



Analisis Pengaruh Penggunaan Aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (Sisrute) Puskesmas Dengan RSUD Kabupaten Sumedang Di Kabupaten Sumedang

Devi Haliyanti Subagio¹, Nurdin², Nirmala Kesuma³

^{1,2,3} Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Januari 1, 2026

Revised Januari 3, 2026

Accepted Januari 8, 2026

Kata Kunci:

Sistem Informasi Rujukan,
Pelayanan Rujukan,
Puskesmas,
Rumah Sakit,

Keywords:

Referral Information System,
Referral Services,
Primary Health Center,
Hospital

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh penggunaan Aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) dalam pelayanan rujukan antara Puskesmas dan RSUD Kabupaten Sumedang. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode evaluasi, melibatkan petugas rujukan di 35 Puskesmas dan satu petugas di RSUD. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana dan prasarana SISRUTE pada umumnya telah memadai, namun pelaksanaannya belum optimal akibat keterbatasan sumber daya manusia, lambatnya respons rumah sakit, serta kendala teknis aplikasi dan jaringan. Kondisi tersebut menyebabkan rujukan, terutama kasus gawat darurat, lebih sering dilakukan melalui komunikasi telepon. Penelitian ini menyimpulkan bahwa optimalisasi SISRUTE memerlukan peningkatan kapasitas sumber daya manusia, penugasan petugas khusus, serta penguatan koordinasi antar fasilitas kesehatan.

ABSTRACT

This study aims to analyze the impact of the Integrated Referral Information System (SISRUTE) application on referral services between Primary Health Centers and the Regional General Hospital of Sumedang Regency. A qualitative descriptive approach with an evaluation method was employed, involving referral officers from 35 primary health centers and one officer from the regional hospital. Data were collected through in-depth interviews and direct observation. The findings indicate that SISRUTE infrastructure is generally adequate; however, its implementation has not been optimal due to limited human resources, delayed hospital responses, and technical issues related to application access and internet connectivity. As a result, referral services, particularly emergency cases, are often conducted through telephone communication. This study concludes that optimizing SISRUTE implementation requires improving human resource capacity, assigning dedicated personnel, and strengthening coordination among health facilities.

This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



Corresponding Author:

Devi Haliyanti Subagio
Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Islam Bandung
Bandung, Indonesia
Email: haliyantisubagiodevi@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif melalui layanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat. Dalam pelaksanaannya, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu, efektif, dan efisien sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 [4]. Salah satu upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan adalah melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

Sistem informasi rumah sakit merupakan suatu tatanan yang mencakup proses pengumpulan, pengolahan, penyajian, dan analisis data untuk menghasilkan informasi yang dibutuhkan dalam pengambilan keputusan manajerial dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi (TIK), pemanfaatan sistem informasi menjadi kebutuhan fundamental dalam mendukung efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan. Era Revolusi Industri 4.0 yang ditandai dengan integrasi sistem siber-fisik, internet of things (IoT), serta konektivitas jaringan berkecepatan tinggi telah mendorong transformasi digital di sektor kesehatan, termasuk dalam sistem rujukan pelayanan kesehatan.

Perkembangan teknologi pada era Revolusi Industri 4.0 mendorong sektor kesehatan untuk mengadopsi sistem pelayanan berbasis digital. Menyikapi hal tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengembangkan Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) sebagai aplikasi elektronik yang bertujuan meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem rujukan antar fasilitas pelayanan kesehatan. SISRUTE diharapkan mampu mempercepat proses rujukan, memperjelas informasi ketersediaan fasilitas, serta meminimalkan penolakan pasien rujukan melalui koordinasi dan komunikasi yang lebih baik antar fasilitas kesehatan.

Sebagai upaya peningkatan mutu dan akses pelayanan rujukan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengembangkan Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE). SISRUTE merupakan aplikasi berbasis elektronik yang dirancang untuk mendukung penyelenggaraan sistem rujukan antar fasilitas pelayanan kesehatan secara terintegrasi, baik secara vertikal maupun horizontal [9]. Aplikasi ini tidak hanya berfungsi sebagai sarana komunikasi rujukan pasien, tetapi juga menyediakan informasi terkait ketersediaan fasilitas dan layanan kesehatan, sehingga diharapkan dapat mempercepat proses pengambilan keputusan dan mempersiapkan pelayanan medis yang dibutuhkan pasien secara optimal.

