

---

## PERAN MANAJERIAL DALAM MENINGKATKAN EFEKTIVITAS SISTEM RUJUKAN

**Harto Nescen Linelejan<sup>1</sup>, Zaenal Aripin<sup>2</sup>, Widjajanti Utoyo<sup>3</sup>, Ety Sofia Mariati Asnar<sup>4</sup>, Kosasih<sup>5</sup>, Debie K. R. Kalalo<sup>6</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup> Universitas Sangga Buana

<sup>6</sup> Universitas Sam Ratulangi Manado

[harto.linelejan@gmail.com](mailto:harto.linelejan@gmail.com)

---

### Abstrak

Pada awal masa pandemi terjadi kekacauan dalam sistem rujukan pasien Covid-19 dan pasien non Covid-19 di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia pada umumnya dan di Provinsi Sulawesi Utara pada khususnya karena Covid-19 merupakan penyakit baru yang belum diketahui cara penanganan dan pencegahannya. Untuk mengatasi permasalahan tersebut maka manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara melaksanakan upaya penataan kembali sistem rujukan dan memberikan pemahaman kepada tenaga kesehatan dan masyarakat terkait penanganan dan pencegahan Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk melihat sejauh mana peran manajerial Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara dalam sistem rujukan pasien Covid-19 dan non Covid-19 dengan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan menggunakan analisis SWOT sebagai rancangan analisis. Data dikumpulkan melalui wawancara yang dilakukan kepada 6 (enam) orang responden yang terdiri dari 5 (lima) orang responden yang merupakan pejabat struktural di Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara dan 1 (satu) orang responden yang berasal dari luar Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara dalam hal ini ARSADA wilayah Sulawesi Utara yang juga berperan sebagai expert judgement. Hasil penelitian menunjukkan posisi Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara berada pada kuadran I matriks SWOT yang berarti bahwa organisasi memiliki peranan yang sangat kuat dalam sistem rujukan pasien Covid-19 dan non Covid-19.

**Kata Kunci:** Sistem rujukan, Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara, analisis SWOT, IFAS, EFAS

### Abstract

*In the beginning of the pandemic disorganized happened in the referral system for Covid-19's patient and non-Covid-19's patient in all health facility across Indonesia and especially in the North Sulawesi Province regarding the Covid-19 is the new and emerging disease that the management and the prevention have not been known. To solve the problem, the managerial of Health Department of North Sulawesi Province rearranging the referral system and briefing the health workers and the public regarding the management and the prevention of Covid-19. The purpose of this study to see how far the managerial of Ministry of Health Department in Covid-19's patient and non-Covid 19's patient referral system with descriptive study method and qualitative approach with SWOT analysis as the analysis design. The data collected by interview that has been done to 6 (six) respondents consisted of the 5 (five) respondents from the structural official of Health Department of North Sulawesi Province and 1(one) respondent from that is not a part of Health Department of North Sulawesi Province in this case as a part of ARSADA in North Sulawesi region and taking a role as an expert judgement. The study result shows the Health Department of North Sulawesi Province placed on first quadrant of SWOT matrix means that the organization plays a very powerful role in Covid-19's patient and non-Covid-19's patient referral system.*

**Keywords:** Referral system, Health Department of North Sulawesi Province, SWOT analysis, IFAS, EFAS

---

## PENDAHULUAN

Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) telah menjadi masalah kesehatan global yang mempengaruhi banyak aspek kehidupan manusia, termasuk sistem kesehatan. Dalam menghadapi pandemi ini, sistem rujukan pasien Covid-19 menjadi sangat penting untuk memastikan pasien Covid-19 dapat menerima perawatan yang sesuai dan tepat waktu sehingga peran manajerial dalam meningkatkan efektivitas sistem rujukan menjadi sangat penting. Covid-19 pertama kali terjadi di China pada akhir tahun 2019 dan memasuki tahun 2020 ditemukan 10.567 kasus di Provinsi Hubei, China. (Zhang, 2020). Kasus ini semakin menyebar ke seluruh duniatermasuk ke Indonesia dan Provinsi Sulawesi Utara.

Timbulnya kasus Covid-19 menyebabkan terjadinya permasalahan disemua bidang kehidupan manusia termasuk didalamnya permasalahan rujukan pasien Covid-19 yang berbeda dengan sistem rujukan pasien non Covid-19. Studi survey kasus Covid-19 di Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara dapat memberikan gambaran tentang bagaimana peran manajerial dapat meningkatkan efektivitas sistem rujukan pasien Covid-19 di daerah tersebut.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, maka Sistem Rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanankesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Sistem rujukan dalam konteks penanganan pandemi Covid-19 memiliki peran yang sangat penting dalam memastikan penyediaan perawatan yang tepat dan efisien bagi pasien terutama di daerah-daerah seperti Provinsi Sulawesi Utara, di mana tantangan-tantangan terkait dengan infrastruktur, sumber daya, dan geografi menjadi faktor yang harus dihadapi oleh Dinas Kesehatan setempat. Dalam rangka mengatasi tantangan-tantangan ini, peran manajerial menjadi kunci dalam meningkatkan efektivitas sistem rujukan dalam penanganan Covid-19.

