

Original Article<sup>\*)</sup>**Gambaran Ketersediaan Rumah Sakit Di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022***(Overview of Hospital in Province of South Sumatra in 2022)***Purwani Pujiati<sup>1</sup>, Rofiatun Zakiah<sup>2</sup>**<sup>1</sup>*Diploma 3 Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia Maju*<sup>2</sup>*Diploma 3 Asuransi Kesehatan Universitas Indonesia Maju*

Email correspondent: purwanipujiati@gmail.com

**Abstract**

**Introduction:** The population density in South Sumatra in 2020 reached 92,45 people/km<sup>2</sup>. The population density in 17 regencies/cities is quite diverse with the highest population density in Palembang City (4,52 thousand people/km<sup>2</sup> and the lowest in Musi Rawas Utara Regency (31,43 people/km<sup>2</sup>). It has a potentially severe problem related to population demand for health services with the limited supply of hospitals, medical doctors, and other health personnel in the village Sumatra area in Indonesia. Therefore, this study is to identify the availability of hospitals in the province of South Sumatra in 2022.

**Methods:** This study used a descriptive approach. The data was obtained from the hospital information system managed by the ministry of health. It was used to explain the hospital in the province of South Sumatra in 2022 by ownership, inpatient class, and type of specific referral hospital. The data were combined from various sources from websites, statistical data, and so on. This study used table and graph analysis for describing and interpreting the result.

**Results:** Based on the description of hospital ownership in the province of South Sumatra in 2022, it is known that most of the ownership of hospitals in the province of South Sumatra is Regency Government Ownership of as many as 24 hospitals (28%). The largest hospital class in South Sumatra province is Class C of 50 hospitals (58%). Most of the types of hospitals in the province of South Sumatra are general hospitals are 68 hospitals (78%).

**Discussion:** The availability of hospitals in the province of South Sumatra provides convenience for the community and helps the government control the growth of hospitals. The role of the private sector needs to be further enhanced to increase the availability of health services, especially in the hospital in Sumatra.

**Keywords:** hospital, class hospital, population density, private sectors

**Artikel**

Disubmit (Received) : 23 May 2022

Diterima (Accepted) : 12 June 2022

Diterbitkan (Published) : 14 June 2022

**Copyright: © 2022 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)**

## Pendahuluan

Jumlah penduduk Provinsi Sumatera Selatan (Sumsel) berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2020 sebesar 8,47 juta jiwa.<sup>1</sup> Komposisi penduduk tersebut terdiri dari 4,32 juta penduduk laki-laki dan 4,14 juta penduduk perempuan. Dibandingkan dengan proyeksi tahun 2010, jumlah penduduk Sumatera Selatan mengalami pertumbuhan sebesar 1,25%.<sup>1</sup> Sementara itu, besarnya rasio jenis kelamin tahun 2020 penduduk laki-laki terhadap perempuan sebesar 104,16. Dilihat dari jumlah penduduk tiap Kabupaten/Kota, Kota Palembang menjadi wilayah yang memiliki jumlah penduduk tertinggi di Sumatera Selatan yakni 1,67 juta jiwa. Sedangkan Kabupaten Pagar Alam adalah yang terendah dengan 143,8 ribu jiwa. Kepadatan penduduk di Sumatera Selatan tahun 2020 mencapai 92,45 jiwa/km<sup>2</sup>. Kepadatan penduduk di 17 Kabupaten/Kota cukup beragam dengan kepadatan penduduk tertinggi di Kota Palembang (4,52 ribu jiwa/km<sup>2</sup> dan terendah di Kabupaten Musi Rawas Utara (31,43 jiwa/km<sup>2</sup>).<sup>2</sup>

