



SISRUTE dan Tantangan Digitalisasi Kesehatan di Daerah: Tinjauan Hukum terhadap Keadilan Akses Pelayanan Kesehatan

Febri Juhamyah^{1*}, Marice Simarmata²

¹⁻² Fakultas Pascasarjana, Program Studi Magister Hukum Kesehatan, Universitas Pembangunan Panca Budi, Indonesia

Febrie_putramersam@yahoo.co.id^{1*}, ichesmart@yahoo.co.id²

Alamat: Jl. Gatot Subroto No.km, Simpang Tj., Kec. Medan Sunggal, Kota Medan, Sumatera Utara 20122

Korespondensi penulis: Febrie_putramersam@yahoo.co.id*

Abstract. *The implementation of digitalization in the healthcare sector through the Integrated Referral System (Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi/SISRUTE) offers significant opportunities to expand access and improve the quality of healthcare services, especially in remote and underserved areas of Indonesia. This paper aims to analyze the challenges of implementing SISRUTE from a legal perspective, focusing on the principle of equitable healthcare access. The study uses a normative juridical approach combined with literature analysis, examining national regulations, including Law No. 17 of 2023 on Health, Government Regulation No. 47 of 2021 on Hospital Administration, and supporting ministerial policies. The research identifies several barriers that hinder the effectiveness of SISRUTE implementation, such as uneven distribution of digital infrastructure, limited internet connectivity, lack of adequately trained healthcare personnel, and the absence of supporting local regulations that align with national policy frameworks. These challenges create disparities in the utilization of SISRUTE, particularly in rural and remote areas, undermining the constitutional mandate for equal access to health services. From a legal standpoint, the principle of equity in healthcare has yet to be fully realized through SISRUTE due to these systemic gaps. The study concludes that strategic efforts are needed to improve intergovernmental coordination, harmonize health and digital regulations, strengthen healthcare workers' digital competencies, and invest in robust infrastructure development. Only through an integrated legal, technological, and human resource approach can SISRUTE fulfill its intended function in supporting a fair, inclusive, and effective healthcare referral system nationwide. This paper contributes to ongoing discourse on legal reforms for digital health equity in Indonesia.*

Keywords: *Equitable Access, Healthcare Digitalization, Legal Review, SISRUTE*

Abstrak. Penerapan digitalisasi dalam sektor kesehatan melalui Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE) membuka peluang besar untuk memperluas jangkauan serta meningkatkan mutu layanan kesehatan, khususnya di wilayah yang sulit dijangkau. Artikel ini bertujuan untuk mengkaji berbagai tantangan implementasi SISRUTE dari sudut pandang hukum, dengan fokus pada isu keadilan dalam akses pelayanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis-normatif dan analisis literatur yang mengacu pada peraturan perundang-undangan nasional serta hasil penelitian terdahulu. Temuan dalam kajian ini menunjukkan bahwa hambatan utama dalam penerapan SISRUTE mencakup keterbatasan infrastruktur teknologi, kurangnya sumber daya manusia yang kompeten, serta belum optimalnya kesiapan regulasi di tingkat daerah. Dari sisi hukum, masih terdapat ketimpangan dalam realisasi prinsip keadilan akses, terutama di daerah dengan fasilitas dan kapasitas yang terbatas. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah strategis seperti sinkronisasi kebijakan, pengembangan kapasitas tenaga kesehatan, serta investasi dalam infrastruktur digital agar SISRUTE benar-benar dapat menjadi sarana untuk mewujudkan keadilan dalam pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia.

Kata kunci: Digitalisasi Kesehatan, Keadilan Akses, SISRUTE, Tinjauan Hukum

1. LATAR BELAKANG

Digitalisasi dalam sektor kesehatan merupakan bagian penting dari proses modernisasi pelayanan publik di Indonesia. Salah satu langkah strategis yang diambil pemerintah untuk mendukung transformasi ini adalah melalui pengembangan Sistem Rujukan Terpadu

(SISRUTE) yang diinisiasi oleh Kementerian Kesehatan. Tujuan utama dari sistem ini adalah menghubungkan proses rujukan pasien antar fasilitas pelayanan kesehatan secara online, sehingga dapat meningkatkan efisiensi, ketepatan, dan kecepatan pelayanan terutama bagi masyarakat yang tinggal di daerah terpencil atau sulit dijangkau.

