

Integrasi Data Pada Dashboard Sistem Kesehatan (DaSK) untuk Mendukung Analisa & Visualisasi Sistem Rujukan

Andra Dwitama Hidayat¹, Guardian Yoki Sanjaya²

^{1,2}Peminatan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan, Program Studi Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

¹andradowitama@mail.ugm.ac.id, ²gysanjaya@ugm.ac.id

Received: 17 Desember 2021

Accepted: 31 Maret 2022

Published online: 20 April 2022

ABSTRAK

Latar belakang: sistem rujukan pasien dirasakan masih belum efektif dan efisien, masih banyak masyarakat belum dapat menjangkau pelayanan kesehatan akibatnya terjadi penumpukan pasien di beberapa rumah sakit besar. DaSK merupakan sebuah portal yang dapat dijadikan rujukan untuk data-data mengenai pemetaan SDM, fasilitas pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana, utilisasi, dan alur rujukan

Metode: Jenis penelitian ini adalah *action research* dengan pendekatan kuantitatif. Dashboard Sistem Kesehatan (DaSK) sebagai portal rujukan data-data terkait sistem kesehatan dalam penguatan jejaring rujukan Rumah Sakit di Daerah dikembangkan oleh Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK) Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan (FK-KMK) UGM bekerjasama dengan Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Kementerian Kesehatan RI.

Hasil: Sumber data DaSK Sistem Rujukan diperoleh dari database aplikasi RS Online, ASPAK dan SI-SDMK milik Kementerian Kesehatan RI yang diintegrasikan ke database DaSK Sistem Rujukan melalui *Application Programming Interface* (API). Beberapa fitur seperti Sarana, Utilisasi, Perujukan dan Analisis yang dalam proses integrasi data, sehingga untuk fitur-fitur tersebut belum dapat ditampilkan hasil visualisasi dan analisisnya.

Kesimpulan: DaSK Sistem Rujukan dapat menjadi referensi untuk pemerataan layanan kesehatan di Indonesia dan meningkatkan aksesibilitas informasi layanan rujukan bagi masyarakat luas.

Kata kunci: Pengembangan, DaSK, Sistem Rujukan.

ABSTRACT

Background: the patient referral system is felt to be ineffective and inefficient, there are still many people who have not been able to effectively reach health services that occur in patients in several large hospitals. DaSK is a portal that can be used as a reference for mapping data on human resources, health service facilities, facilities and infrastructure, utilization, and referrals flow.

Methods: This is *action research* with a quantitative approach. The Health System Dashboard (DaSK) as a referral portal for data related to the health system in strengthening Regional Hospital referrals was developed by the Center for Health Policy and Management (PKMK) Faculty of Medicine, Public Health and Nursing (FK-KMK) UGM working with the Directorate of Referral Services Indonesian Ministry of Health.

Result: The source of the DaSK data taken from the RS Online, ASPAK and SI-SDMK application databases belonging to the Indonesian Ministry of Health which is integrated into the Referral System DaSK database through the *Application Programming Interface* (API). Some features such as Facilities, Utilization, Referral and Analysis are in the process of data integration, so that the results of the visualization and analysis cannot be displayed for these features.

Conclusion: The DaSK can be a reference for equitable distribution of health services in Indonesia and improve the accessibility of reference service information for the wider community.

Keywords: Development, DaSK, Referral System.

PENDAHULUAN

Sistem Rujukan pelayanan kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal yang wajib dilaksanakan oleh peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial, dan seluruh fasilitas kesehatan.^[1]

Rumah Sakit memiliki kewajiban untuk melaksanakan sistem rujukan dan dalam melaksanakan sistem rujukan, rumah sakit menggunakan aplikasi sistem rujukan terintegrasi yang diselenggarakan oleh Kementerian yang mendukung kebijakan satu data di Indonesia yang akurat, mutakhir, dan terpadu. Sistem rujukan digunakan untuk memberikan layanan kesehatan yang tidak dapat diberikan di fasilitas kesehatan yang pertama dikunjungi oleh penerima layanan kesehatan. Penyelenggaraan sistem rujukan, oleh karenanya diklasifikasikan berdasarkan kriteria bangunan, prasarana, kemampuan pelayanan, sumber daya manusia dan peralatan.^[2]

