



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LENGTH OF STAY PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT X BATAM

Ennie Yopanti Tamasoleng¹, Sri Muharni², Utari Christya Wardhani³

^{1,2,3}Universitas Awal Bros

Article Information

Article history:

Received January 28, 2023

Approved March 21, 2023

Keywords:

IGD, Length of Stay, Nurses

Kata Kunci :

IGD, Lama Tinggal, Perawat

ABSTRACT

The Emergency Room (IGD) is the main door and the first entrance to the hospital for most patients. The problem that occurs in the world today is that the demand for emergency services exceeds the capabilities of the IGD. The length of time waiting for a patient starts from the patient's arrival, measured from the patient's arrival until being transferred or transferred to another unit. The laboratory examination process in the ER, and 5 other patients said they experienced long waiting times in the transfer process of inpatients that were more than 5 hours. The quality of the emergency room at X Batam Hospital is 3 hours. This study was conducted to determine the effect of Length of Stay in the Emergency Room at X Batam Hospital. Research method with quantitative method. The sample is 60 respondents who undergo outpatient treatment at the Polyclinic at the Batam Hospital in 2022 with a sampling technique that is total sampling. The data was processed using the chi-square test. Univariate analysis of the results of the registration time factor of 50 respondents experienced more than 1 hour, the doctor's consultation time was 48 respondents and the hospitalization time was 30 respondents with the LOS results experienced by 48 respondents. Of these 3 factors, there was a relationship between registration time, consultation time, hospitalization transfer time and LOS ($p = 0.005$). The results of this study are expected to be used as basic data for nurses in the emergency room to improve performance at the Batam Business Administration Hospital to carry out activities to reduce patient waiting time in the emergency room.

ABSTRAK

Instalasi Gawat Darurat (IGD) menjadi pintu utama dan pintu pertama masuk rumah sakit bagi sebagian besar pasien. Permasalahan yang terjadi di dunia untuk saat ini adalah permintaan layanan darurat melebihi kemampuan IGD. Waktu lama tunggu pasien dimulai dari kedatangan pasien diukur dari kedatangan pasien sampai ditransfer atau dipindahkan ke unit lain. Fenomena yang ditemukan di RS X adalah 5 pasien mengatakan waktu tunggu terlalu lama pada proses pemeriksaan laboratorium di IGD, dan 5 pasien lainnya mengatakan mengalami waktu tunggu lama pada proses transfer pasien rawat dirawat inap sampai lebih dari 5 jam. Mutu IGD di Rumah Sakit X Batam 3 jam. Penelitian

ini dilakukan untuk mengetahui hubungan *Length of Stay* di Ruang IGD di Rumah Sakit X Batam. Metode penelitian dengan metode kuantitatif. Sampel berjumlah 60 responden yang menjalani rawat jalan di Poliklinik di Rumah Sakit X Batam tahun 2022 dengan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Data diolah dengan menggunakan uji *chi-square* Analisa Univariat hasil factor waktu pendaftaran 50 responden mengalami waktu lebih dari 1 jam, waktu konsultasi dokter 48 responden dan waktu rawat inap 30 responden dengan hasil LOS yang dialami pasien sebanyak 48 responden. Dari 3 faktor tersebut semua ada hubungan antara waktu pendaftaran, waktu konsultasi, waktu transfer rawat inap dengan LOS ($p=0.005$). Hasil penelitian ini diharapkan bisa di jadikan data dasar bagi perawat di IGD untuk meningkatkan kinerja di Rumah Sakit X Batam untuk melakukan kegiatan dalam mengurangi waktu tunggu pasien di ruang IGD.