Pelayanan kesehatan tingkat rujukan terdiri atas fasilitas kesehatan sekunder dan tersier. Pelayanan tingkat sekunder meliputi rumah sakit tipe C dan D, sedangkan pelayanan tingkat tersier meliputi rumah sakit tipe A dan B yang menerima rujukan dari fasilitas kesehatan di bawahnya [9]. Melalui penerapan SISRUTE, diharapkan proses rujukan dapat berjalan lebih efektif dan efisien, meminimalkan penolakan pasien, serta meningkatkan koordinasi antar fasilitas pelayanan kesehatan.

RSUD Kabupaten Sumedang sebagai rumah sakit rujukan tipe B non pendidikan memiliki peran penting dalam sistem rujukan di Kabupaten Sumedang dan sekitarnya. RSUD ini menerima rujukan dari berbagai puskesmas yang telah bekerja sama melalui mekanisme rujukan yang difasilitasi oleh SISRUTE. Namun, berdasarkan studi pendahuluan dan hasil wawancara di beberapa puskesmas, ditemukan berbagai kendala dalam implementasi SISRUTE, seperti keterbatasan sumber daya manusia

terlatih, kendala jaringan internet, lambatnya respons dari rumah sakit rujukan, serta kurang optimalnya pemanfaatan aplikasi akibat minimnya pelatihan.

Aplikasi SISRUTE mulai diperkenalkan di Kabupaten Sumedang pada tahun 2017 dan dilanjutkan dengan pelatihan bagi petugas rujukan puskesmas pada tahun 2018. Namun, dalam implementasinya masih ditemukan berbagai kendala. Hasil studi pendahuluan di beberapa puskesmas menunjukkan adanya permasalahan seperti keterlambatan respons dari rumah sakit, kendala jaringan dan server, kesulitan login aplikasi, serta keterbatasan sumber daya manusia yang terlatih dalam pengoperasian SISRUTE. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian puskesmas kembali menggunakan metode rujukan konvensional seperti komunikasi melalui telepon, yang berpotensi mengurangi efektivitas sistem rujukan terintegrasi.

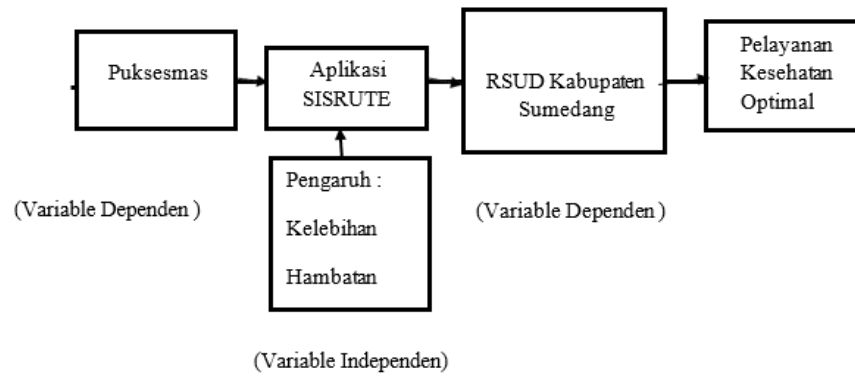
Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Bancin et al. [1] yang menyatakan bahwa SISRUTE secara umum mampu mempercepat pelayanan rujukan dan meningkatkan koordinasi antar rumah sakit, namun masih menghadapi kendala teknis seperti stabilitas jaringan dan kelengkapan data pasien. Penelitian lain juga menegaskan bahwa keberhasilan implementasi SISRUTE sangat dipengaruhi oleh konsistensi komunikasi petugas, kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, serta ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten menurut Rizki et al. [5]. Gultom dan Sopian [6] menyatakan bahwa sistem rujukan berbasis teknologi informasi sangat membantu manajemen rumah sakit, namun memerlukan dukungan sarana, prasarana, dan kesiapan pengguna agar dapat berjalan optimal.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa meskipun SISRUTE telah dirancang sebagai sistem rujukan terintegrasi yang komprehensif, implementasinya di Kabupaten Sumedang masih menghadapi berbagai tantangan. Oleh karena itu, diperlukan kajian yang mendalam untuk menganalisis pengaruh penggunaan aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) antara puskesmas dan RSUD Kabupaten Sumedang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi dan solusi strategis sebagai bahan masukan bagi pemerintah daerah dan pemangku kepentingan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rujukan kesehatan di Kabupaten Sumedang.

