

**PELAKSANAAN PELAYANAN PASIEN MENGGUNAKAN REKAM
MEDIS ELEKTRONIK DI KLINIK UTAMA CAHAYA QALBU
PADA MASA PANDEMI COVID-19**

Reza Sartika dan Erix Gunawan
Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia

E-mail: rezasartika3@gmail.com dan erix.gunawan@piksi.ac.id

Diterima:

19 Agustus 2021

Direvisi:

08 September
2021

Disetujui:

15 September
2021

Abstrak

Melihat kerumitan dan kompleksitas pengolahan rekam medis, maka sudah saatnya apabila setiap fasilitas pelayanan kesehatan modern saat ini mengganti pengelolaan rekam medis manual menjadi elektronik. Pada tahun 2021 Klinik Utama Cahaya Qalbu telah resmi membuat perubahan pada sistem rekam medisnya menjadi sistem rekam medis elektronik (RME). RME merupakan teknologi pendukung yang memungkinkan memberikan pelayanan yang berkualitas dan cepat dibandingkan dengan rekam medis berbasis kertas. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, penelitian ini ditunjukkan untuk mendeskriptifkan fenomena-fenomena yang ada baik itu alamiah ataupun buatan manusia. Di era pandemi COVID-19 ini penggunaan RME sangat tepat digunakan di Klinik Utama Cahaya Qalbu, karena jumlah kunjungan pasien yang semakin meningkat maka dengan menggunakan sistem RME ini pelaksanaan pelayanan terhadap pasien akan lebih efektif dan efisien. Selain itu pula penggunaan sistem RME pada masa pandemi COVID-19 akan mencegah petugas pendaftaran terhindar dari penularannya.

Kata kunci: Klinik, Pelayanan, Rekam Medis Elektronik

Abstract

Seeing the complexity and complexity of medical record processing, it is time for every modern health care facility to replace manual medical record management with electronic ones. In 2021 Cahaya Qalbu Main Clinic has officially made changes to its medical record system to become an electronic medical record system (RME). RME is a supporting technology that allows providing quality and fast services compared to paper-based medical records. The method used in this research is descriptive qualitative, this research is intended to describe existing phenomena, both natural and man-made. In this era of the COVID-19 pandemic, the use of RME is very appropriate to use at the Cahaya Qalbu Main Clinic, due to the increasing number of patient visits, using this RME system the implementation of services for patients will be more effective and efficient. In addition, the use of the RME system during the COVID-19 pandemic will prevent registration officers from being infected.

Keywords: Clinic, Service, Electronic iMedical iRecord

--	--

Pendahuluan

Sehubungan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia dibidangnya dan juga untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pelayanan publik, maka itu semua tidak terlepas dari upaya tujuan pembangunan dalam meningkatkan kapasitas kebutuhan masyarakat yang salah satunya adalah kebutuhan dalam pelayanan kesehatan (Mujiarto, Susanto, & Bramantyo, 2019). Pelayanan kesehatan adalah sebuah bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) memiliki sasaran yaitu publik dan masyarakat (Arisandy, 2015). Menurut (Tahir & Harakan, 2018), pelayanan kesehatan adalah upaya yang menyelenggarakan perorangan atau bersama-sama dalam organisasi untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara serta menyembuhkan penyakit dan juga memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga ataupun publik masyarakat.

Pelayanan yang berkualitas juga sangat tergantung pada berbagai aspek, yaitu diantaranya bagaimana pola penyelenggaraan (tata laksana), dukungan sumber daya manusia yang berkualitas, dan kelembagaan (SILA, 2017). Undang-Undang No. 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mengamatkan sesuai Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 bahwa negara berkewajiban dalam melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik. Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan mengatakan bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan, pada dasarnya sehat merupakan hak asasi manusia. Jadi setiap penduduk berhak mendapatkan pelayanan kesehatan (Rofiqo, Windarto, & Hartama, 2018).

Seseorang yang mendapatkan pelayanan kesehatan disebut dengan pasien, dan setiap pasien yang diberikan pelayanan akan mempunyai berkas rekam medis (Santoso, Nuryati, & Pramono, 2020). Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumentasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, dan rekam medis pula harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik (Isnaini, 2019). Melihat kondisi saat ini, di tengah lajunya kemajuan teknologi informasi dan komunikasi yang semakin canggih, informasi yang cepat dan akuratlah yang dibutuhkan oleh kita semua, dengan kata lain informasi merupakan sebuah kebutuhan dasar yang diperlukan oleh setiap manajemen untuk melakukan pengambilan keputusan (Lesmono & Romadoni, 2018).