Sistem rujukan sangat penting dalam penanganan kasus-kasus Covid-19 karena akan menentukan keberhasilan penanganan disesuaikan dengan kemampuan dan kelengkapan fasilitas di Rumah Sakit. Di Provinsi Sulawesi Utara, sistem ini terdiri dari berbagai tingkat pelayanan kesehatan, mulai dari fasilitas kesehatan rujukan tingkat pertama hingga rumah sakit sebagai fasilitas rujukan tingkat lanjutan.

Studi survei kasus Covid-19 di Dinkes Daerah Provinsi Sulawesi Utara dapat memberikan gambaran tentang bagaimana peran manajerial dalam meningkatkan efektivitas sistem rujukan pada saat menghadapi pandemi Covid-19. Penelitian ini akan menunjukkan bagaimana peran manajerial di Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara dalam sistem rujukan Covid-19 melalui pengaturan sistem rujukan yang dilakukan dengan penetapan dan penerbitan regulasi-regulasi untuk mengatasi permasalahan rujukan yang terjadi.

Diharapkan penelitian ini akan memberikan wawasan tentang pentingnya peran manajerial dalam memastikan efektivitas sistem rujukan dalam penanganan pandemi Covid-19 di wilayah yang mungkin memiliki kondisi geografis, demografis, dan infrastruktur yang berbeda. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang peran ini maka dapat dilakukan persiapan-persiapan untuk menghadapi permasalahan serupa bila terjadi wabah atau pandemi serta dapat meningkatkan kesiapsiagaan sistem kesehatan.

Di Provinsi Sulawesi Utara kasus Covid-19 diawali denganditemukannya kasus pertama pada tanggal 15 Maret 2020. Pasien tersebut langsung dibawa oleh keluarga ke RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tanpa menggunakan sistem rujukan yang berlaku. Hal tersebut dilakukan oleh keluarga karena kepanikan dan ketidaktahuan terkait penanganan awal untuk pasien Covid-19. Kasus Covid-19 semakin bertambah, sampai dengantanggal 31 Maret 2020, jumlah kasus Covid-19 adalah 45 pasien. Seluruh kasus yang terjadi selama bulan Maret 2020 langsung dibawa oleh keluarga ke Rumah Sakit terdekat tanpa melalui sistem rujukan sehingga terjadikekacauan dalam sistem rujukan dan penumpukan pasien Covid-19 di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan dalam pelayanan terhadap kasus-kasus non Covid-19 yang juga membutuhkan pelayanan yang sama (Data Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara dan BPJS Kesehatan Cabang Manado dan Cabang Tondano, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa penanganan kasus Covid-19 di Provinsi Sulawesi Utara tidak mengikuti alur rujukan yang seharusnya.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan pasal 3, maka sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanankesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal, makaseharusnya kasus Covid-19 yang terjadi wajib dirujuk secara berjenjang baik vertikal maupun horizontal. Pada awal masa pandemi Covid-19, terjadikekacauan dalam sistem rujukan pasien Covid-19 di Provinsi Sulawesi Utara. Berdasarkan Peraturan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 21 Tahun 2017 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Provinsi Sulawesi Utara. Dalam pelaksanaan penanganan pasien maka harus memperhatikan sistem rujukan yang berlaku. Untuk pasien-pasien non Covid-19 terdapat alur rujukan yang dimana seorang pasien yang dirujuk mulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dalam

hal ini Puskesmas. Bila seorang pasien masuk Puskesmas dan perlu untuk dirujuk, maka Puskesmas wajib mengarahkan pasien tersebut untuk dirujuk ke Rumah Sakit sesuai kewilayahan untuk memperoleh penanganan lanjut. Bila pasien telah dirujuk ke Rumah Sakit sesuai kewilayahan dan masih membutuhkan penanganan lanjutan yang tidak terdapat di Rumah Sakit tempat dirawat, maka pasien tersebut wajib dirujuk ke Rumah Sakit Rujukan Regional. Bila pasien yang dirawat di Rumah Sakit Rujukan Regional membutuhkan penanganan lanjut, maka dapat dirujuk ke Rumah Sakit Rujukan Nasional. Pada saat terjadi Pandemi Covid-19, di Provinsi Sulawesi Utara terdapat 197 Puskesmas dan 51 Rumah Sakit. Di antara Rumah Sakit tersebut, telah ditetapkan 4 Rumah Sakit Rujukan Regional, dan 1 Rumah Sakit Rujukan Nasional/Utama, yaitu:

1. RSUD Liun Kendage untuk regional 1;
2. RSUD Maria Walanda Maramis untuk regional 2;
3. RSUD Noongan untuk regional 3;
4. RSUD Kota Kotamobagu untuk regional 4;
5. RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sebagai Rumah Sakit Rujukan Nasional.

Sistem rujukan ini telah dijalankan sejak berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan dan diperkuat dengan terbitnya Peraturan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 21 Tahun 2017 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Provinsi Sulawesi Utara. Seharusnya sistem ini dapat diterapkan dalam pelayanan pasien Covid-19 namun pada saat akan diimplementasikan ditemukan kendala-kendala akibat kepanikan yang terjadi serta kurangnya pengetahuan dari tenaga medis dan masyarakat terkait Covid-19. Hal ini menyebabkan timbulnya kesenjangan atau *gap* dalam pelaksanaan pelayanan pasien dimana pasien Covid-19 dirujuk tanpa mengikuti alur rujukan yang ada sehingga terjadi gangguan dalam pelaksanaan pelayanan pasien Covid-19 seperti terjadinya penumpukan pasien di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang merupakan Rumah Sakit Rujukan Utama dan Rujukan Nasional untuk wilayah Indonesia Timur. Fenomena ini memicu manajemen Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara untuk memikirkan dan merencanakan bagaimana mengatasi permasalahan rujukan yang terjadi pada Pasien Covid-19. Pada tanggal 24 Maret 2020, Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara mengkoordinir pelaksanaan rapat lintas sektor untuk membahas Covid-19 bersama Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara. Dalam rapat tersebut diputuskan untuk segera dibentuk Satuan Tugas (Satgas) Covid-19 di level Pemerintah Provinsi dan level Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara.

