilaku penggunaan SISRUTE yang kurang baik. Gambaran penggunaan SISRUTE menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menggunakan SISRUTE untuk melakukan rujukan pasien, mencari informasi sumber daya RS, memasukkan dan mengubah informasi pasien, serta melihat informasi pasien yang berhasil dirujuk. Berdasarkan kategori ekspektasi kinerja (Tabel 2) menunjukkan bahwa sebesar 60.3% responden (35 orang) terkategori menguntungkan saat menggunakan SISRUTE, sedangkan 39.7% responden (23 orang) dikategorikan kurang menguntungkan saat menggunakan SISRUTE. Keuntungan yang dirasakan saat menggunakan SISRUTE meliputi manfaat SISRUTE dalam membantu, memudahkan, dan mempercepat proses rujukan sehingga proses rujukan semakin efektif dan efisien. Hasil penelitian (Tabel 3) juga menunjukkan bahwa sebagian besar (75,7%) pengguna SISRUTE terkategori bahwa SISRUTE mudah digunakan. Sedangkan, 36.2% responden (21 orang) dikategorikan pada ekspektasi usaha

yang kurang mudah dalam menggunakan SISRUTE.

Kemudahan dalam menggunakan SISRUTE meliputi karena bersifat fleksibel karena dapat diakses di mana saja dan kapan saja, memiliki banyak kegunaan, dan tidak membutuhkan waktu yang lama untuk merujuk pasien. Sedangkan penggunaan SISRUTE yang kurang mudah karena membutuhkan *loading* yang lama. Pada kategori pengaruh sosial (Tabel 2) menunjukkan bahwa sebagian besar (69%) responden dikategorikan memiliki pengaruh sosial yang kurang mendukung untuk menggunakan SISRUTE, sedangkan 31% responden (18 orang) dikategorikan memiliki pengaruh sosial yang mendukung untuk menggunakan SISRUTE. Pengaruh sosial yang dapat mendukung penggunaan SISRUTE diantaranya dukungan instansi terkait, Standar Operasional Prosedur (SOP), dan kebijakan terkait SISRUTE. Berdasarkan hasil penelitian (Tabel 2) menunjukkan bahwa sebesar 51.7% responden (30 orang) dikategorikan memiliki kondisi pendukung yang layak. Sedangkan, 48.3% responden (28 orang) dikategorikan tidak memiliki kondisi pendukung yang layak. Gambaran pengaruh sosial yang mendukung penggunaan SISRUTE seperti pelatihan, pengetahuan, admin khusus, serta sarana dan prasarana.

Tabel 3 Hubungan Variabel Penelitian

Variabel	Perilaku Penggunaan SISRUTE				Total		p-value
	Baik		Kurang Baik		F	%	
	F	%	F	%			
Ekspektasi Kinerja							
Menguntungkan	27	77.1	8	22.9	35	100	0.004
Kurang Menguntungkan	9	39.1	14	60.9	23	100	

Variabel	Perilaku Penggunaan SISRUTE				Total		p-value
	Baik		Kurang Baik		F	%	
	F	%	F	%			
Ekspektasi Usaha							
Mudah	28	75.7	9	24.3	37	100	0.005
Kurang Mudah	8	38.1	13	61.9	21	100	
Pengaruh Sosial							
Mendukung	14	77.8	4	22.2	18	100	0.098
Kurang Mendukung	22	55.0	18	45.0	40	100	
Kondisi Pendukung							
Layak	22	78,6	6	21,4	28	100	0.005
Kurang Layak	14	46,7	16	53,3	30	100	

Hubungan Ekspektasi Kinerja dengan Perilaku Penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan

Berdasarkan tabel 3 dari hasil uji statistik yang menggunakan uji Chi-Square diketahui bahwa ekspektasi kinerja memiliki nilai *p-value* sebesar 0.004 ($p\text{-value} \leq 0.05$). Sementara, hasil uji korelasi (*r*) didapat sebesar (0.383) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang cukup kuat antara ekspektasi kinerja terhadap penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan. Venkatesh (2012) dan Goulao (2014) juga menyatakan bahwa ekspektasi kinerja memberikan pengaruh positif terhadap penggunaan teknologi.^(11,12)