Meskipun telah tersedia regulasi yang mengatur tentang sistem rujukan, sistem rujukan pasien dirasakan masih belum efektif dan efisien, masih banyak masyarakat belum dapat menjangkau pelayanan kesehatan akibatnya terjadi penumpukan pasien di beberapa rumah sakit besar. Penggunaan data sistem informasi kesehatan juga belum optimal di daerah.^[3] Konsep dari pengembangan DaSK untuk memetakan sumber yang ada sehingga lebih mendukung penguatan sistem informasi kesehatan terutama dalam upaya penguatan sistem rujukan. DaSK merupakan sebuah portal yang dapat dijadikan rujukan untuk data-data mengenai pemetaan SDM, fasilitas pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana, utilisasi, alur rujukan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah action research dengan pendekatan kuantitatif. Desain action research merupakan suatu penelitian yang dilakukan secara kolaboratif dan partisipatif oleh setiap orang yang terlibat dalam proses penelitian dan memiliki tujuan tidak hanya untuk memahami suatu fenomena namun juga meningkatkan praktik dan memberikan solusi sesuai kebutuhan.^[4,5]

Dashboard Sistem Kesehatan (DaSK) sebagai portal rujukan data-data terkait sistem kesehatan dalam penguatan jejaring rujukan Rumah Sakit di Daerah dikembangkan oleh Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK) Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan (FK-KMK) UGM bekerjasama dengan Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Kementerian Kesehatan RI. DaSK Sistem Rujukan dikembangkan sebagai upaya penguatan sistem rujukan Nasional sehingga dashboard dapat digunakan dalam analisa sistem kesehatan terkait fasilitas kesehatan, sarana dan prasarana, alat kesehatan, SDM, dan alur rujukan antar fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

Strategi integrasi data DaSK sistem rujukan :

1. Analisis kebutuhan data untuk dashboard sistem rujukan
2. Identifikasi sumber data
3. Integrasi data pada DaSK Sistem Rujukan

HASIL

Proses integrasi data pada DaSK dimulai dari identifikasi indikator kunci DaSK sistem rujukan, kemudian menyusun metadata dan sumber data untuk kebutuhan DaSK sistem rujukan, dan melakukan integrasi data dari berbagai sumber pada DaSK sistem rujukan.

1. Indikator Kunci DaSK Sistem Rujukan

DaSK Sistem rujukan direncanakan memiliki beberapa fitur sebagai berikut :

- a. Skema Perujukan
- b. Sarana
- c. Sumber Daya Manusia
- d. Utilisasi
- e. Perujukan
- f. Analisis

2. Kebutuhan Data untuk Pengembangan DaSK Sistem Rujukan

Kebutuhan data kesehatan untuk pengembangan DaSK sistem rujukan diidentifikasi melalui data yang diperoleh dari aplikasi Rumah Sakit Online milik Kementerian Kesehatan RI. Kemudian data tersebut dipetakan dalam blueprint metadata DaSK sistem rujukan, berikut hasil pemetaan kebutuhan data DaSK sistem rujukan :

No	Name	Description	Aggregation Type	Domain Type	Value Type	Sumber Data
1	Jumlah TT_VVIP/ Super VIP	Jumlah tempat tidur untuk pasien kelas very very important person	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
2	Jumlah TT_VIP	Jumlah tempat tidur untuk pasien kelas very important person	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
3	Jumlah TT_Kelas I	Jumlah tempat tidur untuk pasien kelas satu / I	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
4	Jumlah TT_Kelas II	Jumlah tempat tidur untuk pasien kelas dua / II	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
5	Jumlah TT_Kelas III	Jumlah tempat tidur untuk pasien kelas tiga / III	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
6	Jumlah TT_ICU	Jumlah tempat tidur untuk pasien intensive care unit	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
7	Jumlah TT_HCU	Jumlah tempat tidur untuk pasien high care unit	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
8	Jumlah TT_ICCU/ICVCU	Jumlah tempat tidur untuk pasien intensive cardiac care unit / intensive cardiovascular care unit	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
9	Jumlah TT_RICU	Jumlah tempat tidur untuk pasien respiratory intensive care unit	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
10	Jumlah TT_NICU	Jumlah tempat tidur untuk pasien neonatal intensive care unit	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
11	Jumlah TT_PICU	Jumlah tempat tidur untuk pasien perinatal intensive care unit	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
12	Jumlah TT_Isolasi	Jumlah tempat tidur untuk pasien isolasi	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
13	Jumlah TT_Non Kelas	Jumlah tempat tidur untuk pasien non-kelas	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
14	Jumlah TT_Perinatologi	Jumlah tempat tidur untuk pasien perinatologi	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
15	Jumlah TT_Tempat Tidur Perawatan Infeksi Paru Non Isolasi	Jumlah tempat tidur untuk pasien infeksi paru non-isolasi	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online
16	Jumlah TT_Tempat Tidur Perawatan Lainnya	Jumlah tempat tidur untuk pasien perawatan lainnya	SUM	AGGREGATE	Positif Integer	RS Online