Sampai dengan bulan Mei Tahun 2020, jumlah kasus Covid-19 semakin meningkat dan mencapai jumlah 942 pasien dengan sistem rujukan yang belum teratur. Dalam pelaksanaan rujukan pasien sejak bulan April 2023, fasilitas pelayanan kesehatan yang dikunjungi pasien Covid-19 akan menghubungi Manajemen Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara untuk mengarahkan rujukan pasien tersebut. Berdasarkan hal tersebut, maka Satgas Covid-19 Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara segera memikirkan untuk merumuskan bersama alur rujukan pasien Covid-19, karena terbukti bahwa alur rujukan pasien Non Covid-19 kurang efektif bila diterapkan dalam penanganan Covid-19. Sebagai tindak lanjutnya maka dibuat alur rujukan Covid-19 yang ditetapkan dengan Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Nomor 440/Sekr/ 1460/V/2020 tanggal 15 Mei 2020.

Sistem rujukan Covid-19 dijalankan di seluruh fasilitas kesehatan dan Rumah Sakit Rujukan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Pusat melalui Kementerian Kesehatan dan Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara. Rumah Sakit Rujukan Covid-19 terdiri dari 4 Rumah Sakit Rujukan yang ditetapkan pemerintah pusat dan 47 Rumah Sakit Rujukan yang ditetapkan dengan Keputusan Gubernur Sulawesi Utara.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Metode yang digunakan oleh peneliti adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif dimana data penelitian yang dikumpulkan dinyatakan dalam bentuk kata-kata yang disusun menjadi kalimat narasi, misalnya hasil wawancara antara peneliti dengan orang yang menjadi responden penelitian. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang menggambarkan keadaan sebenarnya tentang objek yang diteliti sesuai dengan keadaan yang sebenarnya pada saat penelitian dilaksanakan. Menurut Sugiyono (2011), penelitian deskriptif merupakan suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih

luas.

Penelitian dilakukan di Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara, beralamat di Jalan 17 Agustus, Kelurahan Teling Atas, Kecamatan Wanea, Kota Manado. Tempat ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan instansi Pemerintah yang memiliki peranan dalam penetapan kebijakan-kebijakan dan regulasi-regulasi terkait pelayanan masyarakat.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Menurut Riyanto dkk.,(2021), untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman suatu organisasi, maka diperlukan IFAS dan EFAS dimana IFAS merupakan alat analisis untuk mengukur seberapa penting sumber daya internal bagi organisasi dan seberapa baik kemampuan sumber daya internal dalam organisasi, sedangkan EFAS merupakan alat analisis untuk mengukur seberapa penting faktor lingkungan eksternal dan seberapa baik organisasi menanggapi faktor-faktor eksternal yang terjadi. Berdasarkan hal tersebut maka data yang telah disajikan pada tabel 4.1, tabel 4.2 dan tabel 4.3 dapat dianalisis menggunakan IFAS dan EFAS sebagaimana terdapat dalam tabel 4.4 dan tabel 4.5.

Tabel IFAS dan tabel EFAS masing-masing memiliki empat kolom. Pada tabel IFAS, kolom pertama berisi komponen-komponen kekuatan dan kelemahan, kolom yang kedua berisi bobot, kolom ketiga berisi rating rata-rata dan kolom keempat berisi nilai yang merupakan hasil perkalian dari bobot dan rating rata-rata. Pada tabel EFAS, kolom pertama berisi komponen-komponen peluang dan ancaman, kolom kedua sampai kolom keempat isinya sama dengan kolom kedua sampai kolom keempat pada tabel IFAS. Kolom pertama pada tabel IFAS merupakan hasil dari analisis faktor lingkungan internal yang mempengaruhi suatu organisasi dan kolom pertama pada tabel EFAS merupakan hasil analisis faktor lingkungan eksternal yang mempengaruhi organisasi. Kolom kedua (bobot) menggambarkan penting tidaknya faktor internal dan eksternal bagi suatu organisasi. Nilai bobot berkisar dari 0,0 (tidak bermakna) sampai dengan kurang dari atau sama dengan 1 (sangat bermakna). Semakin mendekati angka 1 menunjukkan semakin besar peranan atau pengaruh suatu faktor internal dan eksternal terhadap organisasi, sedangkan makin mendekati angka nol menunjukkan makin kecil pengaruh faktor internal dan eksternal terhadap organisasi tersebut. Rating menunjukkan seberapa besar kemampuan suatu organisasi untuk mengelola kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang terjadi.