Pada tahun 2021 ini Klinik Utama Cahaya Qalbu telah resmi membuat perubahan pada sistem rekam medisnya, yang awalnya masih menggunakan rekam medis kertas maka sekarang telah berubah menggunakan rekam medis elektronik (Hapsari, 2014). Pada saat pandemi COVID-19 ini sistem seperti inilah yang sangat diperlukan bagi pelayanan kesehatan, karena dengan tetap mengikuti protokol kesehatan maka pelayanan terhadap pasien semakin lebih efektif dan efisien. Sistem rekam medis elektronik adalah sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang berisi data sosial dan data medis pasien, serta dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan (Andriani, Kusnanto, & Istiono, 2017).

Menurut Eka Cintitiya Febrianti dkk tahun 2020, ada aspek kebermanfaatan (perceived usefulness) pada penggunaan rekam medis elektronik yaitu sangat bermanfaat

bagi petugas pendaftaran serta membuat pekerjaan petugas pendaftaran menjadi lebih cepat dan efektif. Berdasarkan aspek kemudahan (*perceived ease of use*) yang didapat dari hasil wawancara yaitu merasakan adanya kemudahan dalam menggunakan aplikasi rekam medis elektronik RME dan mampu mempermudah dapat mempercepat proses pendaftaran. Dan berdasarkan aspek minat (*behavioral intention to use*) yang diperoleh yaitu pengguna sistem ini memang sangat membutuhkan adanya sistem yang saat ini digunakan, karena mempermudah pekerjaan petugas dan juga rekam medis elektronik yang telah ada dinilai sangat relevan untuk mendukung pelayanan kesehatan petugas pendaftaran berkeinginan menggunakan RME selama itu membantu pekerjaan mereka.

Salah satu manfaat operasional rekam medis elektronik adalah kecepatan dalam penyelesaian pekerjaan, ketika dengan sistem manual pekerjaan penelusuran berkas sampai dengan pengembalian ke tempatnya yang pastinya akan memakan waktu, terlebih jika pasiennya cukup banyak. Kecepatan ini berdampak membuat efektifitas kerja meningkat (Nugroho, 2014). Dengan demikian, menurut penulis sistem ini sangat berguna bagi kecepatan pelayanan terhadap pasien. Apalagi pada masa pandemi COVID-19 ini angka kunjungan pasien yang semakin meningkat menyebabkan terjadinya penumpukan pasien ditempat pendaftaran. Maka dengan penggunaan sistem ini pelaksanaan pelayanan pasien akan lebih efektif dan efisien dari pada rekam medis kertas atau manual.

Metode Penelitian

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah dan dilakukan terhadap variabel yaitu tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lainnya (Raymond, 2013). Oleh karena itu penelitian ini ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik itu alamiah ataupun buatan manusia.

Hasil dan Pembahasan

Klinik Utama Cahaya Qalbu yang berlokasi di Jl. Raya Laswi Cikopo No. 480, Bumiwangi, Kec. Ciparay, Bandung, Jawa Barat. Klinik ini pada awalnya berdiri pada bulan Juni 2006 dengan nama Klinik Dawaul Hikmah. Diawal berdirinya hanya dengan satu unit bisnis apotek saja yang beroperasi dari jam 08.00 s/d 20.00, dan mulai bulan Agustus 2006 mulai ditambah adanya proyek praktek dokter umum yang buka pagi pukul 08.00 s/d 10.00 dan sore pukul 17.00 s/d 20.00.

Seiring perkembangan, pada bulan Oktober kemudian menjalin suatu kerjasama yang menghasilkan bertambahnya pelayanan Laboratorium Klinik pada bulan Januari 2007 dengan Klinik Rontgen dan EKG. Maka terhitung bulan Oktober 2007 mulai dikembangkannya pelayanan dokter jaga 24 jam.

Kemudian karena satu dan lain hal pada Januari 2010 terjadi transaksi jual beli kepemilikan sarana bangunan dan semua unit bisnis pelayanan yang ada, maka Klinik Dawaul Hikmah ini resmi berganti nama menjadi Klinik Utama Cahaya Qalbu dibawah naungan PT. Tri Cahaya Qalbu.