Gambar 1. Blueprint Metadata Dashboard Sistem Rujukan

Hasil pemetaan kebutuhan data DaSK sistem rujukan pada Gambar 1 menunjukkan jenis data, deskripsi data, tipe agregasi, tipe domain, tipe nilai dan sumber data. DaSK sistem rujukan membutuhkan sebanyak 421 data yang terdiri dari data jumlah tempat tidur per-kelas atau jenis pelayanan, jumlah sumber daya manusia kesehatan (dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis, perawat, perawat spesialis, apoteker, asisten apoteker, bidan, kesehatan masyarakat, ahli gizi, fisioterapi, akupuntur, psikolog, perawat gigi, refraksionis optisien, perekam medis, tenaga sanitasi, radiografer, dan tenaga kesehatan lain) dan ketersediaan layanan kesehatan khususnya layanan spesialistik (penyakit dalam, anak, bedah, bedah saraf, obstetri dan gynecology, THT, orthopedi, saraf, jantung dan

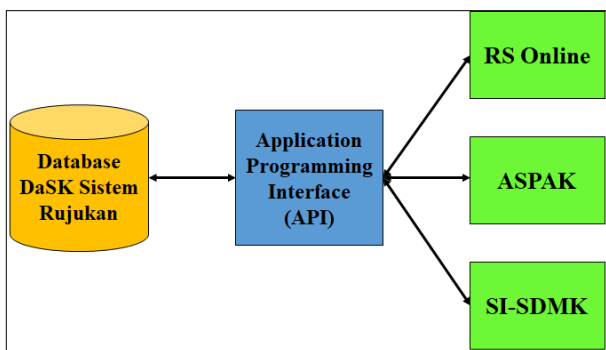
pembuluh darah, urologi, kulit dan kelamin, mata, anastesi, dan layanan spesialistik lainnya) yang bersumber dari aplikasi Rumah Sakit Online dan Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK) milik Kementerian Kesehatan RI.

Selain itu, untuk utilisasi membutuhkan data jenis kepemilikan FKRTL, tipe FKRTL, diagnosis primer, diagnosis sekunder, prosedur medis, kode dan deskripsi INACBGs, status kepulangan pasien, kelompok usia, jenis kelamin, total *length of stay* (LOS), segmentasi peserta JKN, jumlah klaim yang dilakukan di fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut (FKRTL), jumlah peserta, dan jumlah biaya terverifikasi di setiap kabupaten / kota yang bersumber dari data klaim BPJS.

Dibutuhkan pula data kelengkapan sarana, prasarana dan alat kesehatan terkait layanan spesialisik yang tersedia di FKRTL dan bersumber dari Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) milik Kementerian Kesehatan RI.

3. Mekanisme Integrasi Data pada DaSK Sistem Rujukan

Data yang digunakan dalam pengembangan DaSK Sistem Rujukan diperoleh dari beberapa aplikasi atau sistem informasi milik Kementerian Kesehatan RI. Proses integrasi data tersebut dimulai dari pembuatan database DaSK Sistem Rujukan dan Perijinan ke Kementerian Kesehatan RI untuk mendapatkan hak akses.