Tabel 1. Analisis IFAS

FAKTOR	BOBOT	RATING RATA-RATA	NILAI (BOBOT x RATING RATA-RATA)
<b>Kekuatan (<i>Strengths</i>)</b>			
1. Dukungan manajemen yang kuat dalam meningkatkan efektivitas sistem rujukan Non Covid-19 dan Covid-19 berjalan baik.	0,15	4	0,6
2. Sistem informasi kesehatan yang terintegrasi untuk memudahkan rujukan Non Covid-19 dan Covid-19 berjalan baik.	0,15	4	0,6
3. Tenaga kesehatan yang terlatih dan berkualitas dalam sistem rujukan Non Covid-19 dan Covid-19 bertugas dengan baik.	0,15	4	0,6
4. Kerjasama yang baik antara unit-unit pelayanan kesehatan dalam sistem rujukan Non Covid-19 dan Covid-19.	0,15	4	0,6
5. Adanya regulasi yang jelas dan mendukung dalam sistem rujukan Non Covid-19 dan Covid-19.	0,15	4	0,6
<b>Total</b>	<b>0,75</b>		<b>3</b>
<b>Kelemahan (<i>Weaknesses</i>)</b>			
1. Kurangnya sumber daya manusia dan keuangan untuk meningkatkan efektivitas sistem rujukan.	0,07	2	0,14
2. Kurangnya pemahaman tenaga kesehatan terkait sistem rujukan Covid-19.	0,05	1,5	0,07
3. Kepanikan tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi Covid-19.	0,03	1	0,03
4. Kurangnya pemahaman terkait pengawasan dan evaluasi sistem rujukan Covid-19.	0,03	1	0,03
5. Kurangnya pengembangan sistem rujukan Covid-19.	0,07	2,17	0,15
<b>Total</b>	<b>0,25</b>		<b>0,42</b>
<b>Total Faktor Internal</b>	<b>1</b>		<b>3,42</b>

Tabel 1. memberikan gambaran tentang kekuatan dan kelemahan, sedangkan tabel 2 menggambarkan tentang peluang dan ancaman yang dialami oleh manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara dalam meningkatkan efektivitas sistem rujukan Covid-19. Peneliti melakukan wawancara terhadap 6 orangresponden dan diperoleh jawaban yang kemudian diberikan bobot dan rating yang selanjutnya dihitung berapa nilai dari setiap jawabanyang diberikan. Pada tabel ini, bobot diperoleh dari hasil penjumlahan tiap rating dibagi dengan total penjumlahan ratingfaktor internal untuk tabel IFAS dan faktor eksternal untuk tabel EFAS. Untuk pertanyaan pertama pada komponen kekuatan

(S1) maka bobot diperoleh dari penjumlahan rating jawaban responden pertama (R1) sampai dengan responden keenam (R6). Rating jawaban R1 bernilai 4, rating jawaban R2 bernilai 4, rating jawaban R3 bernilai 4, rating jawaban R4 bernilai 4, rating jawaban R5 bernilai 4 dan rating jawaban R6 bernilai 4 sehingga rating total adalah 24 ( $R1 + R2 + R3 + R4 + R5 + R6 = 4 + 4 + 4 + 4 + 4 + 4 = 24$ ) Bobot pertanyaan nomor 1 (S1) pada faktor kekuatan didapatkan dari total rating dari jawaban R1 sampai dengan R6 dibagi dengan total jumlah rating pada pertanyaan 1 (S1) sampai dengan pertanyaan 5 (S5) pada faktor kekuatan dan total jumlah rating pada pertanyaan 1 (W1) sampai dengan pertanyaan 5 (W5) pada faktor kelemahan. Total rating faktor-faktor kekuatan dan kelemahan adalah 166 (Tabel 4.2), sehingga diperoleh bobot S1 adalah 24 dibagi 166 yang hasilnya adalah 0,14457 dan dibulatkan menjadi 0,15. (Riyanto, dkk., 2021). Perhitungan ini berlaku untuk semua komponen SWOT pada tabel IFAS dan tabel EFAS.

Berdasarkan hasil penghitungan bobot, rating dan nilai pada tabel IFAS dan EFAS maka hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa bobot IFAS untuk kekuatan sebesar 0,75 dan kelemahan sebesar 0,25. Pada tabel EFAS menunjukkan bobot peluang sebesar 0,7 dan ancaman sebesar 0,3. Hal ini memberikan gambaran bahwa pada faktor internal, kekuatan lebih besar dari kelemahan dan pada faktor eksternal, peluang lebih besar dari ancaman. Berdasarkan hal tersebut maka menunjukkan bahwa manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara memiliki peran yang sangat besar dalam meningkatkan efektivitas sistem rujukan Covid-19 dan Non Covid-19 di Provinsi Sulawesi Utara.