© 2022 SAINTEKES

*Corresponding author email: muharnisri@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah sakit berfungsi sebagai penyelenggara pelayanan pengobatan dan untuk pemulihan kesehatan masyarakat luas. Instalasi Gawat Darurat (IGD) menjadi pintu utama dan pintu pertama masuk rumah sakit bagi sebagian besar pasien, yang melayani pasien dengan kondisi gawat darurat. Pasien yang masuk ke IGD tentu membutuhkan pertolongan yang cepat dan tepat, maka diperlukan standar dalam pelayanan gawat darurat yang sesuai dengan kompetensi dan kemampuan. Pelayanan keperawatan termasuk dalam standar pelayanan gawat darurat yang memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien. (Gide, 2021)

Data di seluruh IGD di Amerika Serikat pada tahun 2018 adalah 143 Juta pengunjung. (Departemen of State Health Services, 2017) Penyebab overcrowding yang terjadi di beberapa negara di dunia adalah peningkatan jumlah kunjungan dan tingkat keparahan (acuity) pasien yang berkunjung ke IGD,

proses pelayanan mulai dari pendaftaran sampai adanya disposisi dari dokter untuk MRS, KRS atau tindakan khusus dan hambatan alur pasien yang keluar dari IGD setelah ada disposisi dari dokter. (Ugglas et al., 2021) Di Indonesia jumlah kunjungan pasien IGD RS di Indonesia dengan pada tahun 2017 berjumlah 562.281 pengunjung. Data Rumah Sakit di Jakarta memiliki jumlah kunjungan di IGD >50.000 pasien per tahun. (Wibowo, 2016) Dampak dari delay LOS di IGD antara lain risiko tinggi terjadinya kejadian tak diinginkan (adverse event), penundaan pemberian obat penting, dan membahayakan nyawa pasien itu sendiri dan terdapat pula dampak terhadap rumah sakit antara lain menurunkan mutu pelayanan rumah sakit dan menurunkan tingkat kepuasan pasien (Driesen et al., 2018) *Length of Stay* adalah waktu lama tunggu pasien dimulai dari kedatangan pasien diukur dari kedatangan pasien sampai ditransfer atau dipindahkan ke unit lain. (Deli et al., 2020).

Standar minimal pelayanan IGD rumah sakit antara lain kemampuan menangani life saving anak dan dewasa, adalah standar 100%. Jam buka pelayanan gawat darurat, standar 24 jam. Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat 'yang masih berlaku' (BLS / PPGD / GELS / ALS), standar 100%. (Sitompul, 2017) Rata-rata *Length of Stay* pasien di Instalasi gawat darurat di Swiss, Prancis dan Amerika Serikat, yaitu 5,5 jam (Ahmed et al., 2020) dan di Indonesia adalah ≤ 8 jam, (Delinda et al., 2021) akan tetapi di salah satu rumah sakit yang ada di Indonesia yaitu RSUD dr. T. C. Hilliers Maumere, *Length Of Stay* yang digunakan ≥ 6 jam . (Pitang et al., 2016) Standar mutu *Length of Stay* di Rumah Sakit X Batam adalah 3 jam, pedoman mutu 3 jam ini yaitu mengacu kepada Kemenkes Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan pasien di IGD yang cepat, tepat dimulai dari masuk ke IGD sampai masuk ke rawat inap dengan standar waktu 3 jam. (Kemenkes RI, 2018)

Faktor yang berhubungan dengan *Length of Stay* (LOS) pasien di Unit Gawat Darurat (UGD) tersebut diantaranya waktu triase pasien, Triage diartikan sebagai proses memilah pasien menurut tingkat keparahannya. Prinsip triage diartikan sebagai suatu tindakan pengelompokkan penderita berdasarkan beratnya cedera yang diprioritaskan, triage harus dilakukan segera dan cepat. (Amri et al., 2019) Pada triase merah, pasien akan langsung diberikan tindakan medis di ruang resusitasi

