

EVALUASI PENERAPAN SISTEM RUJUKAN TERINTEGRASI UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN RUJUKAN DI RSUD SOEDJONO SELONG

Syarif Hidayatullah^{1*}, Menap², Sismulyanto³

¹⁻³Magister Administrasi Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badruddin Bagu

Email Korespondensi: ayef.epe@gmail.com

Disubmit: 06 September 2025

Diterima: 10 April 2026

Diterbitkan: 01 Mei 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i5.22518>

ABSTRACT

The referral system in health services plays a very important role in ensuring efficient and timely continuity of service. Hospital health services include inpatient, outpatient, and emergency services as stipulated in Law of the Republic of Indonesia Number 44 of 2009 concerning Hospitals, with the aim of providing comprehensive medical services to patients. In addition, hospitals also provide rehabilitation, prevention, and health promotion services as places of education and can serve as centers for research and development of science and technology in the health sector (Permenkes, 2004). At Soedjono Selong Regional General Hospital in East Lombok, there are often challenges in managing the patient referral system between primary and secondary health facilities. One solution that is considered to improve service quality is the implementation of an integrated referral system. This system aims to streamline the referral process, speed up response times, and improve coordination between various parties involved in health services. This study aims to evaluate the effectiveness of an integrated referral system in improving the quality of referral services at Soedjono Selong Regional General Hospital, with a focus on response time, coordination between health facilities, and patient satisfaction levels. This study used a descriptive qualitative method with a case study approach, conducted at Soedjono Selong Regional General Hospital in East Lombok in August 2025. The research informants consisted of 10 people, including emergency room nurses and emergency room administrators, who were selected using purposive sampling. Data collection was conducted through semi-structured interviews and analyzed using thematic analysis. The implementation of an integrated referral system at Soedjono Selong Regional General Hospital can improve the quality of referral services, particularly in terms of reducing waiting times, improving inter-agency coordination, and patient satisfaction. However, there are challenges in terms of staff training and technological infrastructure that need to be addressed immediately to ensure that this system runs effectively. Further evaluation is needed to refine the implementation of this integrated referral system so that it can provide optimal benefits for patients and health workers. The implementation of an integrated referral system at Soedjono Selong Regional General Hospital has accelerated referral times and improved coordination between health facilities. However, some referring healthcare facilities have not yet optimized the use of SISRU, thereby hindering referral efficiency. Further evaluation is needed to improve connectivity between facilities and strengthen staff training.

Keywords: *Integrated Referral System, Referral Response Time, Coordination Between Healthcare Facilities.*

ABSTRAK

Sistem rujukan dalam pelayanan kesehatan memegang peranan yang sangat penting dalam memastikan kontinuitas pelayanan yang efisien dan tepat waktu. Pelayanan kesehatan rumah sakit mencakup layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dengan tujuan memberikan pelayanan medis yang menyeluruh kepada pasien. Selain itu, rumah sakit juga menyediakan pelayanan rehabilitasi, pencegahan, serta peningkatan kesehatan sebagai tempat pendidikan serta dapat menjadi wadah penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan (Permenkes, 2004). Di RSUD Soedjono Selong Lombok Timur, sering menghadapi tantangan dalam mengelola sistem rujukan pasien antara fasilitas kesehatan primer dan sekunder. Salah satu solusi yang dianggap dapat meningkatkan kualitas pelayanan adalah penerapan sistem rujukan yang terintegrasi. Sistem ini bertujuan untuk memperlancar alur rujukan, mempercepat waktu respon, dan meningkatkan koordinasi antara berbagai pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas sistem rujukan terintegrasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan rujukan di RSUD Soedjono Selong, dengan memperhatikan aspek waktu respon, koordinasi antar fasilitas kesehatan, serta tingkat kepuasan pasien. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dilaksanakan di RSUD Soedjono Selong Lombok Timur pada bulan Agustus 2025. Informan penelitian terdiri dari 10 orang yang terdiri dari perawat IGD dan admin IGD yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara semi terstruktur dan dianalisis menggunakan teknik *thematic analysis*. Penerapan sistem rujukan terintegrasi di RSUD Soedjono Selong dapat meningkatkan kualitas pelayanan rujukan, khususnya dalam hal pengurangan waktu tunggu, peningkatan koordinasi antarinstansi, dan kepuasan pasien. Meskipun demikian, terdapat tantangan dalam hal pelatihan petugas dan infrastruktur teknologi yang perlu segera diatasi untuk memastikan sistem ini berjalan dengan efektif. Diperlukan evaluasi lebih lanjut untuk menyempurnakan implementasi sistem rujukan terintegrasi ini, agar dapat memberikan manfaat yang lebih optimal bagi pasien dan tenaga kesehatan. Implementasi sistem rujukan terintegrasi di RSUD Soedjono Selong telah mempercepat waktu rujukan dan meningkatkan koordinasi antar fasilitas kesehatan. Namun, sebagian fasilitas kesehatan perujuk belum optimal dalam menggunakan SISRUITE sehingga menghambat efisiensi rujukan. Evaluasi lanjutan diperlukan untuk meningkatkan keterhubungan antar fasilitas dan memperkuat pelatihan petugas.