**Tabel 2. Analisis EFAS**

FAKTOR	BOBOT	RATING RATA-RATA	NILAI (BOBOT x RATING RATA-RATA)
<b>Peluang (<i>Opportunities</i>)</b>			
1. Program pemerintah yang mendukung peningkatan efektivitas sistem rujukan	0,14	4	0,6
2. Peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya sistem rujukan	0,14	4	0,6
3. Teknologi informasi yang dapat	0,14	4	0,6
4. Peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan dalam sistem rujukan	0,14	4	0,6
5. Peningkatan kualitas dan kapasitas tenaga kesehatan dalam sistem rujukan	0,14	4	0,6
<b>Total</b>	<b>0,70</b>		<b>3</b>
<b>Ancaman (<i>Threats</i>)</b>			
1. Pandemi Covid-19 membebani sistem Perekonomian. (Ekonomi)	0,11	3,17	0,34
2. Perubahan kebijakan pemerintah yang dapat mempengaruhi sistem rujukan. (Politik)	0,03	1	0,03
3. Risiko tertular penyakit pada tenaga kesehatan yang mendampingi pasien infeksi atau Covid-19 yang dirujuk dan masyarakat. (Sosial)	0,03	1	0,03
4. Kurangnya pemahaman masyarakat terkait sistem rujukan. (Budaya)	0,07	1,83	0,1
5. Risiko keamanan data dan informasi pasien dalam sistem rujukan yang dapat menyebabkan permasalahan seperti pencurian data pasien (Hankam)	0,06	1,83	0,1
<b>Total</b>	<b>0,30</b>		<b>0,6</b>
<b>Total Faktor Eksternal</b>	<b>1</b>		<b>3,6</b>

Selain melakukan wawancara, maka peneliti jugamelakukan telaah dokumen terkait sistem rujukan di Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara yang berlaku selama masa pandemi Covid-19, untuk melihat korelasinya dengan wawancara yang telah dilakukan. Penelaahan dokumen dilakukan diDinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara sebagai lokasi penelitian.

Dokumen-dokumen yang dipelajari berhubungan langsungdengan pengaturan sistem rujukan oleh Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara selama masa pandemi Covid-19 dan menjadi dasar dalam pelaksanaan pelayanan kepada pasien Covid- 19 maupun Non Covid-19. Manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara memiliki peran yang sangat penting dalam penyusunan aturan-aturan tersebut disesuaikan dengan kondisi padamasa pandemi.

## **Pembahasan**

Berdasarkan penyajian data dan analisis data, maka dapat diperolehgambaran tentang sejauh mana peranan manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara dalam meningkatkan efektivitas sistem rujukan Covid-19 dan non Covid-19 selama masa pandemi.

Pada tabel analisis IFAS (tabel 2) untuk pertanyaan-pertanyaan yang termasuk dalam faktor kekuatan, maka seluruh responden memberikan jawaban sangat baik untuk setiap pertanyaan yang disampaikan. Jika dikonversi menjadi rating, maka jawaban sangat baik diberi nilai 4 yang merupakan rating tertinggi. Berdasarkan rating tersebut, dapat dihitung besaran bobot sehingga diperoleh bobot sebesar 0,15 untuk masing-masing pertanyaan pada komponen kekuatan. Hal ini menunjukkan bahwa manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara memiliki peranan yang sangat besar dalam peningkatan efektivitas sistem rujukan di Provinsi Sulawesi Utara yang dibuktikan dengan perolehan nilai bobot sebesar 0,75 dimana angka tersebut mendekati angka 1 yang berarti bahwa semakin mendekati angka 1 maka semakin besar peranan atau pengaruh faktor internal tersebut bagi Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara. Pada faktor kelemahan, para responden memberikan jawaban yang bervariasi sehingga menghasilkan rating yang bervariasi pula. Setelah dilakukan pembobotan diperoleh hasil sebesar 0,25. Angka ini menjauhi angka 1 dan lebih kecil dibandingkan dengan faktor kekuatan sehingga dapatdisimpulkan bahwa faktor kekuatan lebih besar dibandingkan dengan faktorkelemahan.

Tabel 2 memberikan gambaran tentang analisis EFAS dimana untuk pertanyaan-pertanyaan yang termasuk dalam faktor peluang seluruhnya dijawab sangat berpengaruh. Jawaban tersebut dikonversi menjadi angka sehingga diperoleh rating berupa nilai 4 untuk setiap pertanyaan. Rating tersebut kemudian dilakukan penghitungan dan diperolehbobot dengan total nilai sebesar 0,70. Pada faktor ancaman, respondenmemberikan jawaban bervariasi sehingga pada saat dilakukan konversi menjadi rating dan dilakukan penghitungan bobot maka diperoleh hasil sebesar 0,30. Hasil pembobotan ini menunjukkan bahwa peluang sangat berpengaruh sedangkan ancaman kurang berpengaruh bagi Dinas KesehatanDaerah Provinsi Sulawesi Utara.

Berdasarkan hasil-hasil perhitungan dengan menggunakan tabelIFAS dan EFAS, maka dibuat diagram SWOT yang akan menunjukkan kondisi suatu organisasi. (Riyanto, dkk, 2021). Dalam diagram SWOT terdapat 4 (empat) kuadran yaitu :

1. **Kuadran I**

Titik koordinat kuadran I adalah titik yang dibentuk oleh sumbu x dan sumbu y dengan nilai x,y (positif, positif). Titik ini menunjukkan bahwasuatu organisasi kuat dan memiliki peluang dan posisi yang kuat sehingga dapat terus berkembang, melakukan ekspansi dan bertumbuh maksimal.

2. **Kuadran II**

Merupakan kuadran dengan titik koordinat x,y dengan nilai x positif dannilai y negatif. Kuadran ini menunjukkan posisi organisasi yang kuat namun menghadapi ancaman yang kuat juga. Dalam posisi ini maka organisasi harus mengembangkan strategi yang baik untuk menghadapiancaman yang terjadi.