Hasil penelitian (Tabel 3) menunjukkan bahwa perilaku penggunaan SISRUTE yang baik cenderung merasa ekspektasi kinerja yang menguntungkan (77.1%) karena pengguna dapat lebih mudah mengakses informasi pasien, melakukan komunikasi antara Puskesmas dan RS, serta mempersingkat alur proses rujukan sehingga proses rujukan menjadi lebih sistematis dibandingkan dengan proses rujukan secara manual. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kota Makassar bahwa aplikasi SISRUTE

mempermudah pekerjaan mereka.⁽⁴⁾ Aplikasi SISRUTE sangat bermanfaat untuk meringankan pekerjaan mereka, pasien mendapatkan pelayanan yang lebih cepat daripada proses rujukan secara manual, serta Puskesmas memiliki database pasien rujukan.⁽¹³⁾

Responden merasa bahwa kehadiran SISRUTE dapat mempercepat proses rujukan pasien karena waktu pelayanan tidak habis untuk menunggu jawaban RS yang mau menerima pasien rujukan sehingga dapat menghemat waktu pelayanan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Y. Muchsam et. al. (2019) bahwa pelayanan rujukan menjadi lebih cepat dengan adanya sistem rujukan *online*.⁽¹⁴⁾ Hasil yang sama juga ditemukan dalam penelitian Bancin (2019) yang mengemukakan bahwa aplikasi SISRUTE sangat membantu percepatan pelayanan dan memudahkan informasi rujukan terkait kejelasan pasien yang dapat diterima oleh rumah sakit yang dirujuk.⁽¹⁵⁾

Hubungan Ekspektasi Usaha dengan Perilaku Penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan

Melalui hasil uji (Tabel 3) didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.005 ($p\text{-value} \leq 0.05$).

Sedangkan, berdasarkan nilai korelasi korelasi (r) ekspektasi usaha terhadap penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan sebesar 0.372. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang cukup kuat antara ekspektasi usaha terhadap penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan. Pada penelitian S. Rahmadani et. al. (2021) juga menunjukkan hal yang sama bahwa ada hubungan antara persepsi kemudahan menggunakan dengan penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Makassar.⁽⁴⁾

Sebagian besar (75.7%) responden (Tabel 3) yang memiliki perilaku penggunaan SISRUTE yang baik merasa bahwa SISRUTE mudah digunakan karena bersifat fleksibel. SISRUTE dapat diakses di mana saja dan kapan saja sehingga berperan penting dalam kemudahan proses rujukan.⁽⁴⁾ Hasil tabulasi silang juga menunjukkan bahwa terdapat 60.1% responden dengan perilaku penggunaan SISRUTE yang kurang baik merasa SISRUTE kurang mudah karena penggunaan SISRUTE membutuhkan koneksi yang baik sehingga perlu dilakukan perbaikan koneksi jaringan internet yang ada di Puskesmas. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian di Puskesmas Kota Makassar yang menunjukkan bahwa dibutuhkan kondisi jaringan yang stabil untuk mengakses SISRUTE sehingga apabila kondisi jaringan tidak stabil, maka proses rujukan terhambat dan tidak memudahkan pekerjaan responden.⁽⁴⁾

Akses SISRUTE yang terhambat akan berdampak pada waktu respon RS dalam menerima rujukan pasien. Apabila SISRUTE tidak berjalan dengan baik maka akan membutuhkan waktu tunggu yang lama

untuk merujuk pasien.⁽¹⁶⁾ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmadani (2019) menemukan bahwa waktu tunggu atau respon yang didapatkan melalui SISRUTE lama, bisa sampai 3-4 jam atau lebih.⁽⁷⁾

Di sisi lain, SISRUTE memiliki banyak kegunaan yang dapat dimanfaatkan dalam proses rujukan, seperti memasukkan dan mengakses informasi pasien, monitoring pasien yang berhasil dirujuk, dan menyimpan informasi pasien rujukan.⁽¹³⁾ Pengguna SISRUTE perlu memahami fungsi yang ada dalam SISRUTE supaya dapat mengoptimalkan pemanfaatannya. Dengan dukungan tampilan yang mudah dipahami, maka akan lebih mudah pula bagi pengguna untuk memahami fungsi yang ada di dalam SISRUTE. Hasil penelitian yang sama juga menunjukkan bahwa tampilan SISRUTE memudahkan pengguna dalam mengakses informasi.⁽⁴⁾

Hubungan Pengaruh Sosial dengan Perilaku Penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan

Pada Tabel 3 dapat diketahui bahwa nilai p-value sebesar 0.098 ($p\text{-value} \leq 0.05$). Berdasarkan nilai korelasi korelasi (r) pengaruh sosial terhadap penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan menunjukkan adanya pola hubungan yang sangat lemah (0.217) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengaruh sosial terhadap penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan masih belum mencantumkan penggunaan SISRUTE dalam SOP pelayanan rujukan.