Berdasarkan kelompok umur, kelompok 5-9 tahun mendominasi dengan jumlah 776,9 ribu jiwa.<sup>1</sup> Disusul kelompok umur 0-4 tahun sebesar 771,3 ribu jiwa, dan kelompok umur 20-24 tahun sebesar 713,08 ribu jiwa. Jumlah penduduk yang besar tersebut merupakan salah satu modal dasar pembangunan, tetapi dapat menjadi beban dalam proses pembangunan jika mempunyai kondisi kesehatan yang rendah.<sup>3</sup> Oleh sebab itu untuk menunjang keberhasilan pembangunan nasional dalam menangani permasalahan penduduk pemerintah tidak saja mengarahkan pada upaya pengendalian jumlah penduduk tetapi juga menitikberatkan pada peningkatan kesehatan masyarakatnya.<sup>4</sup> Di samping itu, program perencanaan pembangunan sosial di segala bidang harus mendapat prioritas utama yang berguna untuk peningkatan kesehatan dan kesejahteraan penduduk.<sup>5</sup>

Pada tahun 2020 jumlah penduduk Sumatra Selatan sudah mencapai 8,497,196 jiwa, yang menempatkan Sumatra Selatan sebagai provinsi ke-6 terbesar penduduknya di Indonesia.<sup>6</sup> Secara absolut jumlah penduduk Sumatra Selatan terus bertambah dari tahun ke tahun. Tercatat pada tahun 1971 jumlah penduduk sebesar 2,931 juta jiwa, meningkat menjadi 3,975 pada tahun 1980 5,493 juta jiwa pada tahun 1990 serta 6,273 pada tahun 2000.<sup>7</sup> Pertumbuhan penduduk ini seiring dengan peningkatan demand terhadap pelayanan Kesehatan.<sup>8</sup>

Ketua Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia (Persi) provinsi Sumatera Selatan menyatakan ada beberapa faktor terkait masalah kependudukan dan pelayanan kesehatan. Faktor tersebut yaitu masalah tuntutan harus semakin tersedianya sumber daya manusia, sarana dan prasarana, dan alat kesehatan. Pemerintah memiliki standar dalam menentukan kelas dari Rumah Sakit mulai dari kelas A, B, C dan D.(9) Namun, itu belum menjamin kecukupan ketersediaan Rumah Sakit ditengah peningkatan jumlah penduduk. Apalagi, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan lewat surat bernomor HK.04.01/I/2963/2019 tentang rekomendasi penyesuaian kelas Rumah Sakit hasil review kelas Rumah Sakit menyebutkan ada 615 Rumah Sakit di seluruh Indonesia harus turun kelas.(10) Ini akan semakin menurunkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Ketersediaan Rumah Sakit di Sumatera Selatan ini penting untuk digambarkan. Di Sumatera Selatan, belum banyak studi yang mengevaluasi ketersediaan Rumah Sakit ditengah peningkatan jumlah penduduknya. Selain itu terdapat beberapa kasus fenomena penurunan kelas Rumah Sakit. Seperti halnya Rumah Sakit Umum Daerah Siti Fatimah dari peringkat B turun peringkat menjadi C, Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut dari peringkat C+ turun menjadi C, dan Rumah Sakit Khusus Mata dari peringkat B menjadi C. Permasalahan lain yang terjadi di Sumatera Selatan yaitu penumpukan tenaga dokter spesialis diperkotaan sedangkan di desa kekurangan tenaga dokter spesialis. Pada tahun 2019, Kepala Dinas Kesehatan Dr. dr. H. Bachtiar Baso M. Kes menyatakan bahwa Rumah Sakit yang turun kelas harus melengkapi datanya dalam kurun waktu 28 hari dari awal di beritahukannya informasi tentang turunnya Rumah Sakit tersebut. Selain itu penyebab turunnya kelas Rumah Sakit terjadi karena defisit BPJS, sebab semakin rendahnya tipe Rumah Sakit menentukan besarnya pembayaran BPJS ke Rumah Sakit tersebut. Selain itu meningkatnya masyarakat dan kasus

COVID-19 yang menjadi sebuah alasan untuk melakukan penelitian tersebut. Berdasarkan pemaparan tersebut, maka penelitian ini mengidentifikasi gambaran ketersediaan Rumah Sakit di provinsi Sumatera Selatan tahun 2022.