Visi Klinik Utama Cahaya Qalbu adalah menjadi Rumah Sakit penyedia pelayanan kesehatan terpadu yang berkualitas, terpercaya, profesional dan berakhlak islami bagi masyarakat Ciparay dan sekitarnya pada akhir tahun 2025. sebuah visi harus reliable yaitu dapat dicapai dan rasional. Klinik Utama Cahaya Qalbu ini dalam perkembangannya saat ini ingin menjadi sebuah Rumah Sakit. Adapun Misi dari Klinik Utama Cahaya Qalbu ini adalah :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional dengan mengutamakan keselamatan pasien.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana serta pemeriksaan penunjang yang terintegrasi sehingga dapat tercapai pelayanan kesehatan yang prima.
3. Menjadi Rumah Sakit yang dapat menciptakan rasa nyaman bagi pasien dengan menerapkan nilai-nilai islami dalam seluruh aspek pelayanan dan pengelolaan Rumah Sakit. Media pelayanan kesehatan terpadu yang berkualitas, terpercaya, profesional, dan berakhlak islami bagi masyarakat Ciparay dan sekitarnya pada akhir tahun 2025.

Dengan mengedepankan Syariah Islam dan menjalin hubungan yang harmonis antara pengunjung / pasien dan seluruh karyawan yang bertugas di Klinik Utama Cahaya Qalbu serta mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien dengan penjaminan mutu dan kualitas pelayanan yang menjadi standarisasi. Klinik Utama Cahaya Qalbu memberikan pelayanan sebagai berikut :

- a. Fasilitas pelayanan Klinik
 1. Unit Gawat Darurat (UGD)
 2. Poliklinik Umum
 3. Poliklinik Spesialis Anak
 4. Poliklinik Spesialis Kandungan (OBGYN)
 5. Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam
 6. Poliklinik Spesialis Kulit
 7. Poliklinik Gigi
- b. Fasilitas penunjang medis
 1. Instalasi Farmasi
 2. Radiologi / *Rontgen*
 3. Laboratorium
 4. Elektrokardiogram (EKG)
 5. Optik
 6. Rawat Inap

Pada awal berdirinya Klinik Utama Cahaya Qalbu ini rekam medis yang digunakan adalah rekam medis kertas / manual dengan menggunakan kertas biasa ukuran kecil dan sistem penomorannya menggunakan sistem Unit Numbering System / nomor rekam medis diberikan sekali untuk digunakan selamanya, adapun untuk sistem penjajaran menggunakan sistem Straight Numerical Filling System / berkas disusun berurutan sesuai nomornya, dan untuk sistem penyimpanannya menggunakan sistem Desentralisasi / pemisahan penyimpanan berkas rekam medis antara rawat jalan dan rawat inap.

Pada tahun 2014 berkas rekam medis mengalami perubahan bentuk ukuran kertas menjadi lebih besar dari sebelumnya dan untuk sistem penyimpanan masih menggunakan sistem Desentralisasi, kemudian pada tahun 2019 sistem penyimpanan pun beralih menjadi sistem Sentralisasi / penggabungan penyimpanan berkas rekam medis antara rawat jalan dan rawat inap.

Kemudian pada tahun 2021 ini Klinik Utama Cahaya Qalbu resmi mengganti sistem rekam medisnya dari kertas / manual menjadi rekam medis elektronik. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang

berisi data sosial dan data medis pasien, serta dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan. RME dapat membantu pelayanan kesehatan menjadi jauh lebih baik lagi.

Menurut Wimmie Handiwidjojo tahun 2009 manfaat penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) terbagi menjadi tiga, diantaranya :

