

EVALUASI PASIEN PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMONJI PALU YANG DI RUJUK BALIK PADA TAHUN 2021

Nurhaliza Anggraini Neu,¹ H. Ruslan Ramlan Ramli,² Masita Muchtar³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat, Jl. Diponegoro No.39 Palu 94221, Sulawesi Tengah, Indonesia

* Corresponding author: Telp: 6282225257575 email: ruslanramlanramli@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes Mellitus (DM) adalah gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia persisten. Ini mungkin karena gangguan sekresi insulin, resistensi terhadap tindakan perifer insulin, atau keduanya. Program Rujuk Balik merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mengurangi beban anggaran negara di bidang kesehatan. Dengan PRB, biaya klaim penyakit di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) sebagai mitra BPJS dapat dikurangi, namun pasien tetap mendapat pengobatan atau keperawatan dalam jangka panjang yang dilaksanakan oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), dengan biaya pelayanan kesehatan yang lebih mudah dijangkau. Untuk mengetahui perkembangan dari penanganan rujuk balik pasien diabetes melitus. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan Cross-Sectional. Teknik pengambilan sampel yaitu Consecutive Sampling. Untuk mengetahui kadar glukosa darah pasien DM tipe 2 sebelum dan sesudah berobat di puskesmas kamonji palu, data disajikan dengan program SPSS. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kamonji kota Palu pada bulan September sampai Desember 2021. Pasien DM tipe 2 yang memenuhi kriteria sampel sebanyak 83 orang. Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara wawancara langsung, dan pengisian kuesioner pada pasien yang didiagnosis DM tipe 2. Hasil penelitian menunjukkan dari 83 pasien DM tipe 2 sebelum berobat didapatkan sebanyak 74 (89.2%) pasien yang kadar glukosa darahnya dalam kategori buruk dan 9 (10.8%) pasien dengan kategori kadar glukosa sedang. Sedangkan 83 pasien DM tipe 2 sesudah berobat didapatkan sebanyak 49 (59.0%) pasien yang kadar glukosa darahnya dalam kategori buruk dan 34 (41.0%) pasien dengan kategori kadar glukosa sedang.

Kata Kunci : Cholecystitis, cholelithiasis, USG

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic metabolic disorder characterized by persistent hyperglycemia. This may be due to impaired insulin secretion, resistance to the peripheral actions of insulin, or both. The Refer Back Program is one of the government's efforts to reduce the burden on the state budget in the health sector. With PRB, the cost of claiming disease at Advanced Referral Health Facilities (FKRTL) as BPJS partners can be reduced, but patients still receive long-term treatment or nursing carried out by First Level Health Facilities (FKTP), with health care costs that are more accessible. To determine the progress of the management of referrals for patients with diabetes mellitus. This research is a

descriptive observational study with a cross-sectional approach. The sampling technique is Consecutive Sampling. To determine the blood glucose levels of type 2 DM patients before and after treatment at the Kamonji Palu Health Center, the data were presented with the SPSS program. Meanwhile, This research was conducted at the Kamonji Health Center in Palu City from September to December 2021. Type 2 DM patients who met the sample criteria were 83 people. This data was collected by means of direct interviews, and filling out questionnaires for patients diagnosed with type 2 diabetes. The results showed that from 83 patients with type 2 diabetes before treatment, 74 (89.2%) patients had blood glucose levels in the poor category and 9 (10.8 percent) had blood glucose levels. %) patients with moderate glucose levels. Meanwhile, after 83 type 2 DM patients, 49 (59.0%) patients had their blood glucose levels in the bad category and 34 (41.0%) patients with moderate glucose levels.

Keywords : *Diabetes Mellitus type 2, GDS, PRB, FKRTL*

PENDAHULUAN

Diabetes terjadi karena penyakit kelainan metabolik yang terjadi baik karena kurangnya insulin atau karena adanya faktor yang menentang tindakan insulin. Hasil dari kurangnya tindakan insulin adalah peningkatan konsentrasi glukosa darah (hiperglikemia). Banyak kelainan metabolik lain terjadi, terutama peningkatan tubuh keton dalam darah ketika ada kurangnya parah insulin. Diabetes di klasifikasikan menjadi beberapa jenis, diantaranya; Diabetes tipe 1 adalah karena kerusakan sel-B, biasanya menyebabkan kekurangan insulin secara mutlak). Hal ini biasa di dapat karena autoimun atau idiopatik. Diabetes tipe 2 adalah resistensi insulin dominan terkait dengan kekurangan insulin relatif, untuk mereka yang dominan insulin sekresi Cacat dengan resistensi insulin. Diabetes tipe 1 dan tipe 2 adalah bentuk yang paling umum dari diabetes mellitus primer.¹