2. METODE

Penelitian ini berfokus pada pelaksanaan penggunaan Aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) dalam pelayanan rujukan kesehatan. Objek penelitian adalah penggunaan aplikasi SISRUTE sebagai sistem rujukan elektronik, sedangkan subjek penelitian adalah petugas pelaksana program rujukan yang telah mengikuti pelatihan penggunaan SISRUTE, yaitu petugas rujukan di 35 Puskesmas se-Kabupaten Sumedang dan 1 petugas rujukan di RSUD Kabupaten Sumedang. Objek penelitian dipilih karena SISRUTE merupakan program nasional yang bertujuan meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan rujukan antar fasilitas kesehatan. Menurut Sugiyono [7] objek penelitian merupakan sasaran ilmiah untuk memperoleh data yang objektif, valid, dan reliabel terkait variabel yang diteliti.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan evaluatif (evaluation study). Pendekatan ini dipilih karena SISRUTE merupakan program yang telah berjalan selama beberapa tahun dan memerlukan evaluasi untuk mengidentifikasi kelebihan serta hambatan dalam implementasinya. Penelitian dilakukan pada kondisi alami untuk memperoleh gambaran faktual mengenai pelaksanaan sistem rujukan di lapangan.



Gambar 1. Bagan Kerangka Konsep Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah survei eksplanatori, yaitu desain penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara variabel yang diteliti. Desain ini digunakan untuk menjelaskan pengaruh penggunaan aplikasi SISRUTE terhadap pelaksanaan pelayanan rujukan kesehatan di Puskesmas dan RSUD Kabupaten Sumedang. Desain penelitian memberikan gambaran yang jelas mengenai hubungan antar variabel, proses pengumpulan data, serta teknik analisis data yang digunakan [8].

Populasi penelitian adalah seluruh petugas pelayanan kesehatan rujukan yang telah dilatih penggunaan SISRUTE, terdiri atas 35 petugas dari Puskesmas dan 1 petugas dari RSUD Kabupaten Sumedang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan responden dengan jumlah 36 orang.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi langsung. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur untuk menggali informasi terkait pengalaman penggunaan SISRUTE, kendala teknis, dan manfaat aplikasi. Observasi dilakukan menggunakan lembar checklist untuk menilai kesiapan sumber daya manusia, sarana prasarana, serta proses penggunaan aplikasi SISRUTE.

Analisis data dilakukan secara kualitatif menggunakan model interaktif Miles dan Huberman yang meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Untuk menjamin keabsahan data, penelitian ini menerapkan teknik triangulasi sumber dan teknik, yaitu membandingkan hasil wawancara dengan hasil observasi serta dokumentasi yang relevan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap 36 petugas rujukan di 35 Puskesmas dan RSUD Kabupaten Sumedang. Temuan menunjukkan bahwa secara umum sarana dan prasarana pendukung penggunaan aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) telah tersedia dan memenuhi standar minimal, meliputi perangkat komputer/laptop serta akses internet di seluruh Puskesmas dan RSUD. Aplikasi SISRUTE dapat diakses dengan baik dari sisi infrastruktur.

Namun demikian, kemampuan sumber daya manusia dalam penggunaan SISRUTE masih terbatas. Tidak semua petugas dapat mengoperasikan aplikasi karena akses hanya diberikan kepada petugas tertentu yang telah dilatih. Perubahan sistem dari penggunaan email institusi menjadi akun personal menyebabkan keterbatasan akses, terutama ketika petugas rujukan tidak sedang bertugas. Di RSUD Kabupaten Sumedang, hanya terdapat satu petugas SISRUTE yang bertugas pada jam kerja pagi, sehingga respons rujukan sering terlambat di luar jam tersebut.

Dari sisi manfaat, SISRUTE dinilai mampu memberikan informasi awal mengenai ketersediaan fasilitas rumah sakit tujuan dan mendukung koordinasi rujukan, terutama untuk pasien rawat jalan. Namun dalam praktiknya, aplikasi ini belum optimal digunakan untuk kasus gawat darurat. Banyak

Puskesmas lebih memilih melakukan rujukan melalui telepon karena dinilai lebih cepat dan responsif dibandingkan menunggu konfirmasi melalui aplikasi.

Hambatan utama yang ditemukan adalah keterlambatan respons dari RSUD, keterbatasan jumlah petugas khusus SISRUITE, serta belum optimalnya pemanfaatan fitur telemedicine dalam aplikasi. Akibatnya, rujukan sering tetap dilakukan secara manual meskipun pengisian SISRUITE telah dilakukan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi SISRUITE tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan teknologi, tetapi sangat dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya manusia dan sistem organisasi pendukung. Temuan ini sejalan dengan penelitian Bancin et al. [1] dan Wahyudi et al. [2] yang menyatakan bahwa SISRUITE dapat mempercepat proses rujukan dan meningkatkan koordinasi antar fasilitas kesehatan apabila didukung oleh SDM yang memadai dan responsif.