Setiawan (2022) menyatakan bahwa digitalisasi layanan kesehatan melalui SISRUTE menjadi alat pendukung penting bagi pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), karena sistem ini memungkinkan deteksi dini serta distribusi beban layanan yang lebih merata. Meskipun demikian, penerapan sistem ini masih menghadapi kendala, terutama di daerah dengan keterbatasan infrastruktur digital, jumlah tenaga medis yang minim, serta tantangan dalam hal kemampuan adaptasi terhadap teknologi.

Menurut Wijayanti dan Prabowo (2023), kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan digital menjadi hambatan serius dalam mewujudkan prinsip keadilan sosial dalam sistem pelayanan publik. Dari sudut pandang hukum, isu ini berkaitan dengan hak konstitusional setiap warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang setara, tanpa adanya diskriminasi berdasarkan wilayah geografis maupun kemampuan dalam mengakses teknologi. Permasalahan juga timbul akibat belum maksimalnya peraturan pelaksana yang mengatur tentang pengelolaan data pasien, perlindungan secara hukum, serta pembagian tanggung jawab antar lembaga dalam sistem rujukan digital seperti SISRUTE.

Fokus utama dalam kajian ini adalah bagaimana tantangan hukum yang muncul dalam implementasi SISRUTE dapat memengaruhi prinsip keadilan dalam akses layanan kesehatan, terutama di daerah yang memiliki keterbatasan infrastruktur. Ketimpangan ini menunjukkan bahwa proses digitalisasi layanan kesehatan belum sepenuhnya mampu menghadirkan sistem yang inklusif dan merata, terutama bagi masyarakat yang tinggal di wilayah 3T (Tertinggal, Terdepan, dan Terluar).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam berbagai persoalan hukum yang dihadapi dalam penerapan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE) di daerah, terutama yang berkaitan dengan aspek regulasi, perlindungan hak pasien, serta kepastian hukum dalam penyelenggaraan layanan kesehatan digital. Selain itu, penelitian ini juga ingin menilai sejauh mana sistem hukum yang berlaku saat ini mampu menjawab tantangan ketimpangan akses layanan kesehatan berbasis digital, sekaligus memberikan usulan perbaikan regulasi dan kebijakan yang lebih adaptif terhadap kebutuhan masyarakat di wilayah terpencil.

Secara manfaat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baik secara teoritis maupun praktis. Dari sisi teori, penelitian ini dapat memperluas kajian di bidang hukum kesehatan yang berkaitan dengan digitalisasi pelayanan publik, khususnya dalam hal

pemerataan akses dan prinsip keadilan. Sementara dari sisi praktis, hasil kajian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah dan pemangku kepentingan dalam menyusun kebijakan hukum yang lebih responsif, inklusif, serta sesuai dengan kondisi nyata di lapangan guna mendukung transformasi digital dalam sektor kesehatan di Indonesia.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE) adalah layanan berbasis teknologi informasi yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai bagian dari upaya digitalisasi layanan kesehatan nasional. Tujuan utama dari sistem ini adalah mempercepat proses rujukan pasien antar fasilitas kesehatan secara daring agar pelayanan medis dapat diberikan secara lebih efisien dan tepat waktu, sekaligus mengurangi risiko keterlambatan dalam penanganan pasien (Kemenkes RI, 2020). SISRUTE juga berperan sebagai salah satu elemen penting dalam mendukung implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) agar dapat berjalan lebih merata dan efektif.

Menurut Fauzi et al (2024) Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit Terintegrasi (SISRUTE) serta digitalisasi pelayanan kesehatan di berbagai daerah memunculkan persoalan hukum, khususnya dalam menjamin keadilan terhadap akses layanan kesehatan. Meski transformasi digital berpeluang meningkatkan efisiensi dan memperluas jangkauan layanan, tantangan seperti kesenjangan digital dan ancaman terhadap kerahasiaan data pasien tetap menjadi isu krusial. Oleh karena itu, dibutuhkan kajian hukum yang mendalam untuk memastikan bahwa proses digitalisasi tetap sejalan dengan prinsip keadilan akses bagi seluruh lapisan masyarakat.

Beberapa studi sebelumnya menunjukkan bahwa meskipun SISRUTE memiliki potensi besar untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai kendala. Hidayat (2019) menyebutkan bahwa tantangan yang paling menonjol dalam penerapan sistem ini antara lain adalah ketimpangan infrastruktur digital antar daerah, keterbatasan tenaga kesehatan yang terampil, serta belum adanya sinergi yang optimal antara regulasi pusat dan daerah. Kondisi tersebut berdampak pada ketidakmerataan penerapan sistem, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses seperti daerah tertinggal dan pelosok.