Diabetes Mellitus (DM) adalah gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia persisten. Ini mungkin karena gangguan sekresi insulin, resistensi terhadap tindakan perifer insulin, atau keduanya. Hiperglikemia kronis dalam sinergi dengan penyimpangan metabolik lain pada pasien diabetes dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai sistem organ, yang mengarah ke pengembangan menonaktifkan dan komplikasi kesehatan yang mengancam jiwa,

yang paling menonjol adalah mikrovaskuler (retinopati, nefropati, dan neuropati) dan komplikasi makrovaskular mengarah ke 2 kali lipat untuk peningkatan risiko penyakit kardiovaskular 4 kali lipat. Dalam ulasan ini, kami memberikan gambaran tentang patogenesis, diagnosis, presentasi klinis, dan prinsip-prinsip manajemen diabetes.²

Program Rujuk Balik merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mengurangi beban anggaran negara di bidang kesehatan. Dengan PRB, biaya klaim penyakit di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) sebagai mitra BPJS dapat dikurangi, namun pasien tetap mendapat pengobatan atau keperawatan dalam jangka panjang yang dilaksanakan oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), dengan biaya pelayanan kesehatan yang lebih mudah dijangkau. Program Rujuk Balik adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita penyakit kronis dengan kondisi stabil dan masih memerlukan pengobatan atau asuhan keperawatan jangka panjang, yang dilaksanakan di fasilitas kesehatan tingkat pertama atas rekomendasi/rujukan balik dari dokter spesialis/sub spesialis yang merawat. Program Rujuk Balik (PRB) merupakan program yang berpotensi memberi banyak manfaat bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis. Kajian ini bertujuan mengkaji proses

pelaksanaan PRB Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Data diperoleh dengan panduan wawancara terstruktur yang ditanyakan kepada manajemen BPJS Kesehatan, penanggung jawab PRB di Puskesmas dan Rumah Sakit serta penanggung jawab apotek yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.³

Keseluruhan akumulasi prevalensi DM adalah 5,77% (95% CI 4.3 – 7.1). Prevalensi dikumpulkan DM dalam enam zona geopolitik Nigeria adalah 3,0% (95% CI 1.7 – 4.3) di barat laut, 5,9% (95% CI 2.4 – 9.4) di timur laut, 3,8% (95% CI 2.9 – 4.7) di zona pusat Utara, 5,5% (95% CI 4.0 – 7.1) di barat daya, 4,6% (95% CI 3.4 – 5.9) di Tenggara, dan 9,8% (95% CI 7.2 – 12.4) di zona selatan-Selatan. Faktor risiko untuk prevalensi DM adalah riwayat keluarga DM (4,6%; 95% CI 3.5 – 5.6); Hunian perkotaan (6,0%; 95% CI 4.3 – 7.8); kebiasaan diet yang tidak sehat (8,0%; 95% CI 5.4 – 10.5); Merokok (4,4%; 95% CI 1.3 – 10.2); usia yang lebih tua (6,6%; 95% CI 4.5 – 8.7); ketidakaktifan fisik (4,8%; 95% CI 3.2 – 6.4); dan obesitas (5,3%; 95% CI 3.8 – 6.9).⁴ Penyakit ini telah menunjukkan peningkatan yang luar biasa dalam prevalensi dengan Transisi demografis dalam epidemiologi dalam beberapa tahun terakhir. Populasi yang sebelumnya tidak terpengaruh atau minimal terkena DM saat ini melaporkan melambung angka prevalensi, yang menimbulkan tantangan nyata bagi Pembiayaan Kesehatan oleh pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat. Angka prevalensi terbaru yang diterbitkan oleh International diabetes Federation (IDF) adalah 425.000.000 orang yang hidup dengan DM di seluruh dunia, dengan hampir 50% dari ini terdiagnosis.⁵

Penelitian mengenai evaluasi glukosa darah pasien DM tipe 2 di wilayah kerja puskesmas kamonji palu yang di rujuk balik pada tahun 2021, sehingga peneliti berkeinginan untuk meneliti glukosa darah sebelum dan sesudah di rujuk balik pada pasien DM tipe 2 di wilayah kerja puskesmas kamonji pada tahun 2021.