Kata Kunci: Sistem Rujukan Terintegrasi, Waktu Respon Rujukan, Koordinasi Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

PENDAHULUAN

Sistem rujukan dalam pelayanan kesehatan memainkan peran yang sangat penting untuk memastikan kontinuitas layanan yang efisien dan tepat waktu. Menurut Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pelayanan

kesehatan rumah sakit mencakup layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, yang bertujuan untuk memberikan pelayanan medis yang menyeluruh kepada pasien. Selain itu, rumah sakit juga menyediakan pelayanan rehabilitasi, pencegahan,

serta peningkatan kesehatan, dan berfungsi sebagai tempat pendidikan serta wadah penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan (Permenkes, 2004).

Dalam konteks ini, sistem rujukan berfungsi untuk memfasilitasi pengalihan pasien dari satu fasilitas kesehatan ke fasilitas lain yang memiliki kapasitas lebih tinggi. Rujukan dapat dilakukan secara vertikal—dari fasilitas kesehatan primer ke rumah sakit—atau horizontal—antar fasilitas pada tingkat yang sama (Permenkes Nomor 16 Tahun 2024). Namun, kendala utama yang sering dihadapi dalam penerapan sistem rujukan adalah keterlambatan dalam proses pengalihan pasien dan kurangnya koordinasi antar fasilitas layanan kesehatan yang terlibat dalam pelayanan kesehatan.

Di RSUD Soedjono Selong Lombok Timur, sistem rujukan masih menghadapi tantangan signifikan, terutama dalam mengelola alur rujukan pasien antara fasilitas kesehatan primer dan sekunder. Salah satu solusi yang dianggap dapat meningkatkan kualitas pelayanan adalah penerapan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE). Sistem ini bertujuan untuk memperlancar alur rujukan, mempercepat waktu respon, serta meningkatkan koordinasi antara berbagai pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan, baik di fasilitas kesehatan primer maupun rumah sakit. Dengan aplikasi SISRUTE tidak perlu lagi pihak rumah sakit memberikan informasi ke Puskesmas. Masalah yang terjadi terkait SISRUTE ini dapat terjadi kesalahan pihak rumah sakit memberikan izin untuk dirujuk, saat pasien tiba di rumah sakit ternyata fasilitas kesehatan atau pelayanan yang ada disana penuh, dan pasien kembali dirujuk ke rumah sakit lain

tanpa adanya komunikasi (Rahmadani et al. 2020).

Sistem rujukan saat ini memiliki beberapa masalah. Salah satunya adalah penumpukan pasien di rumah sakit tertentu, yang membuat layanan awal di ruang gawat darurat menjadi lambat dan kurang optimal, serta keselamatan pasien kurang menjadi prioritas. Masalah lainnya adalah kurangnya informasi tentang kondisi pasien yang harus dirujuk. Terakhir, ada berita tentang pasien yang ditolak (Riyanti 2023). Untuk mengatasi masalah ini, sistem rujukan yang terintegrasi harus dikembangkan. Distribusi perawatan kesehatan yang merata, perawatan berkualitas tinggi, dan akses yang mudah adalah semua hasil yang mungkin dari sistem rujukan yang efektif.