### Metode

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif yang mengamati permasalahan secara sistematis dan akurat terhadap suatu fakta dan sifat objek tertentu. Desain penelitian ini adalah cross-sectional. Subyek penelitian dibutuhkan oleh peneliti dalam mencari informasi dan data mengenai fokus penelitian. Data yang diperoleh nantinya akan digunakan untuk menjelaskan mengenai Gambaran Rumah Sakit yang berada di Sumatera Selatan Tahun 2022. Sumber data dalam penelitian ini adalah Sumber data sekunder, sumber data tidak langsung yang mampu memberikan tambahan serta penguatan terhadap penelitian. Sumber data utama penelitian didapatkan dari Rumah Sakit Online sistem informasi Rumah Sakit dikelola oleh kementerian kesehatan,<sup>11</sup> yang berisi mengenai Rumah Sakit yang berada di Sumatera Selatan. Penelitian ini juga dilengkapi dengan pencarian dan pendokumentasian berbagai data dari sumber lain guna memperkaya data website, data statistik, dan lain sebagainya.

Laman witus Sirs Yankes memberikan informasi mengenai kelas, status akreditasi, dan juga kepemilikan yang ada pada Rumah Sakit di Sumatera Selatan. Data tersebut diolah untuk mendapatkan hasil sesuai dengan tujuan penelitian ini. Penelitian menggunakan analisis univariate untuk memberikan deskripsi gambaran pada variabel yang diteliti. Penyajian data dalam bentuk teks dilakukan untuk mendeskripsikan atau memberikan penjelasan dari data yang telah disajikan dalam bentuk tabel. Dimana data disusun dalam baris dan kolom dengan sedemikian rupa sehingga dapat memberikan gambaran hasil penelitian. Tujuan utama dari penelitian ini mendapatkan data secara multi sumber dan dilanjutkan dengan melakukan interpretasi. Sedangkan data web tanpa menampilkan interpretasi dari tabel atau grafiknya. Kumpulan informasi yang tersusun memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan untuk kebijakan lebih lanjut. Dari tujuan tersebut maka dapat dikatakan bahwa penelitian ini mempermudah menyimpulkan mengenai Gambaran Ketersediaan Rumah Sakit yang ada di Sumatera Selatan 2022.

### Hasil

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa gambaran kepemilikan Rumah Sakit di provinsi Sumatera Selatan tahun 2022, diketahui bahwa sebagian besar Kepemilikan Rumah Sakit yang ada di provinsi Sumatera Selatan yaitu Kepemilikan Pemkab sebanyak 24 Rumah Sakit (28%). Kepemilikan Rumah Sakit yang berjumlah 1 Rumah Sakit (1%) yaitu Kepemilikan POLRI dan Organisasi Islam. Kepemilikan Rumah Sakit yang berjumlah 2 Rumah Sakit (2%) yaitu kepemilikan Kemkes dan Organisasi Katholik. Kepemilikan Rumah Sakit yang berjumlah 3 Rumah Sakit (3%) yaitu kepemilikan TNI AD dan BUMN. Kepemilikan Rumah Sakit yang berjumlah 5 Rumah Sakit (6%) yaitu kepemilikan Perorangan dan juga Pemprov. Kepemilikan Rumah Sakit yang berjumlah 6 (7%) yaitu Pemkot. Sedangkan kepemilikan 10 Rumah Sakit (12%) yaitu kepemilikan Swasta/Lainnya dan Organisasi Sosial. Kepemilikan Rumah Sakit kedua setelah Pemkab yaitu kepemilikan Perusahaan yang berjumlah 15 Rumah Sakit (17%).