atau bila memerlukan tindakan medis lebih lanjut, pasien akan dipindahkan ke ruang operasi. Jika berada di kategori kuning, pasien bisa dipindahkan ke ruang tindakan, lalu selanjutnya proses pemeriksaan penunjang sampai transfer ke rawat inap. sedangkan pasien dengan kategori hijau dapat dipindahkan ke rawat jalan atau jika kondisinya memungkinkan, pasien dapat diperbolehkan untuk pulang. (Zahroh et al., 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan (Nega & Kiberale, Bisete, 2021) di Rumah Sakit Di Eutophia 2021 menunjukkan waktu kedatangan, tanggal kedatangan, durasi nyeri, kategori triase, pemeriksaan penunjang, status rujukan, jumlah investigasi, penerimaan, dan mendapatkan obat yang dipesan di rumah sakit secara signifikan terkait dengan LOS pada nilai $P < 0.2$. Menurut penelitian (Ritmadiani, 2017) mengenai factor LOS di IGD Rumah Sakit Umum Karya Husada Batu adalah dari ketiga faktor yang diteliti hanya waktu transfer pasien ke IRNA yang berhubungan dengan LOS pasien di IGD RSUD Karsa Husada Batu. Saran dari peneliti untuk mengevaluasi kembali alur transfer pasien dari IGD ke IRNA di RSUD Karsa Husada Batu.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh (Babiche E. J. M. Driesen dkk, 2018) Delapan puluh empat pasien (15%) memiliki ED-LOS > 6 jam dan analisis PRISMA dilakukan pada 74 (88%) pasien ini. 269 akar penyebab diidentifikasi, 216 (76%) di antaranya adalah organisasi dan 53 (22%)

pasien atau penyakit terkait. 207 (94%) faktor organisasi berada di luar pengaruh UGD.

Banyaknya keluhan pasien mengenai lama waktu tunggu membuat IGD Rumah Sakit X Batam menargetnya kurang lebih tiga jam. Berdasarkan kasus tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam mengenai factor-faktor apa saja yang berhubungan dengan *Length of Stay* (waktu tunggu lama) pasien di IGD Rumah Sakit X Batam, yaitu variable independent waktu kedatangan (triase, anamnesa, pemeriksaan penunjang), waktu konsultasi dokter spesialis dan waktu tunggu transfer ke rawat inap dan variable dependen adalah *Length of Stay* (waktu tunggu).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. jumlah sampel yang dijadikan responden sebanyak 60 perawat di RS. X. Instrument yang digunakan menggunakan *ED Wait Time Indikator Calculation Toolkit (Canadian Institute for Health Information, 2012)*.

Analisis bivariat data yang digunakan dalam penelitian ini ada menggunakan uji chi-square dengan sistem komputerisasi SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Gambaran Waktu Pendaftaran

Tabel 1. Waktu Pendaftaran

Variabel	Karakteristik	Frekuensi	%
Waktu Pendaftaran	Sesuai	10	20
	Standart		
	Tidak Sesuai	50	80

		Standart	
Waktu Konsultasi	Sesuai		
	Standart	12	47,5
Dokter Spesialis	Tidak Sesuai		
	Standart	48	52,5
Waktu Transfer	Sesuai		
	Standart	30	50
Rawat Inap	Tidak Sesuai		
	Standart	30	50
LOS	Tidak LOS	12	22,9
	LOS	48	77,1
Total		60	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang IGD Rumah Sakit X Batam adalah waktu pendaftaran yang sesuai standart (<60 menit) adalah 10 (20%) responden dan yang tidak sesuai standart 50 (80%) responden, komponen waktu pendaftaran dimulai dari pendaftaran rekam medis, anamnesa pasien sampai dengan pemeriksaan penunjang (radiologi atau laboratorium) dengan standart mutu Rumah Sakit X Batam adalah 1 jam. Ditemukan 50 responden tidak sesuai standart atau lebih dari 1 jam.

Waktu Konsultasi Dokter di IGD Rumah Sakit X Batam yang tidak sesuai standart adalah 48 responden, waktu konsultasi dokter menurut mutu pelayanan Rumah Sakit X Batam adalah 1 jam, apabila tidak standart pasien menunggu lebih dari 1 jam. Konsultasi sebagai salah satu parameter pengambilan keputusan disposisi pasien yang dirawat di IGD. Delay konsultasi berhubungan dengan pasien menunggu lebih dari 1 jam di IGD (Brick et al,2019).