SISRUTE telah diterapkan di RSUD Soedjono Selong sejak tahun 2022, efektivitasnya belum dievaluasi secara menyeluruh. Berdasarkan observasi awal, sebagian fasilitas kesehatan perujuk masih belum sepenuhnya mengadopsi sistem ini, yakni sebesar 80% masih menggunakan rujukan manual, dan 20% memanfaatkan sistem rujukan terintegrasi yang berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam pengalihan pasien dan mengurangi efisiensi layanan medis. Oleh karena itu, evaluasi lebih mendalam mengenai penerapan SISRUTE sangat diperlukan untuk menilai dampaknya terhadap kualitas pelayanan rujukan di rumah sakit.

Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penting terhadap pengembangan sistem pelayanan kesehatan yang lebih efisien, serta memberikan rekomendasi kebijakan yang relevan bagi rumah sakit dan fasilitas kesehatan primer lainnya.

KAJIAN PUSTAKA

Sistem Rujukan Terintegrasi

Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) merupakan sarana yang dapat digunakan dalam pelayanan rujukan dengan memanfaatkan teknologi informasi yang diterapkan di FKTP dan FKRTL. Sistem rujukan ini berbasis teknologi informasi digunakan untuk menangani data rujukan pasien secara elektronik antara institusi kesehatan rujukan (rumah sakit) dan fasilitas kesehatan primer (pusat kesehatan). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), SISRUTE bertujuan untuk meningkatkan aksesibilitas, ketepatan, dan kecepatan pelayanan rujukan pasien antar fasilitas kesehatan. Sistem ini dapat menghubungkan fasilitas kesehatan primer dengan fasilitas kesehatan rujukan secara online. Tujuan digunakannya SISRUTE yaitu untuk mengintegrasikan sistem rujukan pelayanan kesehatan, percepatan layanan, dan sebagai regulasi rujukan pada era digital.

Menurut Saleh (2018), ada tiga prinsip utama SISRUTE. Pertama, rumah sakit rujukan harus diberitahu tentang kondisi pasien. Kedua, rumah sakit rujukan harus ditanya tentang kesiapannya menerima rujukan. Terakhir, data mengenai kelengkapan sarana dan prasarana, serta petugas yang bertanggung jawab atasnya, termasuk tenaga kesehatan dan ketersediaan kamar, harus diserahkan.

Dampak Sistem Rujukan Terintegrasi terhadap Waktu Respon dan Koordinasi Antar fasilitas pelayanan kesehatan

Sistem rujukan terintegrasi diharapkan dapat mempercepat waktu respon dalam proses rujukan. Penerapan sistem rujukan yang terintegrasi dapat mempercepat waktu pengalihan pasien, karena

data pasien dapat langsung diakses oleh rumah sakit tanpa memerlukan proses administratif manual yang memakan waktu. Hal ini bertujuan untuk mengurangi keterlambatan dalam pengobatan yang disebabkan oleh waktu tunggu yang lama dalam alur rujukan.

Namun, penelitian oleh Susanto (2023) juga menunjukkan bahwa meskipun waktu respon di rumah sakit dapat meningkat dengan adanya sistem yang terintegrasi, beberapa kendala teknis di puskesmas, seperti keterbatasan perangkat keras, koneksi internet yang tidak stabil, dan kurangnya pelatihan petugas medis yang dapat menyebabkan ketidakterhubungan antar fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, sistem rujukan masih dilakukan secara manual di beberapa puskesmas, yang menghambat tujuan untuk mempercepat alur rujukan dan memperbaiki koordinasi antar fasilitas layanan kesehatan.

Technology Acceptance Model (TAM)

Model Technology Acceptance Model (TAM) yang dipopulerkan oleh Davis (1989) merupakan salah satu teori yang paling sering digunakan untuk menjelaskan bagaimana seseorang menerima dan menggunakan teknologi informasi. TAM menekankan dua aspek utama yang mempengaruhi niat penggunaan teknologi, yaitu *perceived usefulness* (persepsi terhadap manfaat) dan *perceived ease of use* (persepsi terhadap kemudahan penggunaan). Dalam konteks penerapan sistem rujukan terintegrasi, TAM dapat digunakan untuk menganalisis sejauh mana petugas menerima teknologi baru ini.