Gambar 2. Proses Integrasi Data DaSK Sistem Rujukan

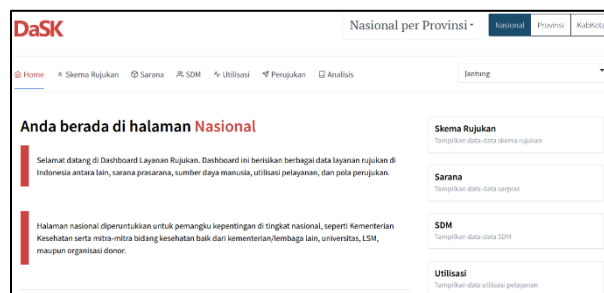
Database DaSK Sistem Rujukan dibuat pada MySQL database server yang merupakan sistem manajemen database berlisensi *Free Software* sehingga dapat diakses secara gratis. Database DaSK Sistem Rujukan akan disimpan pada server Kementerian Kesehatan RI. [6] [7]

Perijinan dilakukan untuk mendapatkan hak akses ke aplikasi Rumah Sakit Online (RS Online), Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK), dan Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SI-SDMK) milik Kementerian Kesehatan RI. Tim teknis pengembang DaSK Sistem Rujukan mendapatkan hak akses *Application Programming Interface (API)* masing-

masing aplikasi tersebut. Kemudian melalui API tersebut, data layanan kesehatan dari database aplikasi RS Online, data tenaga / sumber daya manusia dari database aplikasi SI-SDMK dan data sarana, prasarana, dan alat kesehatan dari database aplikasi ASPAK diambil untuk disimpan dalam database DaSK Sistem Rujukan yang digunakan untuk visualisasi dalam bentuk dashboard.

4. Visualisasi Data pada DaSK Sistem Rujukan

DaSK Sistem rujukan dapat diakses melalui tautan berikut : <https://pkmk-ugm.shinyapps.io/daskrujukan/>.



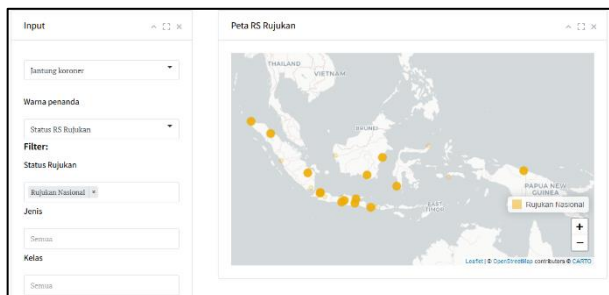
Gambar 3. Halaman Awal DaSK Sistem Rujukan

Pada halaman awal DaSK Sistem Rujukan akan ditampilkan menu Skema Rujukan, Sarana, SDM, Utilisasi, Perujukan dan Utilisasi. Tersedia pula fitur filter level organization units (orgunit) yang dapat menampilkan data pada level nasional, provinsi dan kabupaten / kota. Tersedia juga filter layanan yang dapat dipilih seperti layanan jantung, kanker, ginjal, stroke, hepar, infeksi dan lain-lain.



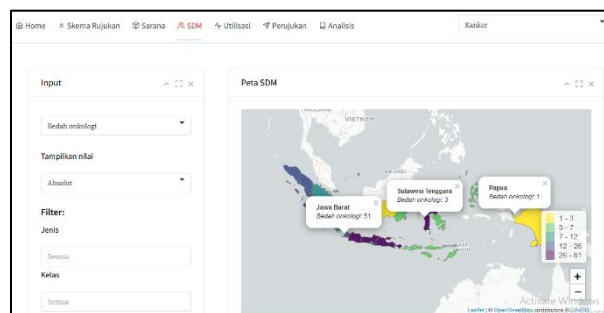
Gambar 4. Menu Skema Rujukan (1) DaSK Sistem Rujukan

Pada menu Skema Rujukan menampilkan pemetaan kompetensi layanan kesehatan, sebagai contoh Gambar 4 menunjukkan pemetaan kompetensi layanan jantung dalam hal ini ketersediaan layanan Bedah Thorax dan Kardio Vaskuler (BTKV) di Indonesia, dimana bulletin dengan warna merah menunjukkan ketersediaan layanan BTKV pada daerah tersebut. Selain itu, bulletin tersebut juga menampilkan informasi mengenai detail rumah sakit, alamat, provinsi, website, dan lokasi yang akan merujuk pada peta di google maps.



