

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS TERHADAP  
KUALITAS PELAYANAN PETUGAS MEDIS MELALUI FAKTOR  
RELIABILITY DI RUANG RAWAT INAP RSUD BIMA, NTB  
TAHUN 2017**

*Erni Faturahmah*

*Akademi Surya Mandiri Bima*

*Email: erni\_faturahmah103@yahoo.com*

**Abstrak.** Kualitas pelayanan kesehatan mengacu pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang disatu pihak menimbulkan kepuasan pasien. Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat menjadi tolok ukur puas atau tidaknya pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Data jumlah pasien BPJS di RSUD Bima mengalami penurunan, pada tahun 2014 berjumlah 14.009 pasien, tahun 2015 berjumlah 12.202 pasien, bulan Januari sampai bulan Oktober 2016 berjumlah 10.686 pasien. Tujuan penelitian menganalisis faktor *reliability* terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap RSUD Bima. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional study*. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 66 pasien dibagi menjadi tiga kelompok kelas, yaitu pasien BPJS kelas I, kelas II dan kelas III. Dimana tiap-tiap kelas berjumlah 22 pasien. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariate. Hasil penelitian diperoleh kelas I, faktor *reliability* berpengaruh terhadap kepuasan pasien yaitu, ditunjukkan oleh nilai  $OR=4,667$   $P=0,025$ . Kelas II faktor yang paling berpengaruh adalah *emphaty*  $OR=17,397$ ,  $P=0,033$ . Kelas III faktor yang paling berpengaruh yaitu *assurance*  $OR=15,685$ ,  $P=0,039$ . Kesimpulan ada pengaruh yang signifikan antara faktor *Reliability* terhadap kepuasan pasien BPJS kelas I. Sehingga perlu kiranya petugas medis dalam melaksanakan tugas, lebih memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. kepada pasien serta memberikan jaminan untuk menimbulkan kepercayaan pasien terhadap RSUD Bima.

**Kata Kunci :** Kepuasan Pasien BPJS, Kualitas Pelayanan

## **1. PENDAHULUAN**

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan yang diinginkan. Peningkatan kualitas pelayanan adalah salah satu isu yang sangat krusial dalam manajemen, baik dalam sektor pemerintah maupun sektor swasta (Endang & Elisabeth. 2015). Hal ini terjadi karena disatu sisi tuntutan masyarakat terhadap perbaikan kualitas pelayanan dari tahun ke tahun menjadi semakin besar, sedangkan disisi lain, praktek penyelenggaraan pelayanan tidak mengalami perbaikan yang berarti.

Menurut Azwar, kualitas pelayanan kesehatan mengacu pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang disatu pihak menimbulkan kepuasan pasien (Syafrudin., Masitoh, S., Rosyanawaty, T. 2014). Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat menjadi tolak ukur puas atau tidaknya pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Untuk mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan oleh

rumah sakit, diperlukan pandangan dari pasien. Pandangan pasien sangat penting karena yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau untuk berobat kembali (Bambang. 2010). Mutu pelayanan dapat dipersepsikan baik dan memuaskan bagi pasien adalah ketika jasa atau pelayanan yang diterima sesuai atau melebihi dari yang diharapkan dan sebaliknya mutu pelayanan dipersepsikan tidak baik atau tidak memuaskan jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan (Imbalo.2015).

Depkes RI (2008), menetapkan 6 (enam) indikator mutu pelayanan kesehatan meliputi keselamatan pasien, perawatan diri, kepuasan pasien, kecemasan, kenyamanan dan pengetahuan. Karena kepuasan pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan. Maka peningkatan arus pasien akan terus menimbulkan efek yang berkelanjutan bagi kepuasan pasien. Sebagai contoh; penanganan pasien dengan cepat di dalam Unit Gawat Darurat akan meningkatkan kepuasan pasien dan juga tingkat keselamatan pasien. Hal tersebut

akan membantu kenaikan pendapatan pada rumah sakit (Nina. 2013). Menurut Zeithalm dan Parasuraman, indikator dalam menilai kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang banyak digunakan yaitu yang dikenal dengan dimensi RATER, lima kualitas pelayanan tersebut mencakup *reliability* (reliabilitas), *assurance* (jaminan), *tangibles* (tampilan/bukti fisik), *emphaty* (empati), dan *responsiveness* (ketanggapan dan kepedulian) (Fais. 2014).