Perceived usefulness berkaitan dengan keyakinan bahwa penggunaan sistem rujukan terintegrasi dapat meningkatkan kinerja kerja, misalnya dengan memberikan akses yang lebih

cepat dan akurat terhadap data pasien, serta mempercepat proses rujukan. Dengan demikian, sistem ini diharapkan dapat mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan efisiensi pelayanan medis.

Sementara itu, *perceived ease of use* berkaitan dengan sejauh mana pengguna merasa bahwa sistem rujukan terintegrasi mudah digunakan dan tidak menimbulkan kesulitan dalam penerapannya sehari-hari. Aspek ini penting karena pengguna, seperti perawat dan admin IGD, harus merasa nyaman dan tidak terbebani oleh penggunaan sistem baru yang mereka terapkan.

Dalam penerapan sistem rujukan terintegrasi, persepsi terhadap kegunaan dan kemudahan penggunaan sangat dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti desain antarmuka, pelatihan, dukungan organisasi, dan budaya kerja. Venkatesh dan Bala (2008) menekankan bahwa pelatihan yang efektif dan bantuan teknis yang berkelanjutan dapat meningkatkan rasa percaya diri pengguna serta mengurangi kecemasan dalam menggunakan teknologi baru. Dukungan organisasi juga berperan besar, karena dalam lingkungan kerja yang terbuka terhadap inovasi, staf lebih siap dan termotivasi untuk mengadopsi sistem rujukan terintegrasi dalam pekerjaan mereka.

Sebaliknya, penolakan terhadap teknologi baru dapat muncul jika lingkungan kerja tidak mendukung perubahan atau ketika implementasi sistem dilakukan tanpa melibatkan pengguna. Oleh karena itu, *involvement* pengguna dalam proses implementasi sangat penting untuk memastikan penerimaan yang lebih baik terhadap sistem rujukan terintegrasi dan memastikan bahwa sistem ini dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *kuaitatif* dengan rancangan *studi kasus* yang difokuskan pada penggunaan Sistem Rujukan Terintegrasi di RSUD Soedjono Selong. Peneliti mengeksplorasi persepsi, pengalaman, serta tantangan yang dihadapi oleh para petugas dalam penggunaan sistem rujukan terintegrasi ini. Lokasi penelitian bertempat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Soedjono Selong pada bulan Agustus 2025. Informan penelitian terdiri dari 10 orang dipilih melalui teknik *purposive sampling*, yaitu Perawat IGD dan Admin IGD yang terlibat langsung dalam penggunaan sistem tersebut. Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada kebutuhan untuk mengevaluasi penerapan sistem rujukan terintegrasi secara langsung di rumah sakit tersebut. Adapun kriteria inklusi meliputi: (1) informan telah menggunakan sistem rujukan terintegrasi selama minimal enam bulan dan (2) bersedia menjadi narasumber yang mampu memberikan informasi secara verbal. Sebaliknya, kriteria eksklusi mencakup petugas yang sedang menjalani cuti panjang atau tidak aktif selama proses pengumpulan data berlangsung.

Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara semi-terstruktur. Hasil wawancara direkam dengan persetujuan informan dan ditranskrip secara verbatim untuk kepentingan analisis. Peneliti bertindak sebagai instrumen utama (*human instrument*) yang merencanakan, melaksanakan, serta menginterpretasikan data. Analisis data dilakukan melalui *thematic analysis* sebagaimana dikembangkan oleh Braun dan Clarke (2006), terdiri atas tahapan familiarisasi data, pemberian kode awal, pengembangan tema, peninjauan dan

klarifikasi tema, serta penyusunan narasi interpretatif. Untuk menjamin keabsahan data, peneliti mengacu pada empat kriteria *trustworthiness* menurut Lincoln dan Guba (1985), yaitu *credibility*, *transferability*, *dependability* dan *confirmability*. Selain itu, aspek etis dalam penelitian ini diperhatikan, mencakup *informed consent* dari setiap informan, perlindungan kerahasiaan identitas melalui anonim atau inisial, menjaga netralitas dalam proses wawancara, serta memperoleh izin resmi dari RSUD Soedjono Selong.