1. Manfaat umum dari penggunaan RME akan meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen rumah sakit (Khasanah, 2020). Para stakeholder seperti pasien akan menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan pelayanan kesehatan. Bagi para dokter, RME memungkinkan diberlakukannya standard praktek kedokteran yang baik dan benar. Sementara bagi pengelola rumah sakit, RME menolong menghasilkan dokumentasi yang auditable dan accountable sehingga mendukung koordinasi antar bagian dalam rumah sakit. Disamping itu RME membuat setiap unit akan bekerja sesuai fungsi, tanggung jawab dan wewenangnya.
2. Manfaat operasional dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME), antara lain sebagai berikut, Kecepatan dalam penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi. Ketika dengan sistem manual pengerjaan penelusuran berkas sampai dengan pengembalian ke tempat penyimpanan yang seharusnya akan memakan waktu, terlebih lagi jika pasiennya cukup banyak. Kecepatan ini berdampak membuat efektifitas kerja meningkat. Faktor akurasi terkhusus akurasi data pasien, apabila dulu dengan sistem yang manual petugas harus mengecek satu demi satu berkas, namun sekarang dengan penggunaan RME data pasien akan lebih cepat, tepat dan benar karena campur tangan manusia lebih sedikit (Sumitro, Widyarti, & Permana, 2017), hal inilah yang dapat dicegah dalam terjadinya duplikasi data pada pasien yang sama. Faktor efisiensi, karena kecepatan dan akurasi data semakin meningkat, maka waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan administrasi berkurang jauh, sehingga petugas dapat lebih fokus pada pekerjaan utamanya. Kemudahan dalam pelaporan, pekerjaan pelaporan adalah pekerjaan yang menyita waktu namun sangatlah penting. Dengan adanya Rekam Medis Elektronik (RME), proses pelaporan tentang kondisi kesehatan pasien dapat disajikan hanya dengan waktu hitungan menit saja sehingga kita dapat lebih konsentrasi untuk menganalisa laporan tersebut.
3. Manfaat organisasi, karena SIMRS ini mensyaratkan kedisiplinan dalam pemasukan data, baik kebenaran data dan ketepatan waktunya menanggukahkan hal-hal seperti itu menjadi berubah. Seringkali data RME diperlukan juga oleh unit lain. Misal resep obat yang ditulis di RME akan sangat dibutuhkan oleh bagian farmasi, sementara semua tindakan yang dilakukan yang ada di RME juga diperlukan oleh bagian keuangan / kasir untuk menghitung berapa besarnya biaya pengobatan. Jadi RME ini menciptakan koordinasi antar unit semakin meningkat. Seringkali orang berpendapat bahwa dengan adanya penggunaan komputerisasi ini biaya administrasi akan meningkat, padahal justru malah sebaliknya. Jika dengan penggunaan sistem manual kita harus membuat laporan dulu di atas kertas, kemudian baru nanti datanya dicetak. Hal inilah yang menjadi penghemat biaya yang cukup signifikan dalam jangka yang panjang.

Melihat pada manfaat-manfaat penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) diatas, maka sistem ini sangat tepat digunakan di Klinik Utama Cahaya Qalbu pada masa pandemi COVID-19 ini, karena dengan menggunakan sistem RME alur pelayanan pasien menjadi lebih cepat dibandingkan dengan penggunaan sistem manual.

Alur pelayanan menggunakan sistem RME ini berbeda dengan alur pelayanan menggunakan sistem manual, ketika menggunakan sistem manual setiap pasien datang ke

Klinik kemudian melakukan pendaftaran maka pasien baru akan dibuatkan berkas rekam medis kertas sedangkan pasien lama akan dicarikan terlebih dahulu berkas rekam medisnya di ruang penyimpanan, hal inilah yang memerlukan waktu cukup lama pada proses pendaftaran. Sedangkan ketika menggunakan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) maka alur pelayanan pendaftaran akan menjadi lebih cepat, karena pada setiap pasien datang untuk mendaftar petugas akan segera menginput data pasien langsung kedalam komputer tidak lagi membuat / mengisi berkas rekam medis kertas, maka dengan itu proses pelayanan pendaftaran pasien akan lebih cepat dan akan terhindar dari hal yang tidak kita inginkan yaitu terjadinya penumpukan pasien ditempat pendaftaran. Namun walaupun telah menggunakan sistem RME ini, ada beberapa pasien yang tetap dibuatkan berkas rekam medis kertas diantaranya yaitu pasien IGD, Rawat Inap dan partus / melahirkan.

Melihat pada tatacara pelayanannya, maka penggunaan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) ini akan membuat petugas PMIK terhindar dari COVID-19 karena :

- a. Penggunaan APD lengkap beserta barrier fisik seperti kaca atau jendela plastik di tempat pendaftaran untuk menghindari kontak langsung dengan pasien.
- b. Rekam Medis Elektronik (RME) dapat meminimalisir risiko terpapar COVID-19 dikarenakan perangkat komputer lebih mudah dibersihkan dengan disinfektan dibandingkan dengan dokumen rekam medis kertas.
- c. Selalu menjaga kebersihan tangan sebelum dan setelah menuliskan dokumen rekam medis pasien.
- d. Menggunakan telemedicine untuk melakukan evaluasi perkembangan klinis pasien terduga infeksi COVID-19.