Penelitian Birna (2006) di negara Etiopia dari 518 pasien, 46% pasien yang telah diwawancarai bahwa mereka tidak puas dengan layanan kesehatan yang telah tersedia (Abdosh. 2006). Naidu (2009) di India, kualitas kesehatan mempengaruhi kepuasan pasien yang pada akhirnya akan mempengaruhi perilaku positif seperti kesetiaan pasien terhadap rumah sakit (Naidu. 2009). Shahbaz (2010) di Pakistan, kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan dengan kepuasan pasien dalam industri perawatan kesehatan (Shabbir. 2010). Penelitian Linda (2002) di AS

(*Pennsylvania*), Kanada (*Ontario* dan *British Columbia*), *England* dan *Scotland*, kualitas pelayanan suatu rumah sakit rendah, terjadi di rumah sakit dengan pegawai dan dukungan yang rendah selama perawatan (Findings. 2002). Penelitian Francisco dan Maria (2014) pada suatu rumah sakit di Mexico, bahwa lingkungan fisik yang menguntungkan pada suatu layanan akan meningkatkan pandangan-pandangan positif terhadap kualitas layanan rumah sakit (Carlos. 2014). Penelitian Nasim, dkk (2013), menunjukkan ada dampak positif dan signifikan dari kualitas layanan rumah sakit terhadap kepuasan pasien (Kazemi, N., Ehsani, P., Abdi, F., & Bighami, M. 2013).

Penerapan layanan kesehatan, Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan yang dimulai pada tahun 2014 yaitu Jaminan BPJS Kesehatan, menuntut tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien baik di rumah sakit negeri ataupun rumah sakit swasta yang telah ditunjuk sehingga masyarakat sendiri memahami bahwa tujuan Jaminan Kesehatan

yaitu untuk mempermudah masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu. Penerapan Jaminan Kesehatan Nasional dibawah BPJS Kesehatan merupakan awal dimulainya perubahan layanan kesehatan (BPJS. 2015). Kenyataannya sekarang pandangan pasien terhadap pelayanan BPJS Kesehatan masih kurang baik, hal ini ditandai dengan adanya beberapa hasil penelitian yang menunjukkan bahwa masih adanya pasien pengguna BPJS yang merasa tidak puas dengan pelayanan yang diterimanya pada suatu rumah sakit, seperti hasil penelitian Ahmad dan Kiki (2015), bahwa dari 72 responden, 28 diantaranya menunjukkan bahwa mutu pelayanan di Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang cukup baik, 18 responden menunjukkan mutu pelayanan baik, dan 26 responden menunjukkan mutu pelayanan kurang baik. Sedangkan untuk kepuasan pasien dari 72 responden, 34 diantaranya menunjukkan bahwa mereka sangat puas dengan pelayanan yang diperolehnya, 17 responden menunjukkan bahwa mereka puas

dan 21 responden menunjukkan bahwa mereka merasa tidak puas (Khoiri & Hermastutik. 2014). Adanya responden yang berpendapat bahwa mutu pelayanan yang mereka dapatkan kurang baik dan reponden masih merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, menunjukkan bahwa masih ada pelayanan yang harus diperbaiki oleh pihak manajemen Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang.

Hasil survei awal peneliti, bahwa jumlah peserta BPJS di kabupaten Bima mengalami peningkatan yaitu tahun 2014 berjumlah 757.622 jiwa, tahun 2015 berjumlah 841.478 jiwa, dan tahun 2016 berjumlah 970.917 jiwa. Sedangkan jumlah pasien di ruang rawat inap RSUD Bima tahun 2014 yaitu berjumlah 14.009 pasien yang terdiri dari 1.239 pasien Umum, 12.755 pasien BPJS, dan 15 pasien gratis. Tahun 2015 berjumlah 12.202 pasien yang terdiri dari 1.369 pasien Umum, 10.820 pasien BPJS, dan 13 pasien gratis. Kemudian pada bulan Oktober 2016, berjumlah 10.686 pasien yang terdiri dari 2.175 pasien

Umum, 8.471 pasien BPJS, dan 40 pasien gratis. Ini menunjukkan jumlah pasien rawat inap RSUD Bima mengalami penurunan, begitupun dengan jumlah pasien BPJS yang mengalami penurunan dari tahun 2014 hingga Oktober 2016. Sehubungan dengan itu, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “analisis kepuasan pasien BPJS terhadap kualitas pelayanan petugas medis di ruang rawat inap RSUD Bima, NTB”.