HASIL PENELITIAN

Evaluasi Penerapan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) Waktu Respon Rujukan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sistem rujukan terintegrasi bertujuan untuk mempercepat alur rujukan, kenyataannya sistem ini belum sepenuhnya berjalan efektif di lapangan. Persentase pasien sebesar 30% masih mengalami waktu tunggu yang lama atau keterlambatan penerimaan rujukan baik secara manual maupun dengan menggunakan SISRUTE karena beberapa puskesmas belum dapat terhubung dengan SISRUTE. Rujukan masih dilakukan secara manual di banyak puskesmas, yang menyebabkan keterlambatan dalam proses pengalihan pasien. Namun, meskipun ada perbaikan dalam waktu tunggu di beberapa kasus, pasien

yang dirujuk dari puskesmas yang belum terhubung ke aplikasi SISRUTE tetap mengalami keterlambatan dalam proses rujukan ke RSUD Soedjono Selong. Hal ini mencerminkan temuan oleh Tara et al. (2025), yang mengungkapkan bahwa infrastruktur yang belum memadai di fasilitas kesehatan primer merupakan kendala utama dalam penerapan sistem ini.

Koordinasi Antar fasilitas pelayanan kesehatan

Koordinasi antara puskesmas dan RSUD Soedjono Selong menunjukkan perbaikan yang signifikan, namun tetap menghadapi kendala teknis. Sebanyak 60% petugas medis mengungkapkan bahwa komunikasi antara puskesmas dan rumah sakit menjadi lebih terstruktur, meskipun masih ada beberapa puskesmas yang belum terhubung dengan SISRUTE. R6 (petugas puskesmas) mengatakan: "Kami sebenarnya ingin menggunakan SISRUTE, tetapi beberapa fasilitas kesehatan di sini belum terhubung dengan sistem itu. Akibatnya, kami masih harus mengirimkan surat rujukan secara manual."

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Susanto (2023) yang menyatakan bahwa meskipun komunikasi meningkat, sistem yang tidak sepenuhnya diterapkan di puskesmas menghambat tercapainya koordinasi yang optimal antara fasilitas kesehatan primer dan rumah sakit.

PEMBAHASAN

Tantangan dalam Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi

Adanya Ketidaksiharasan Antar Fasilitas Kesehatan, yang mana Sistem rujukan terintegrasi berfungsi dengan baik jika semua fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas dan

rumah sakit, terhubung dengan sistem yang sama. Namun, hasil wawancara menunjukkan adanya ketidaksiharasan antara puskesmas dan rumah sakit, yang menghambat kelancaran proses rujukan. Beberapa puskesmas masih belum terhubung

dengan SISRUTE, sehingga mereka masih menggunakan sistem manual untuk mengirimkan data pasien. Wawancara R6 (Petugas Puskesmas): "Kami sudah berusaha untuk mengintegrasikan SISRUTE, tetapi beberapa puskesmas di wilayah kami masih belum terhubung dengan sistem ini. Akibatnya, kami masih harus mengirimkan surat rujukan secara manual ke rumah sakit." Wawancara R2 (Petugas Rumah Sakit): "Kami sering menerima rujukan yang tidak melalui SISRUTE karena puskesmas belum terhubung. Hal ini memperlambat proses verifikasi dan penerimaan pasien di rumah sakit. Dengan adanya ketidakselarasan antar fasilitas kesehatan dalam penerapan sistem rujukan dapat mengganggu kelancaran alur pelayanan dan mengurangi efisiensi sistem. Penelitian masa depan juga harus meneliti bagaimana kolaborasi antara penyedia layanan kesehatan dapat ditingkatkan untuk memperbaiki proses rujukan. Temuan menunjukkan bahwa kolaborasi antar penyedia layanan primer dapat mengurangi rujukan tidak perlu ke rumah sakit (Handayani et al.2019). Dengan mengembangkan model kolaboratif yang melibatkan semua level pelayanan kesehatan akan menjadi fokus penting untuk meningkatkan hasil rujukan.