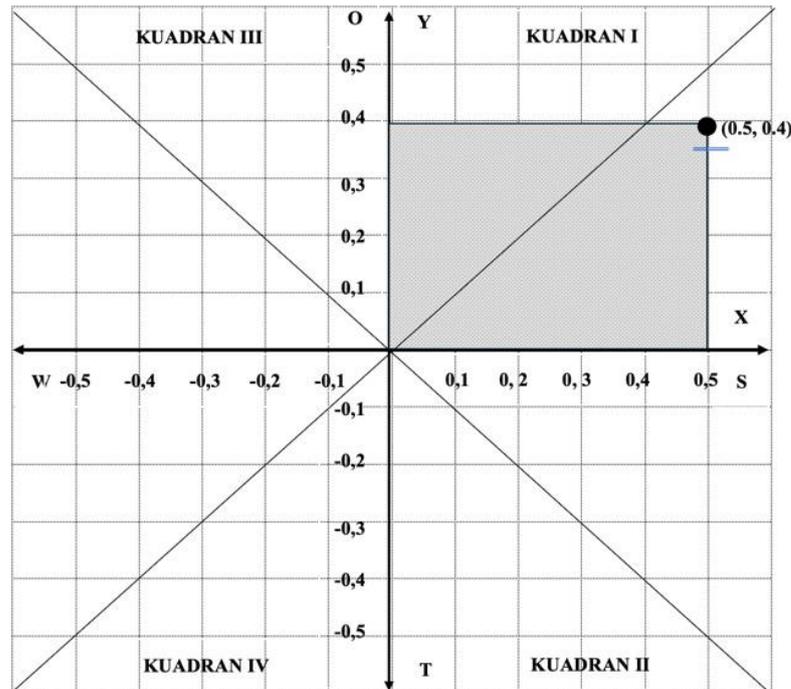
3. **Kuadran III**

Titik koordinat ada kuadran ini adalah x bernilai negatif dan y bernilai positif. Hal ini menunjukkan bahwa organisasi lemah namun memiliki peluang yang besar sehingga perlu dilakukan perubahan strategi untuk menangkap peluang dan memperbaiki kinerja organisasi.

4. Kuadran IV

Pada kuadran ini, titik x dan y memiliki nilai negatif. Hal ini menunjukkan bahwa organisasi sangat lemah dan menghadapi banyak ancaman dan tantangan sehingga harus dilakukan perbaikan internal dan memperbaiki kinerja organisasi.

Pada tabel IFAS dan EFAS diperoleh bobot 0,75 untuk kekuatan, 0,25 untuk kelemahan, 0,70 untuk peluang dan 0,30 untuk ancaman. Untuk memperoleh titik potong sumbu x dan sumbu y pada matriks SWOT, maka titik x diperoleh dari hasil pengurangan antara kekuatan dengan kelemahan dan titik y diperoleh dari hasil pengurangan antara peluang dan ancaman, sehingga nilai x adalah 0,50 dan nilai y adalah 0,40, yang selanjutnya membentuk titik koordinat (0.50, 0.40). Titik koordinat tersebut dapat dilihat pada gambar 1.



**Gambar 1. Diagram SWOT Peran Manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Dalam Meningkatkan Efektivitas Sistem Rujukan**

Gambar 1 menunjukkan bahwa peran manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara dalam Efektivitas Sistem Rujukan berada pada kuadran I, artinya manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara memiliki peranan yang sangat kuat dalam sistem rujukan Covid-19 dan Non Covid-19 serta memiliki peluang yang besar untuk melakukan pengembangan-pengembangan dalam sistem rujukan agar dapat lebih optimal dalam penerapannya di fasilitas pelayanan kesehatan. Posisi pada kuadran I diagram SWOT memberikan gambaran :

1. Manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara memiliki peran yang sangat besar dalam sistem rujukan kasus-kasus Covid-19 dan Non Covid-19.
2. Manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara sangat berperan dalam mengefektifkan sistem rujukan kasus Covid-19 dan kasus Non Covid-19 dibuktikan dengan berjalannya sistem rujukan mengikuti alur rujukan yang telah dibuat sehingga tidak menghambat pelayanan yang diberikan kepada pasien.
3. Manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara mampu mengatur sistem rujukan dan meningkatkan efektivitasnya melalui pemantauan serta pembuatan regulasi-regulasi terkait sehingga sistem rujukan dapat berjalan dengan baik.

Berdasarkan posisi tersebut maka strategi yang dilakukan adalah strategi yang berfokus pada pengembangan kekuatan internal dan pemanfaatan peluang eksternal. Dalam kuadran I menunjukkan bahwa Manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara memiliki kekuatan internal yang sangat kuat dan peluang eksternal yang besar, sehingga strategi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Menjaga dan meningkatkan kekuatan internal melalui pengembangan sumber daya manusia, teknologi dan infrastruktur agar dapat mempertahankan keunggulan kompetitif dan memanfaatkan peluang eksternal. Manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara harus melakukan pengembangan sistem rujukan melalui pembuatan regulasi-regulasi pendukung serta melakukan sosialisasi terkait regulasi terbaru yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah.
2. Melakukan pemantauan terus menerus terhadap faktor eksternal yaitu peluang-peluang dan ancaman-ancaman yang dapat terjadi dalam pelaksanaan sistem rujukan. Hal ini bermanfaat untuk menjaga jalannya sistem rujukan yang sudah ada dan mempersiapkan sistem rujukan bila terjadi pandemi atau permasalahan kesehatan yang bersifat global.
3. Melakukan pengembangan kemitraan dengan Institusi Pemerintah lainnya serta Institusi dan pihak-pihak swasta agar terjalin hubungan yang baik sehingga meningkatkan akses layanan terhadap masyarakat.
4. Melakukan inovasi dan pengembangan program-program pelayanan kesehatan serta mengintegrasikan sistem rujukan dengan sistem-sistem lainnya untuk mempertahankan mutu pelayanan dan memanfaatkan peluang-peluang eksternal.