Kesimpulan

Mengedepankan Syariah Islam dan menjalin hubungan yang harmonis antara pengunjung / pasien dan seluruh karyawan yang bertugas di Klinik Utama Cahaya Qalbu serta mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien dengan penjaminan mutu dan kualitas pelayanan yang menjadi standarisasi. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang berisi data sosial dan data medis pasien, serta dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan (Prmono, Rokhman, & Nuryati, 2018). Maka sistem ini sangat membantu petugas PMIK dalam pelaksanaan pelayanan pendaftaran pasien pada masa pandemi COVID-19 ini.

Kecepatan dalam penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi adalah salah satu manfaat dari penggunaan sistem RME, Ketika dengan sistem manual pengerjaan penelusuran berkas sampai dengan pengembalian ke tempat penyimpanan yang seharusnya akan memakan waktu. Sedangkan ketika menggunakan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) maka alur pelayanan pendaftaran akan menjadi lebih cepat, karena pada setiap pasien datang untuk mendaftar petugas akan segera menginput data pasien langsung kedalam komputer tidak lagi membuat / mengisi berkas rekam medis kertas, maka dengan itu proses pelayanan pendaftaran pasien akan lebih cepat dan akan terhindar dari hal yang tidak kita inginkan yaitu terjadinya penumpukan pasien ditempat pendaftaran.

Bibliografi.

Andriani, Rika, Kusnanto, Hari, & Istiono, Wahyudi. (2017). Analisis kesuksesan implementasi rekam medis elektronik di RS Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Sistem Informasi*, 13(2), 90–96.

- Arisandy, Winda. (2015). *Strategi Dinas Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan melalui Metode CRC (Citizen Report Card) di Kota Surabaya*. Surabaya: UNIVERSITAS AIRLANGGA.
- Hapsari, Cinthia Mutiara. (2014). *Kajian Yuridis Pemakaian Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Isnaini, Viki Adistya. (2019). Strategi Perbaikan Ketidaktepatan Kodefikasi Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Icd-10 Dengan Pdca Di Puskesmas Sukodono Lumajang. *Prosiding RMIK Politeknik Negeri Jember*, 1(1).
- Khasanah, Meilia. (2020). Tantangan Penerapan Rekam Medis Elektronik Untuk Instansi Kesehatan. *Jurnal Sainstech*, 7(2), 50–53.
- Lesmono, Ibnu Dwi, & Romadoni, Fahlepi. (2018). Sistem Informasi Penjualan Merchandise Berbasis Web Pada PT. Come Indonusa Dengan Metode Waterfall. *Jurnal Evolusi*, 6(2–2018).
- Mujiarto, Mujiarto, Susanto, Djoko, & Bramantyo, Rizki Yudha. (2019). Strategi Pelayanan Kesehatan Untuk Kepuasan Pasien Di UPT Puskesmas Pandean Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek. *Jurnal Mediasosian: Jurnal Ilmu Sosial Dan Administrasi Negara*, 3(1).
- Nugroho, Bayu. (2014). *Sistem Informasi Rekam Medis Di Puskesmas Masaran I Sragen*. Surakarta: STMIK Sinar Nusantara Surakarta.
- Pramono, Angga Eko, Rokhman, Nur, & Nuryati, Nuryati. (2018). Telaah Input Data Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1), 44–52.
- Raymond, Michael. (2013). Studi Deskriptif Tentang Entrepreneurial Motivation dan Kinerja Bisnis pada USAha Mikro dan Kecil Sektor Informal di Jawa Timur. *Agora*, 1(3), 1195–1201.
- Rofiqo, Nurul, Windarto, Agus Perdana, & Hartama, Dedy. (2018). Penerapan Clustering Pada Penduduk Yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Dengan Datamining K-Means. *KOMIK (Konferensi Nasional Teknologi Informasi Dan Komputer)*, 2(1).
- Santoso, Dian Budi, Nuryati, Nuryati, & Pramono, Angga Eko. (2020). Pengembangan Rekam Medis Elektronik Berbasis Software as a Service (SaaS) bagi Dokter Praktik Mandiri. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(3), 168–179.
- Sila, I. Made. (2017). Peranan Manajemen Mutu Pendidikan Tinggi Berbasis SPMI Dalam Meningkatkan Pelayanan Untuk Mewujudkan Pendidikan Berkualitas. *Widya Accarya*, 8(2).
- Sumitro, Sutiman B., Widyarti, Sri, & Permana, Sofy. (2017). *Biologi Sel*. Malang: Universitas Brawijaya Press.
- Tahir, Muchlas M., & Harakan, Ahmad. (2018). *Inovasi Program Kesehatan 24 Jam Dalam Mewujudkan Good Health Care Governance di Kabupaten Bantaeng*.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).