BAHAN DAN METODE

Lokasi dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Palu. Menggunakan deskriptif kualitatif dengan hasil berupa jumlah pasien penderita DM Tipe 2 yang glukosa darahnya dalam kategori baik, sedang, tinggi, yang dapat di sajikan dalam bentuk tabel maupun grafik yang di olah menggunakan SPSS (Statistical Product and Service Solution)

Populasi dan Sampel

Semua penderita yang di diagnosa menderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji. Sampel sebanyak 83 orang yang di pilih secara Consecutive Sampling yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien DM tipe 2 yang di rujuk balik ke wilayah kerja puskesmas kamonji palu yang bersedia menjadi sampel penelitian.

Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu menggunakan data primer yang berupa pengumpulan data wawancara, observasi dan diskusi kelompok terarah. Wawancara dengan pasien DM Tipe 2 dilakukan setelah jam pelayanan pasien dengan waktu dan tempat sesuai dengan kesepakatan bersama.

Analisis Data

Pengolahan data penelitian ini menggunakan Microsoft Excel dan SPSS 26 statistic dengan menggunakan uji deskriptif yang tercermin pada dummy tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Distribusi karakteristik usia dan jenis kelamin pada pasien DM tipe 2

Usia	Jenis Kelamin		(%)
	Laki-Laki	Perempuan	
15-24 thn	0	0	0 (0,0%)
25-44 thn	4	4	8 (9,6%)
45-64 thn	20	31	51 (61,4%)
>65 thn	12	12	24 (28,9%)
Total	36 (43.38%)	47 (56.62%)	83 (100,0%)

Tabel 1 Menunjukkan distribusi Karakteristik usia dan jenis kelamin pada pasien penderita DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kamonji yang di rujuk balik pada tahun 2021.

Puskesmas Kamonji, ada sebanyak 36 pasien DM tipe 2 (43.4%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 47 pasien DM tipe 2 (56.6%) berjenis kelamin perempuan. Sedangkan untuk kategori usia ada sebanyak 51 pasien DM tipe 2 (61.4%) memiliki usia dalam kategori 45-64 Tahun.

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa 83 pasien DM tipe 2 yang berobat di

Distribusi glukosa darah sewaktu sebelum di rujuk balik pada pasien DM tipe 2

Tabel 2. Menunjukkan jumlah GDS pasien DM tipe 2 sebelum berobat di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji,

No	GDS Sebelum di rujuk balik	N	(%)
1	Baik (<140 mg/dL)	0	0,0%
2	Sedang (140-199 mg/dL)	9	10,8%
3.	Tinggi (>200 mg/dL)	74	89,2%
	Total	83	100,0%

Sebagian besar memiliki kategori Buruk. Tabel diatas menunjukkan bahwa 83 pasien DM tipe 2 yang berobat di Puskesmas Kamonji, sebanyak 9 pasien DM tipe 2

(10.8%) jumlah GDS nya Sedang dan sebanyak 74 pasien DM (89.2%) jumlah GDS nya Buruk.

Distribusi glukosa darah sewaktu sesudah di rujuk balik pada pasien penderita DM tipe 2

Tabel 3. menunjukkan jumlah GDS pasien DM tipe 2 sebelum berobat di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji,

No	GDS Setelah di rujuk balik	N	(%)
1	Baik (110-144 mg/dL)	0	0,0%
2	Sedang (145-199 mg/dL)	34	41,0%
3.	Tinggi (>200 mg/dL)	49	59,0%
	Total	83	100,0%

Sebagian besar memiliki kategori Buruk. Tabel diatas menunjukkan bahwa 83 pasien

DM tipe 2 yang berobat di Puskesmas Kamonji, sebanyak 34 pasien DM tipe 2 (41%) jumlah GDS nya Sedang dan sebanyak 49 pasien DM (59%) jumlah GDS nya Buruk.

Distribusi glukosa darah sewaktu sebelum dan sesudah di rujuk balik pada pasien penderita DM tipe 2

Tabel 4. Menunjukkan Kadar Glukosa darah total sebelum di rujuk balik dan sesudah di rujuk balik di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji.