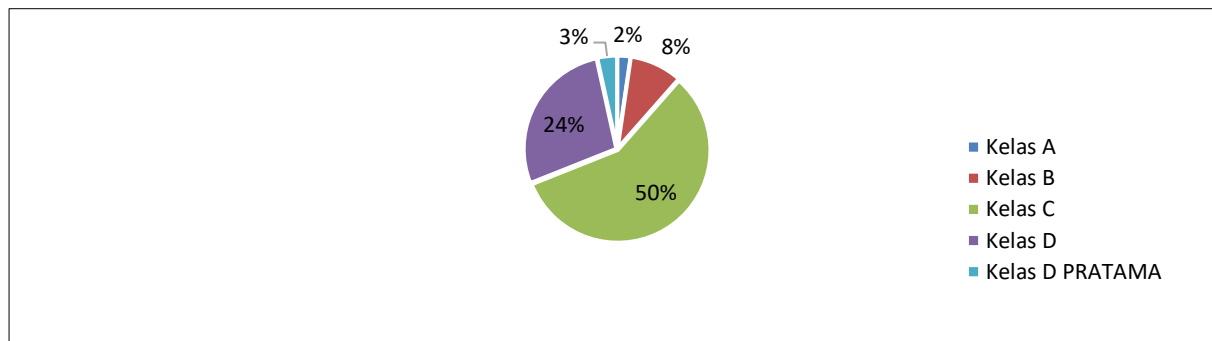
**Tabel 1.** Rumah Sakit Di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022 Berdasarkan Kepemilikan.

No	Kepemilikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	POLRI	1	1
2	Organisasi Islam	1	1
3	Kemkes	2	2
4.	Organisasi Khatolik	2	2

5.	TNI AD	3	3
6.	BUMN	3	3
7.	Perorangan	5	6
8.	Pemprop	5	6
9.	Pemkot	6	7
10.	Swasta/Lainnya	10	12
11.	Organisasi Sosial	10	12
12.	Perusahaan	15	17
13.	Pemkab	24	28
TOTAL		87	100%

Gambar 1 menjelaskan bahwa gambaran kelas atau tipe Rumah Sakit di provinsi Sumatera Selatan tahun 2022, diketahui bahwa sebagian besar Kelas Rumah Sakit yang ada di provinsi Sumatera Selatan yaitu Kelas C sebanyak 58%. Kelas Rumah Sakit yang ada di provinsi Sumatera Selatan setelah kelas C yaitu kelas D yang berjumlah 24%. Dilanjut dengan kelas Rumah Sakit B yang berjumlah 8%. Kelas Rumah Sakit D PRATAMA yang berjumlah 3% dan yang terakhir kelas Rumah Sakit yang paling sedikit jumlahnya yaitu kelas Rumah Sakit A yang berjumlah 2%.

**Gambar 1.** Kelas Rawat Inap Rumah Sakit Di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.



**Tabel 2.** Gambaran Jenis Rumah Sakit Di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.

No	Jenis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	RSK Mata	1	1
2.	RSK Jiwa	1	1
3.	RSK Paru	1	1
4.	RSK GM	1	1
5.	RSIA	15	18
6.	RSU	68	78
Total		87	100%

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa gambaran kelas Rumah Sakit di provinsi Sumatera Selatan tahun 2022, diketahui bahwa sebagian besar jenis Rumah Sakit yang ada di provinsi Sumatera Selatan