Selain itu, belum tersedianya SOP terkait sarana dan prasarana yang harus dimiliki dalam penggunaan SISRUTE. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Arifah dkk. (2021) yang menyatakan bahwa SOP rujukan rumah sakit perlu dilengkapi dengan SOP pengaplikasian SISRUTE.⁽¹⁰⁾ Dalam penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. RM Djoelham juga menunjukkan bahwa belum memiliki SOP tertulis untuk pemakaian aplikasi SISRUTE.⁽¹⁵⁾ Keberadaan SOP berperan penting sebagai acuan untuk mencapai tujuan tertentu dan sebagai aspek legalitas, terlebih SISRUTE merupakan program wajib pemerintah.⁽¹⁷⁾

Setiap tahunnya, Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan mengadakan pertemuan dengan PIC SISRUTE Puskesmas dan RS se-Kota Tangerang Selatan sebanyak 2 kali. Hal tersebut dilakukan untuk memeriksa laporan pelaksanaan rujukan tiap bulannya sebagai bentuk evaluasi dan pengingat kembali kepada Puskesmas dan RS untuk tetap menggunakan SISRUTE dalam proses rujukan. Pada penelitian terkait implementasi SISRUTE yang dilakukan di RSUD Labuang Baji Kota Makassar menunjukkan bahwa penyusunan laporan dilakukan setiap hari kemudian diserahkan untuk dilakukan evaluasi.⁽¹⁷⁾

Hubungan Kondisi Pendukung dengan Perilaku Penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan

Melalui hasil uji statistik (Tabel 3) yang menggunakan uji Chi-Square dapat diketahui bahwa nilai *p-value* sebesar 0.005 ($p\text{-value} \leq 0.05$ dan nilai korelasi korelasi (*r*) sebesar 0.372. Berdasarkan hasil tersebut tersebut dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan yang cukup kuat antara kondisi pendukung terhadap penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan. Artinya, semakin layak kondisi pendukung yang dimiliki oleh Puskesmas, maka dapat meningkatkan penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan. Hasil yang berbeda ditemukan pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas kota Makassar bahwa tidak ada hubungan antara keadaan pendukung dengan penggunaan SISRUTE meskipun mendapat dukungan yang cukup.⁽⁴⁾

Dalam mendukung penggunaan SISRUTE, Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan memberikan pelatihan kepada petugas Puskesmas namun hanya kepada perwakilan tiap Puskesmas sehingga tidak semua responden mendapatkan pelatihan secara langsung. Berdasarkan hal tersebut, perlunya didukung pelatihan secara internal (dalam Puskesmas) dan secara kontinu untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman terkait penggunaan SISRUTE. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Ahkam (2019) yang menunjukkan hasil bahwa tidak adanya pelatihan penggunaan SISRUTE bagi pengguna sistem tersebut.⁽¹⁷⁾ Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang bahwa masih kurangnya kepaahaman pasien terhadap sistem rujukan *online* karena kurangnya pemaparan secara keseluruhan di wilayah kerja Puskesmas Sukasari.⁽¹⁴⁾

Penggunaan SISRUTE tentunya memerlukan dukungan sarana dan prasarana yang layak. Sarana dan prasarana yang digunakan untuk menunjang penggunaan SISRUTE meliputi, komputer, internet, dan *handphone*. Hasil tabulasi silang (Tabel 3) menunjukkan terdapat 53,3% responden

dengan perilaku penggunaan SISRUTE yang kurang baik cenderung memiliki kondisi pendukung yang kurang layak disebabkan oleh jaringan internet yang kurang stabil. Menurut Arifah (2021) menyatakan bahwa Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) membantu sistem rujukan lebih baik namun ketidakstabilan koneksi internet tetap menjadi masalah.⁽¹⁰⁾ Selain itu, komputer yang dimiliki Puskesmas mengalami kerusakan sehingga tidak dapat digunakan untuk menggunakan aplikasi SISRUTE. Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya perbaikan komputer supaya dapat menunjang penggunaan SISRUTE. Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian Irianto (2021) yang menunjukkan bahwa spesifikasi komputer masih rendah sehingga terkadang error atau berhenti sejenak saat menjalankan SISRUTE.⁽¹⁶⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan dalam proses rujukan pasien sudah berjalan dengan baik. Gambaran penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden terkategori pada ekspektasi kinerja yang menguntungkan, ekspektasi usaha yang mudah dalam penggunaan SISRUTE, faktor sosial yang kurang mendukung, serta masih ditemukan kondisi pendukung yang kurang layak. Menurut faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan menunjukkan bahwa ekspektasi kinerja, ekspektasi usaha, dan kondisi pendukung memiliki hubungan yang cukup kuat dengan