Gambar 5. Menu Skema Rujukan (2) DaSK Sistem Rujukan

Skema Rujukan juga menampilkan peta rumah sakit rujukan dengan filter layanan kesehatan, status rujukan, jenis, kelas dan penyelenggara. Sebagai contoh Gambar 4 menunjukkan peta rumah sakit rujukan nasional untuk layanan jantung coroner dimana bulletin kuning menunjukkan lokasi RS rujukan yang menyediakan layanan jantung coroner. Detai informasi pada bulletin juga sama dengan pemetaan kompetensi layanan.



Gambar 6. Peta Sumber Daya Manusia Kesehatan

Menu peta Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan menyajikan informasi sebaran tenaga kesehatan di Indonesia dengan filter jenis layanan, tampilan nilai absolut atau rasio per 100.000 penduduk, jenis RS, kelas RS dan penyelenggara RS. Sebagai contoh Gambar 6 menunjukkan sebaran dokter spesialis bedah onkologi dan tampil dalam bentuk gradasi warna pada peta Indonesia, setiap warna menunjukkan jumlah SDM pada wilayah tertentu. Pada setiap wilayah juga dapat ditampilkan informasi mengenai jumlah SDM dalam bentuk angka absolut. Fitur Sarana, Utilisasi, Perujukan dan Analisis masih dalam tahapan integrasi data.

PEMBAHASAN

Integrasi data pada DaSK Sistem Rujukan dilakukan melalui *Application Programming Interface* (API) RS Online, SI-SDMK dan ASPAK. API merupakan spesifikasi dari data *structure, objects, functions*, dan parameter-parameter yang diperlukan untuk mengakses *resource* dari suatu aplikasi. API memungkinkan suatu aplikasi dengan aplikasi lainnya dapat saling berhubungan dan berinteraksi serta memudahkan programmer untuk mengakses suatu software kemudian mengembangkan atau mengintegrasikannya dengan perangkat lunak / aplikasi lain dalam hal ini DaSK Sistem Rujukan. [8] [9]

API menjadi jembatan antara database DaSK Sistem Rujukan untuk dapat berkomunikasi dan bertukar data dengan database pada aplikasi RS Online, ASPAK dan SI-SDMK. Pada proses pertukaran / transfer data operasi yang digunakan adalah “GET” "untuk menyediakan akses untuk membaca sumber data, “POST” untuk menambah data baru, “PUT” untuk memperbaharui data yang tersedia, dan “DELETE” untuk menghapus data. ^[10]

DaSK Sistem Rujukan menyajikan pemetaan kompetensi layanan kesehatan seperti layanan bedah thorax dan kardio vaskuler / BTKV yang tersedia di Indonesia dan sebaran jumlah dokter spesialis bedah onkologi di Indonesia dimana pada DaSK Sistem Rujukan dapat diketahui bahwa belum semua wilayah di Indonesia memiliki layanan BTKV dan sebaran tenaga kesehatan juga belum merata keseluruh wilayah.

DaSK Sistem Rujukan dapat menjadi referensi untuk pemerataan layanan kesehatan di seluruh wilayah di Indonesia, layanan BTKV masih belum tersedia di Papua, Maluku dan sebagian besar wilayah Kalimantan. Sebaran dokter spesialis onkologi juga masih tertumpuk pada wilayah pulau Jawa, Bali dan Sumatera sedangkan wilayah Papua, Sulawesi dan Kalimantan belum merata. Hal tersebut didukung oleh penelitian Saragi dan Lubis (2019) yang menyatakan bahwa jumlah tenaga kesehatan sudah cukup banyak akan tetapi persebarannya tidak merata dan tidak mencakup beberapa wilayah di Indonesia. Maka dari itu diperlukannya perencanaan yang baik ditingkat pemerintah daerah sebagai upaya peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia kesehatan serta meningkatkan aksesibilitas, pemerataan persebarannya dan meningkatkan efektifitas pelayanan kesehatan guna mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan terutama pada investasi sumber daya manusia kesehatan dan kemudahan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Indonesia. ^{[11] [12] [13] [14]}