yaitu jenis Rumah Sakit Umum sebanyak 68 Rumah Sakit (78%). Jenis Rumah Sakit yang paling sedikit jumlahnya di provinsi Sumatera Selatan yaitu Rumah Sakit Khusus Mata, Rumah Sakit Khusus Jiwa, Rumah Sakit Khusus Paru, Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut yang berjumlah 1 Rumah Sakit dan persentasenya (1%). Dan jenis Rumah Sakit yang jumlahnya dibawah Rumah Sakit Umum Sumatera Selatan yaitu RSIA yang berjumlah 15 Rumah Sakit dan 18% Persentasenya.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian Rumah Sakit yang ada di Sumatera Selatan pada tahun 2022 ada 87 Rumah Sakit. Kondisi ini berbeda jauh dengan daerah provinsi Kalimantan Utara yang jumlah Rumah Sakitnya tidak mencapai 20 atau sekitar 10 Rumah Sakit yang ada di Kalimantan Utara.<sup>12</sup> Berdasarkan penelitian tersebut Rumah Sakit di Indonesia yang belum tersebar secara merata di setiap Provinsi akan mempengaruhi perkembangan daerah dan juga masyarakat yang akan kesusahan mendapatkan pelayanan kesehatan di daerahnya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran kepemilikan Rumah Sakit di provinsi Sumatera Selatan tahun 2022 sebagian besar Kepemilikan Rumah Sakit yang ada di Sumatera Selatan yaitu Kepemilikan Pemerintah Kabupaten sebanyak 24 Rumah Sakit (28%). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1204/MENKES/SK/X/2004 berdasarkan Kepemilikan dan Penyelenggaraan Rumah Sakit pemerintah yang dibiayai, dipelihara, dan diawasi oleh Departemen Kesehatan, Pemerintah Daerah, ABRI, dan departemen lain, termasuk BUMN. Misalnya Rumah Sakit Umum Pusat, Provinsi, Kabupaten dan lokal. Usaha ini dijalankan berdasarkan usaha sosial. Rumah Sakit Swasta yang dijalankan oleh suatu yayasan atau swasta lain yang umumnya juga berdasarkan sosial serta tujuan ekonomi (mencari keuntungan).<sup>13</sup> Kondisi ini berbeda dengan provinsi Jawa Timur yang kepemilikan paling banyak ialah kepemilikan Swasta/Lainnya yang berjumlah sekitar 505 dari jumlah Rumah Sakit yang ada di Jawa Timur. Ini memerlukan peran pemerintah untuk memperbanyak peran swasta dalam hal investasi Rumah Sakit di Sumatera Selatan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran kelas Rumah Sakit di provinsi Sumatera Selatan tahun 2022 sebagian besar Kelas Rumah Sakit yang ada di Sumatera Selatan yaitu Kelas C sebanyak 50 Rumah Sakit (58%). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan Rumah Sakit dinyatakan bahwa Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.<sup>13</sup> Adapun dampak positif dari banyaknya Rumah Sakit kelas C yaitu adanya pendapatan operasional yang didapatkan dari pasien yang berobat juga membantu pasien dalam menjalankan dan melayani pengobatan yang standar dan juga yang sesuai dengan ketentuan.<sup>14</sup> Kondisi ini sama dengan Rumah Sakit yang ada pada provinsi Jawa Timur dan Jawa Barat dengan rata-rata hampir 50% dari jumlah Rumah Sakit yang ada di daerah tersebut merupakan Rumah Sakit kelas C. Pemerintah tetap perlu meningkatkan ketersediaan kelas Rumah Sakit rujukan supaya semakin luas dan spesifik dalam pembangunan Rumah Sakit.<sup>15</sup> Ini juga meningkatkan demand layanan kesehatan bagi masyarakat kelas menengah atas penduduk Sumatera Barat agar tetap memilih berobat dengan tempat tujuan yang lebih dekat.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Berdasarkan gambaran kelas Rumah Sakit di provinsi Sumatera Selatan tahun 2022 sebagian besar jenis Rumah Sakit yang ada di Sumatera Selatan yaitu jenis Rumah Sakit Umum sebanyak 68 Rumah Sakit (78%). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dalam pengkategorian Rumah Sakit berdasarkan jenis pelayanannya, di dalam pedoman disebutkan bahwa Rumah Sakit terdiri dari Rumah Sakit Umum (RSU) yaitu Rumah Sakit yang memeberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit, sedangkan Rumah Sakit Khusus (RSK), yaitu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada suatu jenis penyakit tertentu berdasarkan ke

khususannya.<sup>16</sup> Kondisi ini sama dengan Provinsi Jawa Timur yang memiliki jenis Rumah Sakit paling banyak ialah Rumah Sakit Umum.<sup>17</sup> Upaya apa yang diperlukan untuk meningkatkan ketersediaan Rumah Sakit Khusus Pemerintah Daerah dapat memikirkan untuk bekerja sama dengan swasta baik itu dari kalangan dokter spesialis untuk lebih mengembangkan Rumah Sakit Khusus di Sumatera Selatan.

#### **Makna Singkatan (Abbreviations)**

RS	: Rumah Sakit
RSU	: Rumah Sakit Umum
RSK	: Rumah Sakit Khusus

#### **Persetujuan Etik**

Penelitian ini menggunakan data sekunder dan tidak menggunakan subjek manusia dalam penelitian.