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional study*. Lokasi penelitian yang dipilih adalah di ruang rawat inap RSUD Bima, provinsi Nusa Tenggara Barat. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah semua pasien BPJS di ruang rawat inap RSUD Bima yaitu di ruang perawatan nifas, ruang perawatan bedah dan ruang perawatan penyakit dalam, berjumlah 77 pasien. Penghitungan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus

slovin dan didapatkan hasil sebanyak 65 pasien sampel minimal. Dalam penelitian ini metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *stratified random sampling* yang dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok kelas I BPJS, kelas II BPJS dan kelas III BPJS.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas (*independen*) yakni faktor *reliability, assurance, tangible, empathy, Assurance* dan variabel terikat (*dependen*) yakni kepuasan pasien BPJS. Penelitian ini menggunakan teknik analisis univariat (distribusi frekuensi) dan bivariate (*Chi-square*), dan multivariate menggunakan uji regresi *binary logistic*.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Analisis Univariat**

Tabel 1.1 : Faktor *Reliability*  
Petugas Medis dalam Pelayanan

Kelas	<i>Reliability</i> (Kehandalan)	Total	Persen tase (%)
I	Handal	18	81,8
	Tidak Handal	4	18,2
	Total	22	100
II	Handal	18	81,8
	Tidak Handal	4	18,2
	Total	22	100
III	Handal	20	90,9
	Tidak Handal	2	9,1
	Total	22	100

Berdasarkan tabel 1.1. Hasil penelitian di atas didapatkan informasi bahwa dari 22 pasien kelas I, yang merasa pelayanan petugas medis handal sebanyak 18 pasien (81,8%) dan yang merasa pelayanan petugas medis tidak handal sebanyak 4 pasien (18,2%). Pada pasien kelas II, yang merasa pelayanan petugas medis handal sebanyak 18 pasien (81,8%) dan yang merasa pelayanan petugas medis tidak terjamin sebanyak 4 pasien (18,2%). Pasien kelas III, yang merasa pelayanan petugas medis terjamin sebanyak 20 pasien (90,9%) dan yang merasa pelayanan petugas medis tidak terjamin sebanyak 2 pasien (9,1%).

Kelas	Kepuasan Pasien	Reliability	Total	%	$\rho$
I	Sangat Puas	10	10	45,5	0,025
	Puas	12	12	54,5	
	Total	22	22	100	
	Sangat Puas	15	15	68,2	
Puas	7	7	31,8		
Total	22	22	100		
III	Sangat Puas	10	10	54,5	0,1
	Puas	12	12	45,5	
	Total	22	22	100	

### **B. Analisis Bivariat**

Tabel 2.1: Analisis Pengaruh Pelayanan Petugas Medis dari Faktor *Reliability* terhadap Kepuasan Pasien BPJS Kelas I, Kelas II dan Kelas III Di Ruang Rawat Inap RSUD Bima

Berdasarkan tabel 2.1. Hasil penelitian pada kelas I, dimensi *reliability* diperoleh  $\rho=0,025$ . Dimensi *reliability* pada kelas II diperoleh  $\rho=0,010$ . Nilai  $\rho<0,05$  menunjukkan bahwa ada pengaruh pelayanan petugas medis dari dimensi *reliability* terhadap kepuasan pasien BPJS

kelas I dan kelas II. Sedangkan dimensi *reliability* pada kelas III diperoleh  $\rho=0,135$ . Nilai  $\rho>0,05$  menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh pelayanan petugas medis dari dimensi *reliability* terhadap kepuasan pasien BPJS kelas III.

### C. Analisis Multivariat

Tabel 3.1 : Analisis Multivariat Tahap Akhir Pada Pelayanan Petugas Medis Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Di Ruang Rawat Inap Kelas I RSUD Bima

Variabel	$\rho$
<i>Reliability</i>	0,338
<i>Responsiveness</i>	0,015

Berdasarkan tabel 3.1, menunjukkan bahwa variabel *responsiveness* mempunyai  $\rho$  value lebih kecil. Untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS dapat dilihat dari OR (Exp(B)) yang terbesar. Nilai OR *reliability* 4,667 dan nilai OR *responsiveness* sebesar 45,000. Dengan demikian, dapat

disimpulkan bahwa *responsiveness* merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS kelas I.