## KESIMPULAN

Covid-19 menjadi masalah kesehatan global yang mempengaruhi seluruh aspek kehidupan manusia, termasuk sistem kesehatan. Dalam menghadapi pandemi ini, sistem rujukan pasien Covid-19 menjadi sangat penting untuk memastikan pasien Covid-19 menerima perawatan yang sesuai dan tepat waktu sehingga peran manajerial dalam meningkatkan efektivitas sistem rujukan menjadi sangat penting. Permasalahan rujukan pasien Covid-19 terjadi akibat perbedaan mekanisme rujukannya dibandingkan dengan mekanisme rujukan pasien Non Covid-19. Pada awal masa pandemi Covid-19 terjadi kepanikan seluruh fasilitas kesehatan karena menghadapi penyakit baru yang belum diketahui bagaimana cara penanganan dan cara penularan dari penyakit tersebut. Hal ini juga menyebabkan terjadinya gangguan dalam sistem rujukan.

Pada masa pandemi Covid-19 terjadi kekacauan dalam sistem rujukan. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan terkait Covid-19 yang merupakan penyakit baru yang sangat menular, berbahaya dan belum diketahui cara penanganan dan penanggulangannya. Akibatnya seluruh pasien Covid-19 yang berobat di fasilitas pelayanan kesehatan langsung dirujuk ke Rumah Sakit Rujukan Nasional yang berada di wilayah Provinsi Sulawesi Utara yaitu RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Kondisi ini menyebabkan terjadinya penumpukan pasien Covid-19 di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, sehingga Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara segera berinisiatif untuk melakukan penataan sistem rujukan dan bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan untuk pengaturannya.

Berdasarkan gambaran tersebut maka dilakukan penelitian tentang peran manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara dalam meningkatkan efektivitas sistem rujukan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan memanfaatkan analisis SWOT dalam menganalisis sejauh mana peran manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara. Peneliti menggunakan 6 (enam) orang responden yang terdiri dari 5 (lima) orang pejabat struktural di Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara dan 1 (satu) orang *expert judgement* yang berasal dari organisasi perumahsakitannya yang secara struktural berada di luar Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara. Penelitian dilakukan melalui wawancara dan dokumentasi. Setelah wawancara maka dibuat koding, pemberian bobot, rating dan nilai terhadap jawaban-jawaban yang diperoleh dalam wawancara, setelah itu maka data-data dan angka-angka dimasukkan dalam tabel IFAS dan EFAS. Hasil penghitungan IFAS menunjukkan nilai IFAS dengan besaran 0,75 untuk faktor kekuatan (S), 0,25 untuk faktor kelemahan (W). Pada penghitungan EFAS menunjukkan hasil 0,70 untuk peluang (O) dan 0,30 untuk ancaman (T). Nilai-nilai tersebut memberikan gambaran bahwa manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi

Utara memiliki peran yang sangat besar dalam meningkatkan efektivitas sistem rujukan. Hal ini juga dibuktikan dengan menggunakan diagram SWOT dimana posisi Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara berada pada kuadran I yang berarti manajerial Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara memiliki peranan yang sangat kuat dalam sistem rujukan Covid-19 dan Non Covid-19