Waktu transfer rawat inap menunjukkan bahwa frekuensi waktu transfer pasien ke rawat

inap sesuai standart berjumlah 30 (50%) responden dan tidak sesuai standart 30 (50%). Asumsi peneliti yang sudah melakukan penelitian adalah waktu transfer di IGD ke rawat inap di RS X seimbang, namun tidak sesuai standart dikarenakan jumlah pasien di IGD lebih banyak daripada bed yang tersedia, sehingga pasien harus menunggu bed kosong dan proses pemberkasan dari ruang IGD ke Rawat Inap membuat proses transfer lebih lama.

Length of Stay menunjukkan bahwa banyak pasien yang mengalami waktu tunggu yang lama 48 (77,1%) responden. *Length of Stay* (LOS) merupakan lamanya pasien di rawat mulai kedatangan sampai dipindahkan ke ruang atau unit lain, sebagai indikator pengukuran terhadap proses pelayanan dan penanda kepadatan pasien. penelitian ini sejalan di IGD RSUD Dr. Soetomo bahwa rata-rata LOS pasien menunjukkan proses review dan konsultasi yang berkepanjangan menjadi faktor dominan yang berkontribusi signifikan terhadap memanjangnya LOS pasien di IGD.

B. Analisis Bivariat

Hubungan Waktu Pendaftaran dengan *Length of Stay* (LOS) di Ruang IGD Rumah Sakit X Batam

Tabel 2. Hubungan Waktu Pendaftaran dengan *Length of Stay* (LOS) di Ruang IGD Rumah Sakit X Batam

Waktu Pendaftaran	LENGHT OF STAY				Total		valu e
	Tidak Terjadi LOS		Terjadi LOS				
	n	%	n	%	n	%	
Sesuai Standart	8	17,5	2	2,5	10	20	0,002

Tidak Sesuai Standart	4	5,4	46	74,6	50	80
Total	12	22,9	48	77,1	60	100

Berdasarkan hasil penelitian waktu pendaftaran yang terdiri dari triase, anamnesa dan pemeriksaan laboratorium menunjukkan hasil waktu pendaftaran berhubungan dengan LOS dengan $p=0,005$ tidak sesuai standar 50 responden. Sesuai dengan mutu RS X 1 jam, 50 responden mengalami waktu tunggu yang lama. Hasil penelitian yang dilakukan proses triase dilakukan rata-rata 5-10 menit. Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mahyawati 2019) dilakukan kepada 54 responden, sehingga didapatkan hasil rata-rata lama triase terhadap pasien adalah 1,11 menit. Lama triase terhadap pasien tercepat adalah 1 menit dan triase terlama adalah 2 menit.

Hasil penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa proses triase ke proses anamnesa tidak memerlukan waktu tunggu lebih dari 1 jam, baik triase merah dan kuning, namun hasil penelitian yang dilakukan bahwa proses pemeriksaan penunjanglah yang menentukan waktu tunggu pasien yang lebih dari 1 jam. Selaras dengan penelitian (Hellena Deli, 2020) penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemeriksaan laboratorium dengan LOS pasien anak di IGD dengan nilai $p\text{-value} < 0,001$. Penjelasannya yaitu waktu tunggu pada pelayanan laboratorium masih sering menjadi masalah di beberapa rumah sakit. Dan lamanya waktu tunggu pun merupakan salah satu faktor dari kualitas mutu pelayanan kesehatan. Waktu

tunggu pada unit laboratorium mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit itu sendiri. Lamanya waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Pelayanan yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, dan nyaman (Junjungari et al., 2019).