perilaku penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan. Akan tetapi, faktor sosial tidak berhubungan dengan perilaku penggunaan SISRUTE di Puskesmas Kota Tangerang Selatan.

Dalam rangka mengoptimalkan dan meningkatkan penggunaan SISRUTE maka perlu dilakukan pelatihan penggunaan SISRUTE secara internal dan kontinu, mengembangkan kualitas aplikasi SISRUTE, mencantumkan penggunaan SISRUTE dalam SOP pelayanan rujukan, serta perbaikan sarana dan prasarana supaya layak digunakan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan, Puskesmas wilayah Kota Tangerang, yang telah membantu dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hardhantyo M, Layanan M, Primer R, Hardhantyo M, Utarini A, Djasri H, et al. Audit Mutu Layanan Rujukan Primer Guna Mengurangi Jumlah Rujukan ke Layanan Sekunder. Studi Kasus Pada Provinsi DKI Jakarta. *J Kebijakan Kesehat Indones JKKI*. 2016;05(04):158–62.
2. Nurrizka RH, Setiawati ME. Evaluasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *J Kebijakan Kesehat Indones JKKI* [Internet]. 2019;8(1):35–40. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/43843>
3. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan

- Menteri Kesehatan RI Nomor 001 Tahun 2012. 2012 p. 1–25.
4. Rahmadani S, Mufliah A, Hamka NA. Analisis Penggunaan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) Di Puskesmas Kota Makassar Analysis of Using Integrated Referral System (SISRUTE) at the Public Health Center in Makassar City HR Muhammad Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan , FKM. Manaj Kesehat Yayasan RSDrSoetomo. 2021;7(2):321–33.
 5. Primasari KL. Analisis Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan RSUD Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak. J Adm Kebijak Kesehat. 2015;1(2):79–87.
 6. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Aksi Program Tahun 2020-2024. 2546.
 7. Nurhayani, Rahmadani S. Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Mamasa, Puskesmas Malabo dan Puskesmas Balla Kabupaten Mamasa. Publ Kesehat Masy Indones. 2019;7(2):15–22.
 8. Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan. Profil Kesehatan Kota Tangerang Selatan 2020. 2020;
 9. Selatan DKKT. SOP SISRUTE.
 10. Arifah N, Anggraeni R, Mangilep AUA. Studi Implementasi Sistem Rujukan Berjenjang Antar Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut di Era JKN di Provinsi Sulawesi Selatan. J Manaj Kesehat Indones. 2021;9(1):45–52.
 11. Venkatesh V, Thong JYL, Xu X. Consumer acceptance and use of information technology: Extending the unified theory of acceptance and use of technology. MIS Q Manag Inf Syst. 2012;36(1):157–78.
 12. Goulão APBA. E-Health individual adoption - empirical model based on UTAUT 2. Inst Super Estatística e Gestão Informação Univ Nov Lisboa E-HEALTH [Internet]. 2014; Available from: <https://run.unl.pt/handle/10362/13760>
 13. Ramadhan HA, Arso SP, Nandini N. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan User Satisfaction terhadap Sistem Rujukan Online pada Peserta BPJS Kesehatan di Kota Semarang. J Kesehat Masy. 2021;9(3):407–13.
 14. Muchsam Y, Mareta F. Analisis Pengaruh Kepahaman Sistem Rujukan Online Peserta BPJS Terhadap Kepuasan Pelayanan BPJS. Semin Nas Inform Medis. 2019;5:34–9.
 15. Junita Bancin L, Putri NA, Rahmayani N, Kharisma R, Purba SW. Gambaran Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) Di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai Tahun 2019. J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda. 2020;5(1):16–9.
 16. Irianto SE, Djamil A, Aryono AC. Pembelajaran Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di Rumah Sakit Umum Daerah. J Peduli Masy. 2021;3(4):207–12.
 17. 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->