serta memiliki peluang yang besar untuk melakukan pengembangan-pengembangan dalam sistem rujukan agar dapat lebih optimal dalam penerapannya di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan studi survey sistem rujukan Covid 19, ternyata peran manajerial pada Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara sangat efektif dalam meningkatkan sistem rujukan pada pasien-pasien Covid-19 dan non Covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. H., (2021). Metode Penelitian Kualitatif. Syakir Media Press. Makassar.
- Agustino, L. (2020). "Analisis Kebijakan Penanganan Wabah Covid-19 : Pengalaman Indonesia", *Jurnal Borneo Administrator*, Vol. 16, no. 2, 253-270.
- Anggaran Dasar Asosiasi Rumah Sakit Daerah Seluruh Indonesia (ARSADA). Aripin, Z., (2023). Strategi Bisnis : Perumusan Strategi, Implementasi, Evaluasi dan Pengawasan. CV. Diva Pustaka. Banyumas.
- DeSalvo, K. Hughes, B., et al. (2021). "Public Health COVID-19 Impact Assessment : Lessons Learned and Compelling Needs", (online), (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8406505/pdf/nampsp-2021-202104c.pdf>).
- Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI., (2012).
- Pedoman Sistem Rujukan Nasional. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Hardani, dkk. (2020). Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. CV. Pustaka Ilmu Group. Yogyakarta.
- Haldane, V., De Foo, C., Abdalla, S.M. et al. (2021). "Health systems resilience in managing the COVID-19 pandemic: lessons from 28 countries", (online). *Nat Med* 27, 964-980. (<https://doi.org/10.1038/s41591-021-01381-y>)
- Haryoko, S., dkk. (2020). Analisis Data Penelitian Kualitatif. Badan Penerbit UNM. Makassar.
- Hendajany N., dkk. (2023). Metode Penelitian. Deepublish Publisher. Yogyakarta.
- Jaelani. (2021). Teori Organisasi. Yayasan Prima Agus Teknik. Semarang.
- Jafari, N., Akbari, H., Sarbakhsh, P. et al. (2023). "Factors Associated to Patients Referral to Public or Private Covid-19 Healthcare Centers in Tabriz, Iran", (online). *BMC Health Serv Res* 23, 620. (<https://doi.org/10.1186/s12913-023-09640-z>)
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya;
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/169/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu;
- Keputusan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 102 Tahun 2020, tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penunjang Untuk Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu;
- Keputusan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 283a Tahun 2020, tentang Penetapan Rumah Sakit Lapangan Darurat Covid-19 Kita Waya dan Rumah Sakit Lapangan Darurat Covid-19 Balai Pelatihan Kesehatan Manado di Provinsi Sulawesi Utara;
- Keputusan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 332 Tahun 2020, tentang Penetapan Rumah Sakit Sentra Medika Hospital Minahasa Utara Sebagai Rujukan Pelengkap Tambahan Untuk Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu;
- Keputusan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 234 Tahun 2021, tentang Penetapan Rumah Sakit Hermina Manado Sebagai Rujukan Pelengkap Tambahan Untuk Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu;
- Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Nomor 800/Sekr/2713/IX/II-2021 tentang Penetapan Struktur Organisasi serta Tugas dan Fungsi pada Rumah Sakit Lapangan Darurat Covid-19 Kita Waya Provinsi Sulawesi Utara;
- Li, X., et al. (2020). "Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19", (online), Vol. 10(2), 102-8. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7104082/>)
- Melvin, S. C., et al., (2020). "The Role of Public Health in COVID-19 Emergency Response Efforts From a Rural Health Perspective", (online), Vol 17(70), 1-6 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7380288/>)
- Muhlisin Z., dkk., (2020). Peranan Dinas Kesehatan Dalam Menanggulangi Penularan Penyebaran

- Cepat Covid-19 Di Kota Banjarmasin, (online). (<http://eprints.uniska-bjm.ac.id/3334/1/zainal%20muhlisin.pdf>)
- NeJhaddadgar, N., Ziapour, A., Zakkipour, G. et al. (2022) “Effectiveness of telephone-based screening and triage during COVID-19 outbreak in the promoted primary healthcare system: a case study in Ardabil Province, Iran”. (online) *J Public Health (Berl.)* 30, 1301–1306 (<https://doi.org/10.1007/s10389-020-01407-8>)
- Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan.
- Peraturan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 21 Tahun 2017 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan.
- Peraturan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 12 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Perangkat Daerah;
- Priyono. (2007). Pengantar Manajemen. Zifatama Publisher. Sidoarjo.
- Ristiantri, Susiloningtyas, et al. (2022). “Multi-criteria Decision Analysis for Readiness of COVID-19 Referral Hospital in Jakarta”, (online), (<https://iopscience.iop.org/article/10.1088/17551315/1039/1/012022/meta>)
- Saldi, S.R.F., Safitri E. D., et al. (2021). “Prognostic Scoring System for Mortality of Hospitalized COVID-19 Patients in Resource-Limited Settings: A Multicenter Study from COVID-19 Referral Hospitals”, (online). (<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85123568238&origin=inward&txGid=a09961c771ce9cfc2d216b261b0cb0aa>)
- Santoso, D. H, Santosa, A. (2020). Covid-19 Dalam Ragam Tinjauan Perspektif. MBridge Press, Yogyakarta.
- Suci, R.P., Idrus, H.M.S. (2014). Teori Manajemen. Zifatama Publisher. Sidoarjo. Sugihantono, A., dkk (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Suharyanto., (2020). Covid-19, Sumber dan Rujukan Karya Ilmiah. Pengurus Pusat Pustakawan Indonesia, Jakarta.
- Suliasri, L., (2014). Manajemen : Sebuah Pengantar. La Good’s Publishing. Bandung.
- Tewal, B., Adolfini, & Pandowo, M.H.Ch., (2017). Perilaku Organisasi. CV. PatraMedia Grafindo. Bandung.
- Widyanti, R., (2019). Perilaku Organisasi (Teori dan Konsep). Uniska MAB. Banjarmasin.
- World Health Organization. Regional Office for the Western Pacific. (2020). “Algorithm for COVID-19 triage and referral : patient triage and referral for resource-limited settings during community transmission. WHO Regional Office for the Western Pacific”, (online), (<https://iris.who.int/handle/10665/331915>)
- World Health Organization. Regional Office for Europe. (2023). “High-value referrals: learning from challenges and opportunities of the COVID-19 pandemic: concept paper. World Health Organization. Regional Office for Europe”, (online), (<https://iris.who.int/handle/10665/367955>)
- Wren, D. A., (2005). *The History of Management Thought*. John Willey & Sons, Inc. USA.
- Zhang, Y. (2020). “The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19)-China, 2020”, (online), Vol. 2(8), 113-22 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8392929/>).