GDS Sebelum di rujuk balik	GDS Sesudah di rujuk balik			Total
	Sedang = 145-199 mg/dL	Tinggi >200 mg/dL		
Sedang = 145-199 mg/dL	Jumlah	7	2	9
	%	77,8%	22,2%	100,0%
Tinggi = >200 mg/dL	Jumlah	27	47	74
	%	36,5%	63,5%	100,0%
Total	Jumlah	34	49	83
	%	41,0%	59,0%	100,0%

Menunjukkan Kadar Glukosa darah total sebelum di rujuk balik dalam kategori sedang sebanyak (10.8%), sedangkan setelah di rujuk balik di dapatkan pasien dengan kadar glukosa kategori sedang sebanyak (77.8%) dan kadar glukosa kategori tinggi sebanyak (22.2%).

Kadar Glukosa darah total sebelum di rujuk balik dalam kategori tinggi sebanyak (89,2%), sedangkan setelah di rujuk balik di dapatkan pasien dengan kadar glukosa kategori sedang (36.5%) dan kadar glukosa kategori tinggi (63.5%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati dan Rista Rahmawati (2021) yang berjudul “Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok” yang mengatakan bahwa dari 132 (100%) pasien yang menderita diabetes melitus tipe 2, ada 89 (51,7) pasien yang berjenis kelamin perempuan dan ada 43 (46,7) pasien yang berjenis kelamin laki-laki. Penelitian yang dilakukan di Amerika yaitu penderita DM pada perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, namun di Augsburg 5,8 per 1.000/orang/tahun pada perempuan.

Laki-laki maupun perempuan memiliki resiko yang sama untuk terkena DM. Hasil

penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Riskesdes pada tahun 2018, yakni prevalensi diabetes mellitus pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki dengan perbandingan 1.78% terhadap 1,21%, dan pada Riskesdas 2013 prevalensi pada perempuan terhadap laki-laki sebesar 1.7% terhadap 1,4%. Pada 5 tahun terakhir, prevalensi pada perempuan menunjukkan sedikit peningkatan. Sedangkan prevalensi pada laki-laki menunjukkan penurunan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh John S. Kekenusa, Budi T. Ratag, Gloria Wuwungan yang berjudul “Analisis Hubungan Antara Umur dan Riwayat Keluarga Menderita DM dengan Kejadian Penyakit DM Tipe 2 Pada Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam BLU RSUP Prof. DR. R.D Kandou Manado” yang mengatakan bahwa hasil pengolahan data dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang antara umur dengan kejadian DM Tipe 2 ($p=0,000$) dengan nilai Odds Ratio sebesar 7,6. Hal ini berarti bahwa orang dengan umur ≥ 45 tahun memiliki risiko 8 kali lebih besar terkena penyakit DM Tipe 2 dibandingkan dengan orang yang berumur kurang dari 45 tahun.

Hasil yang sama juga diperoleh pada penelitian yang dilakukan oleh Zahtamal (2007) terhadap 152 responden yang menunjukkan bahwa hubungan antara umur dengan kejadian DM Tipe 2 pada pasien yang dirawat di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau bermakna secara statistik, dimana orang yang berumur ≥ 45 tahun memiliki risiko 6 kali lebih besar terkena penyakit DM Tipe 2 dibandingkan dengan orang yang berumur kurang dari 45 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna Dewi (2020) yang berjudul “Efektivitas pEdukasi Manajemen Mandiri Terhadap Nilai Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2” yang mengatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian pada pasien DM tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan edukasi manajemen mandiri menunjukkan perbedaan pada mean nilai kadar glukosadarah 305,7 sebelum edukasi manajemen mandiri dan mean nilai kadar gula darah 291,3 sesudah edukasi manajemen mandiri dengan selisih skor 14,4 ($p = 0,002$ atau $p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi manajemen mandiri pada pasien DM tipe 2 berpengaruh pada penurunan nilai kadar gula darah.

Penelitian ini sesuai dengan Sudirman (2017), menunjukkan adanya peningkatan self care diabetik pada pasien DM tipe 2 setelah dilakukan self care education diabetik di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo. The American Diabetes Association (ADA, 2011), merekomendasikan kegiatan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang DM termasuk penatalaksanaan yang dimiliki oleh pasien. Manajemen DM mandiri atau edukasi manajemen mandiri ini berbeda dari edukasi DM yang tradisional. Edukasi manajemen mandiri lebih mengarah pada tindakan nyata dalam upaya perubahan perilaku maka setiap pertemuan difokuskan dalam mengidentifikasi perilaku penatalaksanaan penyakit DM dan memberikan tujuan jelas yang nantinya akan diadopsi oleh penderita DM, sehingga dapat mengoptimalkan control glikemik,