Dalam perspektif hukum, asas keadilan dalam akses layanan kesehatan merupakan prinsip mendasar yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang-undang ini menegaskan bahwa negara bertanggung jawab untuk memastikan seluruh lapisan masyarakat memperoleh layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan merata. Dalam era digital, keadilan akses tidak hanya dilihat dari sisi

keberadaan fasilitas kesehatan secara fisik, tetapi juga dari sejauh mana masyarakat dan tenaga medis mampu mengakses serta memanfaatkan sistem layanan yang berbasis digital. Rahardjo (2022) menekankan bahwa pendekatan hukum terhadap digitalisasi layanan kesehatan harus memperhatikan hak-hak baik pasien maupun tenaga medis, termasuk kesiapan literasi digital serta ketersediaan infrastruktur penunjang.

Perbedaan kondisi antara wilayah perkotaan dan pedesaan dalam hal akses teknologi juga turut memengaruhi efektivitas pelaksanaan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE). Penelitian yang dilakukan oleh Sari, Wulandari, dan Prabowo (2020) menyebutkan bahwa keterbatasan geografis dan lemahnya infrastruktur teknologi informasi di daerah tertinggal menjadi hambatan utama dalam penerapan sistem digital seperti SISRUTE. Di sisi lain, kekhawatiran masyarakat terhadap keamanan data pribadi juga menjadi tantangan tersendiri, mengingat belum tersedia regulasi komprehensif yang secara khusus mengatur perlindungan data dalam sistem pelayanan kesehatan digital.

Kemampuan digital tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor kunci dalam mendukung efektivitas penerapan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE). Berdasarkan temuan Saputra dan Kusuma (2021), keterbatasan literasi digital di kalangan tenaga medis masih cukup tinggi, sehingga menyebabkan sebagian besar masih mengandalkan metode konvensional yang kurang efisien. Minimnya pelatihan serta kurangnya pendampingan dalam penggunaan aplikasi SISRUTE turut berkontribusi pada rendahnya tingkat pemanfaatan sistem ini, khususnya di fasilitas layanan kesehatan tingkat dasar di daerah.

Selain kendala teknis dan sumber daya manusia, persoalan kelembagaan juga menjadi hambatan tersendiri dalam implementasi sistem rujukan digital ini. Penelitian oleh Wijayanto dan Prasetyo (2022) mengungkapkan bahwa proses koordinasi antar instansi pemerintah, baik di level nasional maupun daerah, belum berjalan secara sinergis. Perbedaan persepsi, prioritas, dan kapasitas kelembagaan memunculkan ketidaksamaan penerapan kebijakan digitalisasi layanan kesehatan. Kurangnya integrasi lintas kelembagaan tersebut dapat menimbulkan ketidakseimbangan pelaksanaan sistem serta memperluas ketimpangan akses layanan berbasis digital antar daerah.

Dengan demikian, berbagai studi sebelumnya mengindikasikan bahwa hambatan dalam penerapan SISRUTE tidak semata-mata berasal dari faktor teknis, tetapi juga mencakup persoalan hukum, kemampuan sumber daya manusia, kesiapan sarana digital, serta sinergi antar lembaga. Oleh karena itu, analisis terhadap dimensi hukum dan prinsip keadilan dalam akses layanan kesehatan digital menjadi hal yang krusial agar seluruh masyarakat, tanpa

memandang latar belakang atau lokasi geografis, dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang setara dan bermutu.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini memakai pendekatan yuridis-normatif, yaitu pendekatan yang menitikberatkan pada analisis terhadap norma hukum tertulis yang berlaku, baik berupa peraturan perundang-undangan maupun dokumen hukum lain yang relevan dengan isu digitalisasi layanan kesehatan dan keadilan dalam akses. Pendekatan ini digunakan guna mengkaji secara sistematis sejauh mana kerangka hukum yang ada mendukung atau bahkan menjadi kendala dalam penerapan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE), khususnya di wilayah yang mengalami keterbatasan fasilitas dan sumber daya.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi pustaka (library research), dengan memanfaatkan sumber hukum primer seperti Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, hingga regulasi kementerian yang berkaitan dengan kebijakan digital di sektor kesehatan. Selain itu, digunakan pula referensi hukum sekunder, seperti jurnal ilmiah, buku literatur hukum, penelitian terdahulu, artikel akademik, serta laporan dari institusi resmi maupun lembaga internasional seperti WHO.