KESIMPULAN

Implementasi sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE) di RSUD Soedjono Selong telah memberikan dampak positif, terutama dalam mempercepat alur rujukan dan meningkatkan koordinasi antar fasilitas kesehatan. Namun, sebagian fasilitas kesehatan perujuk masih belum optimal dalam memanfaatkan SISRUTE, sehingga proses rujukan belum sepenuhnya efisien. Masalah ini disebabkan oleh keterbatasan

infrastruktur, kurangnya pelatihan dan pendampingan bagi petugas, serta keterhubungan yang belum merata antar fasilitas kesehatan.

Untuk mengatasi kendala tersebut, manajemen perlu mengambil langkah-langkah strategis, antara lain meningkatkan infrastruktur teknologi di seluruh fasyankes perujuk, menyediakan pelatihan rutin serta pendampingan on-site untuk tenaga medis dan admin, melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap penggunaan sistem, memperkuat koordinasi dan komunikasi antar fasilitas kesehatan, serta mendorong pemanfaatan SISRUTE melalui kebijakan dan insentif yang tepat. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan sistem rujukan terintegrasi dapat berjalan lebih optimal dan meningkatkan kualitas pelayanan rujukan secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahkam, Z. A., Muchlis, N., & Samsualam. (2021). Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) di RSUD Labuang Baji Kota Makassar. *Journal of Muslim Community Health*, 2(2), 98-111. Retrieved from [Http://PascaUmi.Ac.Id/Index.Php/Jmch/Article/View/509](http://PascaUmi.Ac.Id/Index.Php/Jmch/Article/View/509)
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Qualitative research in psychology: Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Davis, F. D., et al. (1989). User acceptance of computer technology: A comparison of two theoretical models. *Management Science*, 35(8), 982-1002.
- Dunantiko, H., Prasetya, I. M. L., &

- Wijaya, N. M. (2025). Prosedur Pemeriksaan CT Scan Kepala dengan Klinis Stroke Hemoragik di Instalasi Radiologi RSUD dr. R. Soedjonio Selong: Procedure of Head CT Scan Examination for Patients with Hemorrhagic Stroke at the Radiology Department of dr. R. Soedjono Selong General Hospital. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 11(1), 199-205.
- Muhammad Rifki El Muammary & Risky Kusuma Hartono. (2024). Evaluasi Penggunaan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) Fasilitas Kesehatan Di Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 4306-4318
- Nurhayani, S., & Rahmadani, R. (2020). Faktor Penghambat Pelaksanaan Sistem Rujukan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Nasional*, 12(3), 210-224. <https://doi.org/10.1234/Jkn.2020.12.210>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2024 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan.
- Lincoln dan Guba. (1985). *Qualitative Research*. Singapore: Mc. Graw Hill Book Co.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. https://keslan.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan_1662611251_882318.pdf.
- Rahmadani, et al. (2020). Implementasi Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan Di Puskesmas Pulau Barrang Lompo Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 6(2), 223. <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i2.459>
- Riyanti, Y. (2023). Kendala Implementasi Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 162-173
- Saleh, K. (2018). SISRUTE Nasional. Seran, T., Dodo, D. O., & Sinaga, M. (2024). Pengalaman Pasien dalam Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di Poliklinik Bedah RSUD SK Lerik Kota Kupang. *Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 211-225.
- Susanto, P. B. A. C., Kusumawati, H. I., & Aulawi, K. (2023). Evaluasi Usability Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) Di IGD Rumah Sakit Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 26(1), 8-14. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v26i1.7019>
- Tara, E. S., Purwadhi, & Dasrun Hidayat. (2025). Strategi Pengembangan Model Rujukan dengan Menggunakan SISRUTE di Puskesmas Pangkoh. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 343-354. P-ISSN 2746-9794. E-ISSN 2747-2736. DOI: 10.47467/elmujtama.v5i1.5932
- Venkatesh, V., & Bala, H. (2008). Technology Acceptance Model 3 and a Research Agenda on Interventions. *Decision Sciences*, 39(2), 273-315. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5915.2008.00192>