menghindari komplikasi, dan mengoptimalkan kualitas hidup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Ramadhan, Nelly Marissa, Eka Fitria, dan Veny Wilya (2018) yang berjudul “Pengendalian Diabetes Melitus Tipe 2 pada Pasien di Puskesmas Jayabaru Kota Banda Aceh” yang mengatakan bahwa hasil terlihat dari indikator yang diamati untuk pengendalian DM di Puskesmas Jayabaru, sebagian besar pasien belum memenuhi nilai normal capaian pengendalian DM yang diharapkan. Pemeriksaan HbA1c, GDP, dan GD 2 jam PP mayoritas berada pada kondisi di atas nilai cut off yang ditetapkan PERKENI untuk pengendalian DM yang baik. Pengukuran kadar HbA1c didapatkan hasil 81,2% pasien dengan nilai HbA1c $\geq 7\%$ dengan rerata sebesar 9,35%. Hasil ini masih jauh dari nilai cut off yang diharapkan. Penelitian lain oleh The International Diabetes Management Practice Study (IDMPS) didapatkan sebagian besar pasien DM tipe 2 tidak mencapai target glikemik sesuai rekomendasi. Rata-rata kadar HbA1c sebesar 8,27% dan hanya 37,4% yang mencapai target HbA1c.

Hal ini juga di dukung oleh jurnal penelitian yang sudah ada, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Aries Hamzah, Wahyu Sulistiadi tentang Analisis Implementasi Kebijakan Rujuk Balik Diabetes Melitus di Puskesmas X Kota Tangerang Selatan dengan hasil penelitian menunjukan secara umum Implementasi Kebijakan Rujuk Balik Diabetes Melitus di Puskesmas X Kota Tangerang Selatan belum berjalan secara efektif. Ditemukan terdapat beberapa kendala dari aspek komunikasi, yang dapat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan diabetes melitus kepada masyarakat. Faktor Penghambat dalam implementasi kebijakan terdapat pada transmisi, isi dan kejelasan. Hambatan kunci implementasi kebijakan rujuk balik Diabetes Melitus di Puskesmas X, yaitu belum tercukupinya ketersediaan prasarana-sarana penunjang pelayanan kesehatan seperti obat-obatan dan reagen

habis pakai. Meskipun mekanisme lainnya telah diatur, tetapi tidak dimanfaatkan dengan baik oleh Puskesmas X akibat tidak dipahaminya isi kebijakan dengan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Palu yang di Rujuk Balik pada Tahun 2021, di dapatkan kadar Glukosa darah total sebelum di rujuk balik dalam kategori sedang sebanyak (10.8%), sedangkan setelah di rujuk balik di dapatkan pasien dengan kadar glukosa kategori sedang sebanyak (77.8%) dan kadar glukosa kategori tinggi sebanyak (22.2%).

Kadar Glukosa darah total sebelum di rujuk balik dalam kategori tinggi sebanyak (89,2%), sedangkan setelah di rujuk balik di dapatkan pasien dengan kadar glukosa kategori sedang (36.5%) dan kadar glukosa kategori tinggi (63.5%). Oleh karena itu, diharapkan pihak puskesmas mengetahui dengan rinci apa saja rekomendasi untuk pasien yang di rujuk balik, serta memasang media promosi kesehatan seperti poster di Puskesmas Kamonji Kota Palu tentang informasi umum mengenai Program Rujuk

Balik yang diterima masyarakat, agar masyarakat mengerti dan bisa memanfaatkan program layanan rujuk balik dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. **Watkins**, P. J. (2003). ABC OF DIABETES Fifth edition.
2. **Goyal**, R., & Jialal, I. (2022). Diabetes Mellitus Type 2.
3. **Paramita**, A., Andarwati, P., & Kristiana, L. (2019). Upaya Kendali Mutu dan Biaya Program Rujuk Balik Menggunakan Pendekatan Root Cause Analysis. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), 68–78. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i2.214>
4. **Uloko** Baba M Musa Mansur A Ramalan Ibrahim D Gezawa Fabian H Puepet Ayekame T Uloko Musa M Borodo Kabiru B Sada, A. E. (2018). Prevalence and Risk Factors for Diabetes Mellitus in Nigeria: A Systematic Review and Meta-Analysis. <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.6216518>
5. **Nam** Han Cho (chair), J. K. J. C. M. K. O. (2017). IDF_DA_8e-EN-final.