#### **Konflik Kepentingan**

Tidak ada konflik kepentingan dalam penulisan penelitian ini.

#### **Pendanaan**

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

#### **Kontribusi Penulis**

Purwani Pujiati merumuskan masalah penelitian, merancang desain penelitian, dan membahas temuan utama. Rofiatun Zakiah mengolah data dan menuliskan hasil penelitian.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada penyedia data ketersediaan Rumah Sakit yaitu <http://sirs.yankes.kemkes.go.id> yang dapat diakses secara publik.

#### **References**

1. Oktiani A., Al Muhariah N. Pengaruh Jumlah Penduduk Dan Inflasi Terhadap Pendapatan Asli Daerah (PAD) Provinsi Sumatera Selatan. *KLASSEN*. 2021: 1(1): 16-36.
2. Badan Pusat Statistik Kota Palembang. Hasil Sensus Penduduk Provinsi Sumatera Selatan 2020. BPS Provinsi Sumatera Selatan (Internet). 2020:1-12. Available from: <https://sumsel.bps.go.id/pressrelease/2021/01/21/549/hasil-sensus-penduduk-provinsi-sumatera-selatan-2020.html>.
3. Hardiani H., Junaidi J. Analisis Kuantitas Dan Kualitas Penduduk Sebagai Modal Dasar Dan Orientasi Pembangunan Di Provinsi Jambi. 2011.
4. Purba B., Rahmadana MF., Basmar E., Sari DP., Klara A., Damanik D., et al. *Ekonomi Pembangunan. Yayasan Kita Menulis*: 2021.
5. Ramdhani A., Ramdhani MA. Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Ppublik. *J Publik*. 2017: 11(1): 1-12.
6. Dinas Komunikasi Dan Informatika Provinsi Sumatera Selatan. Sistem Informasi Satu Data Sumatera Selatan (Internet). 2020. Available from: <http://satudata.sumselprov.go.id/v3/data/index.php?q=Data-View&s=193>.
7. Mizan R. Analisis Pengaruh Ekspor Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Di Sumatera Selatan Tahun 2001-2010 (Skripsi). UIN Raden Fatah Palembang: 2016.
8. Retnaningsih E. Prioritas Wilayah Berdasar Faktor Kontektual Untuk Meningkatkan Nilai Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat Di Sumatera Selatan. *Publik Peneliti Terap Dan Kebijakan*. 2011: 5(3).
9. Lestari S. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. (Skripsi). UIN Raden Fatah Palembang: 2017.

10. Laksono RDWI. Kajian Hasil Rreview Rumah Sakit Milik TNI-AD Berdasarkan PERMENKES Nomor 56 Tahun 2014 Sebagaimana Telah Diubah Dengan PERMENKES Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Universitas Katholik Soegijapranata Semarang: 2021.
11. Kemenkes RI. Sistem Informasi Rumah Sakit Dikelola Oleh Kementerian Kesehatan (Internet). 2022. Available from: <http://sirs.yankes.kemkes.go.id/>
12. Setiati F., Baihaqi MR., Rakhmadini A., Bayu S., Alfana F. Analisis Derajat Kesehatan Masyarakat Provinsi Kalimantan Utara Tahun 2016.
13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). MenKes/413/2020. 2020:2019: 207.
14. Syafharini A. Analisis Pelaksanaan Manajemen Mutu Pelayanan Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Malahayati Medan. 2012.
15. Palupi JKN., Wardhani V., Andarini S. Determinan Pilihan Naik Kelas Perawatan Rumah Sakit Dari Kelas I Ke Kelas VIP. J Kebijakan Kesehatan Indonesia JKKI. 2016: 5(4): 176-83.
16. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Sustainability (Switzerland). 2019.
17. Kemkes. Informasi Kesehatan Jawa Timur (Internet). Available from: [http://bppsdmk.kemkes.go.id/info\\_sdmk/maintenance.php](http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/maintenance.php)

\*) Original Article

--- ISJMHS ---