Data yang telah dihimpun kemudian dianalisis secara deskriptif-kualitatif dengan menafsirkan isi norma hukum, membandingkan antar regulasi, dan menilai dampaknya terhadap prinsip keadilan dalam layanan kesehatan digital. Tujuan dari analisis ini adalah untuk memberikan pemahaman mendalam atas persoalan hukum yang dihadapi dalam pelaksanaan SISRUTE, serta mengidentifikasi aspek regulatif yang perlu diperkuat agar sistem ini dapat berjalan secara merata dan adil di seluruh penjuru Indonesia.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Temuan dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa penerapan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE) di sejumlah daerah masih menemui berbagai hambatan, terutama dalam aspek infrastruktur teknologi informasi. Di wilayah-wilayah terpencil, terbatasnya akses terhadap jaringan internet yang stabil sering kali mengganggu kelancaran proses rujukan pasien secara daring, sehingga memperlambat penanganan medis yang seharusnya cepat dan tepat. Hal ini tentu bertolak belakang dengan tujuan utama SISRUTE sebagai sistem digital yang diharapkan mampu mempercepat dan mempermudah proses rujukan antar fasilitas kesehatan.

Selain hambatan teknis tersebut, masalah kesiapan sumber daya manusia juga menjadi sorotan penting. Banyak tenaga kesehatan, khususnya di fasilitas layanan tingkat dasar, belum memiliki kemampuan yang memadai dalam mengoperasikan sistem digital. Kurangnya pelatihan dan pendampingan teknis menyebabkan mereka masih mengandalkan prosedur manual, yang pada akhirnya menurunkan efisiensi serta kualitas pelayanan kesehatan. Kondisi ini diperkuat oleh temuan Saputra dan Kusuma (2021) yang menegaskan perlunya peningkatan kemampuan digital bagi tenaga kesehatan guna mendukung suksesnya digitalisasi sistem layanan kesehatan.

Dari sisi yuridis, hasil analisis menunjukkan bahwa regulasi mengenai digitalisasi layanan kesehatan belum dirancang secara menyeluruh dan fungsional. Ketidakharmisan antara aturan dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam mengimplementasikan sistem layanan digital menjadi salah satu penyebab kurang optimalnya integrasi SISRUTE di berbagai daerah. Akibatnya, prinsip keadilan dalam akses layanan kesehatan, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, tidak dapat terpenuhi secara maksimal. Undang-undang tersebut secara jelas menjamin hak seluruh warga negara untuk memperoleh layanan kesehatan yang setara, aman, dan berkualitas.

Di samping hambatan struktural, aspek sosial dan budaya juga turut memengaruhi keberhasilan penerapan sistem ini. Rendahnya kemampuan masyarakat dalam menggunakan teknologi, khususnya pada kelompok rentan seperti lanjut usia dan masyarakat berpenghasilan rendah, menciptakan resistensi terhadap adopsi sistem digital. Kondisi ini menimbulkan potensi ketimpangan layanan, di mana masyarakat yang tidak memiliki akses atau keterampilan digital berisiko tertinggal, sehingga memperlebar jurang ketidaksetaraan dalam pelayanan kesehatan berbasis teknologi.

Lebih lanjut, penelitian ini menemukan belum adanya regulasi yang secara rinci mengatur perlindungan data pasien dalam sistem rujukan berbasis digital. Ketidakjelasan mengenai pengelolaan privasi dan keamanan data medis membuka peluang terjadinya pelanggaran hak atas privasi, yang pada gilirannya dapat mengurangi tingkat kepercayaan masyarakat terhadap layanan digital. Padahal, kepercayaan publik merupakan faktor penting dalam menjamin keikutsertaan masyarakat dalam sistem layanan kesehatan yang berbasis teknologi. Tanpa perlindungan data yang kuat, kesetaraan dalam akses layanan pun menjadi sulit terwujud.

Selain itu, hasil analisis menunjukkan adanya ketimpangan kesiapan antar wilayah dalam penerapan SISRUTE. Perbedaan ini sangat dipengaruhi oleh kemampuan keuangan daerah serta kebijakan lokal yang mendukung. Daerah yang memiliki anggaran dan

infrastruktur memadai cenderung lebih siap dalam menerapkan sistem digital, sementara daerah dengan keterbatasan sumber daya mengalami hambatan yang signifikan. Ketidakseimbangan ini menimbulkan isu keadilan distribusi layanan, karena tidak semua masyarakat mendapatkan layanan kesehatan yang sama secara adil.