Dari hasil diatas, peneliti berpendapat bahwa cepat lambatnya hasil laboratorium dipengaruhi oleh jumlah pemeriksaan laboratorium dalam satu shift kerja. Terjadinya penumpukan permintaan pemeriksaan laboratorium ini yaitu pada shift pagi, dimana pasien rawat inap, pasien poli rawat jalan dan pasien IGD sama-sama memeriksakan laboratorium sehingga terjadi penumpukan yang berakibat lamanya hasil laboratorium tersebut keluar. Ini lah yang dapat berdampak pada lama waktu tunggu pemeriksaan laboratorium pasien yang meningkat. Sehingga dalam penerapannya diperlukan monitoring kecepatan pemeriksaan laboratorium demi mengurangi tingkat kecemasan pasien di IGD. Menurut asumsi peneliti proses pemeriksaan penunjang sendiri memiliki beberapa proses yang memerlukan waktu dan overload ketika shift pagi, dikarenakan shift pagi merupakan waktu pasien yang datang lebih banyak.

Penelitian ini sejalan dengan teori Howanitz (2005) dalam Deli. (2020) menjelaskan bahwa terdapat tiga fase kritis dalam tahapan pemeriksaan laboratorium yaitu, fase preanalitik, analitik dan fase post analitik. Yang termasuk dalam ke-3 fase tersebut adalah

identifikasi pasien dan sampel pemeriksaan, pengumpulan dan transpor spesimen, kualitas analisa, dan interpretasi hasil yang akurat. (Deli et al., 2020)

Faktor Waktu Konsultasi Dokter Spesialis dengan LOS

Tabel 3. Faktor Waktu Konsultasi Dokter Spesialis dengan LOS

Waktu Konsultasi Dokter Spesialis	LENGHT OF STAY				Total		value
	Tidak Terjadi LOS		Terjadi LOS		n	%	
	n	%	n	%			
Sesuai Standart	4	17,1	8	20,4	12	47,5	0,002
Tidak Sesuai Standart	8	16,1	4	35,9	12	52,5	
Total	12	22,2	12	77,8	24	100	

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan adanya hubungan antara waktu konsultasi dengan dokter spesialis dengan waktu tunggu $p=0,0003$, asumsi peneliti menjelaskan dokter IGD dengan dokter spesialis berkordinasi cepat Ketika tidak memerlukan pemeriksaan tambahan dari spesialis, namun beberapa dokter spesialis yang sulit dihubungi seperti dokter spesialis bedah yang sedang berhalangan hadir dikarenakan sedang melaksanakan operasi sehingga waktu LOS lebih lama. Penelitian ini sesuai dengan penelitain yang dilakukan di RSUD Yogyakarta menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara konsultasi dokter dengan LOS pasien anak di IGD RSUD dengan p-value $0,003 (< 0,05)$. Yaitu adanya hubungan yang signifikan kemungkinan karena jumlah dokter spesialis dengan sub-sub dokter spesialis yang masih kurang sehingga proses konsultasi yang

dilakukan oleh dokter jaga dengan konsultan spesialis melalui telpon atau on call. Selanjutnya Konsultasi sebagai salah satu parameter pengambilan keputusan disposisi pasien yang dirawat di IGD. Delay konsultasi berhubungan dengan LOS yang memanjang di IGD (Brick et al,2014). Dengan konsistensya kecepatan dokter jaga IGD dalam pelaporan pasien, baik yang rawat inap maupun rawat jalan maka ini bisa menjadi faktor LOS yang tidak memanjang. (Fatimah & Wihastuti, 2015).

Faktor Waktu Transfer ke Rawat Inap dengan LOS

Tabel 4. Waktu Transfer ke Rawat Inap

Waktu Transfer Rawat Inap	LENGHT OF STAY				Total		value
	Tidak Terjadi LOS		Terjadi LOS				
	n	%	n	%	n	%	
Sesuai Standart	10	20	20	30	30	50	0,000
Tidak Sesuai Standart	2	29	28	47,1	30	50	
Total	12	22,9	48	77,1	60	100	