Skema Rujukan pada DaSK Sistem Rujukan menyajikan peta rumah sakit rujukan sesuai dengan bidang layanan kesehatan yang dipilih. Informasi pada DaSK tersebut dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat luas guna persebaran informasi ketersediaan layanan rujukan di berbagai daerah. Dimana sebelumnya informasi mengenai RS rujukan tersebut hanya dapat diakses tenaga kesehatan yang berkepentingan saja karena sistem rujukan dilakukan secara daring oleh tenaga kesehatan melalui aplikasi sistem rujukan untuk melihat rumah sakit yang terbuka. Sehingga, dengan adanya DaSK Sistem Rujukan ini akan memberikan kesempatan bagi masyarakat luas, akademisi, peneliti dan tenaga kesehatan dalam kemudahan akses terhadap informasi layanan rujukan di Indonesia. ^[15]

Masih terdapat beberapa fitur seperti Sarana, Utilisasi, Perujukan dan Analisis yang dalam proses integrasi data, sehingga untuk fitur-fitur tersebut belum dapat ditampilkan hasil visualisasi dan analisisnya.

KESIMPULAN

Fitur DaSK Sistem Rujukan terdiri dari Skema Perujukan, Sarana, Sumber Daya Manusia, Utilisasi, Perujukan, dan Analisis. Sumber data DaSK Sistem Rujukan diperoleh dari database aplikasi RS Online, ASPAK dan SI-SDMK milik Kementerian Kesehatan RI yang diintegrasikan ke database DaSK Sistem Rujukan melalui *Application Programming Interface* (API). DaSK Sistem Rujukan dapat menjadi referensi untuk pemerataan layanan kesehatan di Indonesia dan meningkatkan aksesibilitas informasi layanan rujukan bagi masyarakat luas.

KEPUSTAKAAN

- [1] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 001 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012.
- [2] Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha-sakitan, Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia, 2021.
- [3] Penataan Sistem Pelayanan Kesehatan Rujukan : Mewujudkan Sistem Pelayanan Nasional yang Berorientasi Pelayanan Primer dalam Menuju Universal Coverage dan Memenangkan Persaingan di Era Globalisasi, Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia, 2016.
- [4] J. McNiff and J. Whitehead, *You and Your Action Research*, Canada: British Library Cataloguing in Publication Data, 2010.
- [5] H. Bradbury, "The SAGE Handbook of Action Research," 2015.
- [6] H. Saputro, *Modul Pembelajaran Praktek Basis Data (MySQL)*, Semarang: Universitas Dian Nuswantoro, 2016.
- [7] d. D. R. H. Agus Tri Haryono, *Aplikasi Program PHP & MySQL*, Samarinda: Mulawarman University Press, 2016.
- [8] M. Reddy, *API Design for C++*, Burlington: Morgan Kaufmann, 2011.
- [9] M. F. Ramadhani, "Pembangunan Aplikasi Informasi, Pengaduan, Kritik, dan saran Seputar Kota Cimahi Pada Platform Android," *Jurnal Ilmiah Komputer dan Informatika (KOMPUTA)*, 2020.
- [10] S. Sembara, *Rancang Bangun Application Programming Interface (API) Menggunakan Gaya Arsitektur Representational State Transfer (REST) untuk Pengembangan Sistem Informasi Chatting*, Surabaya: Universitas Dinamika, 2020.
- [11] M. S. d. H. Lubis, "Analisis Perencanaan, Pemerataan, Penempatan Sumber Daya Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2019," *Public Health Journal*, vol. 07, no. April 2021, April 2021.
- [12] K. R. I. Departemen, *Rencana Strategi Departemen Kesehatan*, Jakarta: Depkes RI, 2012.
- [13] G. Salamate, "Analisis Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara," *Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 2014.
- [14] A. Heryana, *Bahan Ajar Mata Kuliah : Isu Terkini AKK - Sistem Rujukan Berjenjang pada Pelayanan Kesehatan*, Jakarta: Universitas Esa Unggul, 2020.
- [15] d. S. Rahmadani, "Implementasi Sistem Rujukan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Pulau Barrang Lompo Makassar," *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo*, vol. 6, no. Oktober 2020, 2020.