Untuk itu, dibutuhkan kolaborasi lintas sektor antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, penyedia layanan kesehatan, serta peran aktif masyarakat dalam merancang dan menerapkan kebijakan digitalisasi kesehatan. Pendekatan yang didasarkan pada bukti empiris dan kebutuhan lokal akan membantu memastikan bahwa transformasi digital dalam bidang kesehatan berlangsung secara adil, inklusif, dan berkelanjutan di seluruh wilayah Indonesia.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE) masih menemui sejumlah hambatan dalam mewujudkan akses layanan kesehatan yang adil bagi seluruh masyarakat. Beberapa persoalan utama yang teridentifikasi meliputi keterbatasan infrastruktur teknologi, kurangnya kemampuan digital tenaga kesehatan, serta belum selarasnya kebijakan antara pemerintah pusat dan daerah. Di samping itu, aspek hukum yang mengatur perlindungan informasi pasien dalam sistem digital juga dinilai belum cukup kuat, sehingga menimbulkan kekhawatiran atas keamanan data pribadi dalam layanan kesehatan berbasis teknologi.

Menanggapi berbagai kendala tersebut, sejumlah langkah strategis direkomendasikan. Pertama, perlu adanya penyelarasan kebijakan antara pemerintah pusat dan daerah guna memastikan penerapan SISRUTE dapat berlangsung secara seragam di seluruh wilayah. Kedua, peningkatan kualitas sumber daya manusia di sektor kesehatan melalui pelatihan digital dan teknis sangat penting dilakukan. Ketiga, pembangunan infrastruktur digital secara merata, khususnya di daerah tertinggal, harus menjadi prioritas. Keempat, diperlukan regulasi khusus yang secara eksplisit mengatur perlindungan data medis pasien sebagai bentuk pemenuhan hak konstitusional atas layanan kesehatan yang aman, andal, dan berbasis teknologi.

Melalui penerapan langkah-langkah tersebut, diharapkan SISRUTE dapat berfungsi tidak sekadar sebagai alat administratif semata, tetapi juga menjadi representasi dari sistem layanan kesehatan yang menjunjung tinggi prinsip keadilan, pemerataan, dan pemenuhan hak asasi manusia dalam konteks perkembangan teknologi digital.

DAFTAR REFERENSI

- Bappenas. (2020). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas.
- Fauzi, M. R., Saimi., Fathoni. (2024). Tantangan dan Solusi Administrasi Kesehatan di Era Digital (Tinjauan Literature Review atas Implementasi Teknologi). *AL MIKRAJ: Jurnal Studi Islam dan Humaniora*, Volume 5 Number 1. <https://doi.org/10.37680/almikraj.v5i01.6219>
- Hidayat, A. (2019). Tantangan regulasi perlindungan data pribadi dalam digitalisasi kesehatan di Indonesia. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 14(1), 25-34.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman penyelenggaraan Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman Implementasi Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE). Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusumawardani, Y., Nugroho, S., & Aditya, R. (2023). "Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Sistem Kesehatan Digital: Analisis Terhadap Implementasi SISRUTE." *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 9(1), 78-90.
- Pratiwi, N. D. (2021). Digitalisasi layanan kesehatan di Indonesia: Peluang dan tantangan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 45-53.
- Rahardjo, S. (2022). Hukum kesehatan digital: Perspektif keadilan dalam akses pelayanan kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum dan Kebijakan Publik*, 19(1), 78-89.
- Saputra, H., & Kusuma, A. (2021). Literasi digital tenaga kesehatan dalam implementasi Sistem Rujukan Terpadu (SISRUTE). *Jurnal Informatika Kesehatan*, 5(1), 15-22.
- Sari, D. K., Wulandari, A., & Prabowo, H. (2020). Hambatan implementasi teknologi kesehatan di daerah terpencil: Studi kasus pada sistem informasi kesehatan di Indonesia. *Jurnal Teknologi Informasi dan Kesehatan*, 10(2), 110-117. <https://doi.org/10.31219/osf.io/236z5>
- Setiawan, H. (2022). "Digitalisasi Layanan Kesehatan: Peluang dan Tantangan Sistem Rujukan Terpadu di Indonesia." *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(2), 145-157.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- WHO. (2023). *Global Strategy on Digital Health 2020-2025*. Geneva: World Health Organization.
- Wijayanti, R., & Prabowo, T. (2023). "Keadilan Akses Layanan Publik dalam Era Digital: Studi Kasus Pelayanan Kesehatan Berbasis SISRUTE." *Jurnal Hukum dan Teknologi*, 5(1), 33-47.
- Wijayanto, B., & Prasetyo, D. (2022). Koordinasi antarlembaga dalam implementasi sistem digitalisasi layanan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 8(2), 100-109.