Hasil penelitian yang dilakukan adalah waktu transfer berhubungan dengan nilai $p=0,000$. Penelitian ini selaras dengan penelitian (Andi, 2019) dengan nilai $p=0,005 < \alpha (0,05)$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara waktu transfer pasien dengan Length of Stay (LOS) pasien di IGD RSUD. Wisata UIT Makassar. Asumsi peneliti didapatkan pasien

Hasil ini sejalan dengan (Singer et al., 2011) dalam Penelitian (Andi, 2019)

menyatakan bahwa boarding merupakan kondisi dimana pasien memiliki LOS di IGD lebih dari 2 jam setelah pasien dinyatakan rawat inap atau pasien yang tidak mendapat akses untuk mendapatkan tempat tidur yang sesuai dengan batas waktu yang wajar, yakni tidak lebih dari 8 jam setelah diputuskan untuk rawat inap. Hal tersebut sependapat dengan Nurmansyah, (2019) mengatakan bahwa salah satu faktor yang dapat menyebabkan LOS adalah tertahannya pasien untuk mendapatkan ruang rawat inap akibat terbatasnya persediaan beds. (Reddy, deFlicht, 2019).

SIMPULAN

Hasil kesimpulan yang didapatkan bahwa LOS yang dialami pasien sebanyak 50 responden mengalami waktu tunggu yang lama lebih dari 3 jam, tidak sesuai dengan mutu RS X dengan waktu terpanjang yang sudah diteliti adalah 600 menit.

DAFTAR PUSTAKA

- Amri, A., Manjas, M., & Hardisman, H. (2019). Analisis Implementasi Triage, Ketepatan Diagnosa Awal Dengan Lama Waktu Rawatan Pasien di RSUD Prof. DR. MA Hanafiah SM Batusangkar. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 484.
- Dharmawati, I., Setyaningtyas, A., & Kusumastuti, N. P. (2017). Profile of Patients at Pediatric Emergency Services Soetomo Hospital Surabaya. *Jurnal Ners*, 7(2), 131-135
- Departemen of State Health Services. (2017). Hospital Emergency Departemen Data Collection.
- Deli, H., Hasanah, O., Novayelinda, R., & Purwanti, E. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Length of

- Stay (Los) Pasien Anak Di Instalasi Gawat Darurat (Igd). *Link*, 16(1), 59–65.
- Gide, A. (2021). Pengembangan Tools Untuk Mengatasi Kepadatan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3, 5–24
- Ismail, A. (2017). Analisis faktor yang mempengaruhi length of stay pasien di instalasi gawat darurat menggunakan pendekatan time frame guide emergency model of care. *Perpusatakaan Universitas Airlangga*, 2020
- Kemenkes RI. (2018). *Kamus Indikator Kinerja Rumah Sakit dan Balai*.
- Nega, T., & Kiberale, Bisete, N. (2021). Length of stay in the emergency department and its associated factors among pediatrics patients attending at Wolaita Sodo University Teaching and. 1–25.
- Kreindler, S. A., Cui, Y., Metge, C. J., & Raynard, M. (2015). Patient characteristics associated with longer emergency department stay: a rapid review. *Emerg Med J*, emermed-2015
- Sayah, A., Rogers, L., Devarajan, K., Kingsley-Rocker, L., & Lobon, L. F. (2014). Minimizing ED waiting times and improving patient flow and experience of care. *Emergency medicine international*, 2014
- Sitompul, N. S. M. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Igd Di Rumah Sakit Pabatu Iv Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 2(4), 1–9.
- Ugglas, B., Lindmarker, P., Ekelund, U., Djarv, T., & Holzmann, M. J. (2021). Emergency department crowding and mortality in 14 Swedish emergency departments, a cohort study leveraging the Swedish Emergency Registry (SVAR). *PLoS ONE*, 16(3 March), 1–15.
- Wibowo. (2016). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Ditjen Pelayanan Masyarakat*.
- Zahroh, R., Basri, A. H., & Kurniawati, E. (2020). Pengetahuan Standart Labeling Triage Dengan Tindakan Kegawatan Berdasarkan Standart Labeling Triage. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 252.