Namun, berbeda dengan hasil penelitian di beberapa daerah lain yang menunjukkan efektivitas SISRUITE dalam mempercepat rujukan [3], implementasi di Kabupaten Sumedang belum berjalan optimal, khususnya pada layanan gawat darurat dan rujukan kebidanan. Keterlambatan respons RSUD menyebabkan Puskesmas memilih jalur komunikasi non-aplikatif seperti telepon demi keselamatan pasien.

Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan nasional dan implementasi di tingkat daerah. Padahal, SISRUITE dirancang untuk meningkatkan efisiensi, akurasi informasi, dan keselamatan pasien dalam sistem rujukan. Tanpa dukungan SDM khusus dan penguatan manajemen operasional di rumah sakit rujukan, inovasi teknologi berpotensi tidak memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan mutu pelayanan.

Upaya perbaikan yang dilakukan melalui monitoring dan evaluasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang serta advokasi kepada pimpinan RSUD merupakan langkah strategis untuk mengoptimalkan kembali fungsi SISRUITE. Penguatan komitmen manajemen, penambahan petugas khusus SISRUITE, serta integrasi penggunaan aplikasi pada seluruh unit pelayanan menjadi kunci keberhasilan implementasi sistem rujukan terintegrasi di masa mendatang.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap 36 petugas rujukan di 35 Puskesmas dan RSUD Kabupaten Sumedang. Temuan menunjukkan bahwa secara umum sarana dan prasarana pendukung penggunaan aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUITE) telah tersedia dan memenuhi standar minimal, meliputi perangkat komputer/laptop serta akses internet di seluruh Puskesmas dan RSUD. Aplikasi SISRUITE dapat diakses dengan baik dari sisi infrastruktur.

Namun demikian, kemampuan sumber daya manusia dalam penggunaan SISRUITE masih terbatas. Tidak semua petugas dapat mengoperasikan aplikasi karena akses hanya diberikan kepada petugas tertentu yang telah dilatih. Perubahan sistem dari penggunaan email institusi menjadi akun personal menyebabkan keterbatasan akses, terutama ketika petugas rujukan tidak sedang bertugas. Di RSUD Kabupaten Sumedang, hanya terdapat satu petugas SISRUITE yang bertugas pada jam kerja pagi, sehingga respons rujukan sering terlambat di luar jam tersebut.

Pengaruh penggunaan SISRUITE terhadap percepatan pelayanan rujukan dirasakan signifikan pada masa pandemi COVID-19, ketika penerapannya bersifat wajib. Dalam kondisi normal, rujukan melalui telepon masih dianggap lebih efektif dan responsif, khususnya untuk kasus kegawatdaruratan. Hambatan utama pelaksanaan SISRUITE meliputi keterbatasan sumber daya manusia, tidak tersedianya petugas khusus SISRUITE di RSUD Kabupaten Sumedang, serta pembatasan akses akun individual pada versi terbaru aplikasi yang menghambat kontinuitas layanan.

Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang disarankan untuk memperkuat kebijakan operasional dan evaluasi pelaksanaan SISRUITE secara berkelanjutan. Puskesmas diharapkan

menyampaikan kendala yang dihadapi secara terbuka sebagai dasar perbaikan sistem, sementara RSUD Kabupaten Sumedang perlu menyediakan petugas khusus dan sistem respons yang lebih optimal agar pelaksanaan SISRUTE dapat berjalan efektif, efisien, dan sesuai dengan tujuan peningkatan mutu pelayanan rujukan kesehatan.

REFERENSI

- [1] Bancin, L. J., Ginting, R., & Siregar, D. (2019). Gambaran sistem informasi rujukan terintegrasi (SISRUTE) di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 45–52.
- [2] Wahyudi, E. S., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2023). Perilaku penggunaan sistem informasi rujukan terintegrasi (SISRUTE) di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 210–220.
- [3] Muchsam, Y., Hasanuddin, A., & Rahmawati, R. (2019). Efektivitas sistem rujukan online dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 89–97.
- [4] Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- [5] Andi Rizki, A., Sari, R., & Nurhayati, N. (2022). Konsistensi komunikasi terhadap pelaksanaan sistem informasi rujukan terintegrasi (SISRUTE) di rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 123–131.
- [6] Gultom, R., & Sopian, A. (2018). Pengembangan sistem informasi rujukan rumah sakit berbasis teknologi informasi. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 6(2), 88–95.
- [7] Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- [8] Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar metodologi penelitian*. Literasi Media Publishing.
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tahun 2012 tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan*. Jakarta: Kemenkes RI.