Table 3.2 : Analisis Multivariat Tahap Akhir Pada Pelayanan Petugas Medis Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Di Ruang Rawat Inap Kelas II RSUD Bima

Variabel	$\rho$	OR	CI 95%
<i>Emphaty</i>	0,033	17,397	1,266-239,071
<i>Responsiveness</i>	0,074	11,739	0,784-175,724

Berdasarkan tabel 3.2, menunjukkan

bahwa variabel *emphaty* mempunyai  $\rho$  value lebih kecil. Untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS dapat dilihat dari OR (Exp(B)) yang terbesar. Nilai OR *emphaty* yaitu 17,397 dan nilai OR *responsiveness* sebesar 11,739. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *emphaty* merupakan faktor yang paling



berperngaruh terhadap kepuasan pasien BPJS kelas II.

Table 3.3 : Analisis Multivariat Tahap Akhir Pada Pelayanan Petugas Medis Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Bima

Variabel	$\rho$
<i>Assurance</i>	0,039
<i>Emphaty</i>	0,209

Berdasarkan tabel 3.3, menunjukkan bahwa variabel *assurance* mempunyai  $\rho$  value lebih kecil. Untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS dapat dilihat dari OR (Exp(B)) yang terbesar. Nilai OR *assurance* yaitu 15,685 dan nilai OR *emphaty* sebesar 8,564. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa *assurance* merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS kelas III.

## PEMBAHASAN

### A. Pasien BPJS Kelas I

Hal-hal yang menyangkut kepuasan atas pemenuhan kebutuhan seseorang bersifat relatif. Seperti yang dikatakan oleh Mc Gregor (1989) bahwa manusia merupakan makhluk yang terus menerus memiliki keinginan-keinginan, segera apabila kebutuhan tertentu terpenuhi maka kebutuhan lain muncul. Manusia secara terus menerus melakukan usaha-usaha untuk memuaskan kebutuhan-kebutuhannya (Maricq & Weinrich, 2012). Kebutuhan-kebutuhan tersebut akan mempengaruhi perilaku pasien yang pada dasarnya merupakan konsumen jasa pelayanan kesehatan. Pasien secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan menggunakan barang-barang atau jasa, termasuk didalamnya dalam proses pengambilan keputusan pada persiapan dan penentuan suatu kegiatan (Bambang, H. 2010).

Dari hasil uji *chi-square* yang muncul pada data statistic, faktor *Reliability*  $\rho=0,025$ . Menunjukkan

faktor *reliability* berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS kelas I. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Sarah dan Ezzah (2015) yang menunjukkan faktor *reliability* memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien. Faktor *reliability* (Kehandalan) merupakan kemampuan petugas medis dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. (Fais, M, S. 2014)

Hasil uji regresi, faktor *reliability* merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS kelas I. Ditunjukkan oleh nilai OR=4,667 dengan  $\rho < 0,05$  yaitu  $\rho = 0,025$ . Ini menunjukkan bahwa faktor *reliability* memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS kelas I. Sehingga faktor *reliability* merupakan salah satu faktor yang memberikan kontribusi paling besar terhadap kepuasan pasien BPJS kelas I, selain faktor *responsiveness*. Oleh karena itu, pada faktor *reliability* Ha diterima H0 ditolak, sedangkan faktor *assurance*, faktor *tangible* dan

faktor *emphaty* terhadap kepuasan pasien BPJS kelas I H0 diterima Ha ditolak.

## **B. Pasien BPJS Kelas II**

Dari hasil uji *chi-square* yang muncul pada data statistic, faktor *reliability*  $\rho = 0,010$ . Menunjukkan faktor *reliability* memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS kelas II. Hasil uji regresi, faktor *emphaty* merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS kelas II. Ditunjukkan oleh nilai OR=17,397  $\rho < 0,05$  yaitu  $\rho = 0,033$ . Sedangkan faktor *reliability*, faktor *assurance*, faktor *tangible* dan faktor *responsiveness* pada kelas II tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS. Hal ini menunjukkan bahwa faktor *emphaty* merupakan faktor yang memberikan kontribusi paling besar terhadap kepuasan pasien BPJS kelas II dibandingkan faktor lain. Oleh karena itu, pada faktor *emphaty* Ha diterima H0 ditolak, sedangkan faktor *reliability*, faktor *assurance*, faktor

*tangible* dan faktor *responsiveness* terhadap kepuasan pasien BPJS kelas II H0 diterima Ha ditolak.

### C. Pasien BPJS Kelas III

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari 22 pasien, dapat dilihat pada data statistic bahwa pasien BPJS kelas III yang merasa sangat puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas medis adalah sebanyak 10 (54,5%) pasien dan 12 (45,5%) pasien BPJS yang merasa puas dengan pelayanan petugas medis di ruang rawat inap RSUD Bima. Dari hasil uji *chi-square* pada data statistic, faktor *reliability*  $\rho=0,135$  tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien kelas III.

Hasil uji regresi, faktor *assurance* merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS kelas III. Hal ditunjukkan dengan nilai OR=15,685 dengan  $\rho<0,05$  yaitu  $\rho=0,039$ . Hal ini menunjukkan bahwa faktor *assurance* merupakan faktor yang memberikan kontribusi paling besar terhadap kepuasan pasien BPJS kelas I

dibandingkan faktor lain. Oleh karena itu, pada faktor *assurance* Ha diterima H0 ditolak, sedangkan faktor *reliability*, faktor *tangible*, faktor *emphaty* dan faktor *responsiveness* terhadap kepuasan pasien BPJS kelas III H0 diterima Ha ditolak.

## 4. SIMPULAN

Faktor *reliability* memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS kelas I. Sedangkan pada kelas II dan kelas III, faktor *reliability* tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS. Sedangkan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien kelas II yaitu faktor *emphaty*. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien kelas III yaitu faktor *assurance*.

Saran perlu kiranya petugas medis lebih handal dalam memberikan pelayanan kepada pasien, lebih memberikan jaminan yaitu untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan dari pasien selama

perawatan di ruang rawat inap RSUD  
Bima.

Manajemen Pelayanan  
Kesehatan. Jakarta Selatan:  
Salemba Medika.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdosh, B., 2006. The quality of hospital services in eastern Ethiopia : Patient ' s perspective.
- Bambang, H. 2010. Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit. Jakarta: Rineka Cipta
- BPJS, 2015. Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan.
- Carlos, F., & Dolores, M., 2014. Post Behavioral Perceptions of the Service Quality in a Service Setting; Private Hospitals in México. , 3(7), pp.37–40.
- Endang & Elisabeth. 2015. Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan. Yogyakarta: Pustakabarupress.
- Fais, M, S. 2014. Organisasi dan
- Findings, C.C. et al., 2002. Hospital Staffing, Organization, and Quality of Care: Cross-National Findings. , (October).
- Imbalo, S, P. 2015. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta: EGC.
- Kazemi, N., Ehsani, P., Abdi, F., & Bighami, M, K., 2013. Management Science Letters. , 3, pp.2125–2136.
- Khoiri, A.N. & Hermastutik, K., 2014. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Kartu BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang ( The Correlation The Quality Of Nursing Service And The Satisfaction Of The Patients Holding Bpjs Card In Health

Service Center , Mojowarno-  
Jombang ). , (december).

Manajemen Mutu Pelayanan  
Kesehatan untuk Bidan. Jakarta  
Timur: Buku Kesehatan.

Maricq, H.R. et al., 2012. Prevalence  
Of Scleroderma Spectrum  
Disorders In The General  
Population., pp.998–1006.

Naidu, A., 2009. Factors affecting  
patient satisfaction and  
healthcare quality. , (1996),  
pp.186–190.

Nina, R. 2013. Manajemen Pelayanan  
Prima. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Rekam Medik Rumah Sakit Umum  
Daerah Bima. NTB

Shabbir, S., Kaufmann, H.R. &  
Shehzad, M., 2010. Service  
quality , word of mouth and  
trust : Drivers to achieve patient  
satisfaction. , 5(17), pp.2457–  
2462.

Syafrudin, Masitoh, S, &  
Rosyanawaty, T. 2014.