

# Faktor-faktor yang Memengaruhi Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Bali Mandara

**Made Susilawati**

Jurusan Matematika FMIPA Universitas Udayana  
e-mail: susilawati.made@gmail.com

**Ni Ketut Tari Tastrawati**

Jurusan Matematika FMIPA Universitas Udayana  
e-mail: taritastrawati@yahoo.com

**Ni Nyoman Widiasih**

Jurusan Matematika FMIPA Universitas Udayana  
e-mail: widia\_mentog18@yahoo.co.id

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan jaminan kesehatan Bali Mandara sehingga dapat memberikan pertimbangan bagi Pemerintah daerah dalam rangka perencanaan peningkatan kualitas kesehatan. Penelitian ini mengambil responden sebanyak 150 responden yang menggunakan jaminan kesehatan Bali Mandara. Dalam penelitian ini, 27 variabel yang memengaruhi kualitas pelayanan jaminan kesehatan Bali Mandara dianalisis dengan analisis faktor yang mereduksi sejumlah variabel yang ada menjadi sedikit/berarti dan menamakannya sebagai faktor. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 6 faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan jaminan kesehatan Bali Mandara dengan sumbangan kumulatif sebesar 76.021%. Faktor yang paling dominan adalah faktor Bukti Langsung dengan nilai eigen sebesar 10.165 atau faktor ini mampu menjelaskan 37.648% dari seluruh total faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan jaminan kesehatan Bali Mandara.

**Kata kunci:** JKBM, Analisis faktor, Kesehatan

## 1. Pendahuluan

Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan kebutuhan masyarakat, melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan pada institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien [1]. Peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat merupakan salah satu unsur penting dari peningkatan pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Pembangunan kesehatan yang sudah dilaksanakan di Bali secara umum telah menunjukkan terjadinya peningkatan terhadap derajat kesehatan masyarakat.

Disamping perkembangan pembangunan kesehatan tersebut, masih banyak pula tantangan dan masalah pembangunan kesehatan yang belum sepenuhnya dapat teratasi, seperti masih tingginya anak yang mengalami kurang gizi, kesenjangan kualitas, dan akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau antar wilayah dan sebaran tenaga kesehatan yang belum merata. Belum optimalnya alokasi pembiayaan kesehatan juga telah membuka mata orang bahwa kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok masyarakat. Himbauan Menteri Kesehatan kepada dokter dan rumah sakit untuk tidak menaikan tarif menunjukkan betapa esensialnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Kini banyak pihak, baik swasta maupun pemerintah yang menyadari bahwa jaring pengaman sosial (*social safety net*) harus segera dibentuk, karena sekitar 72,12% dari penduduk Bali belum memiliki Jaminan Pemeliharaan Kesehatan yang senantiasa akan bermasalah ketika jatuh sakit. Bahkan yang sudah tercakup asuransipun masih ada kendala, karena sebagian asuransi yang dikembangkan pemerintah kabupaten, portabilitasnya masih terbatas sampai tingkat pelayanan dasar atau tingkat rujukan lokal (rumah sakit kabupaten setempat), sehingga akan tetap bermasalah ketika harus ketingkat Provinsi.

Berdasarkan hal tersebut di atas, Pemerintah Provinsi Bali mengambil kebijakan untuk menaungi masyarakat dengan pelayanan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) untuk seluruh Masyarakat Bali dan mulai tanggal 1 Januari 2010 Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) sudah dapat dinikmati oleh masyarakat di Bali. Dengan adanya program ini seluruh penduduk Bali yang belum memiliki jaminan kesehatan dapat dilayani dengan hanya memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) Bali dan pelayanan mengikuti mekanisme rujukan [2].

Dari uraian di atas maka penulis ingin mengetahui apakah program pemerintah ini sesuai dengan harapan masyarakat dengan menggunakan metode Analisis Faktor. Analisis faktor merupakan analisis statistika yang digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang melandasi dan menunjukkan saling keterkaitan diantara variabel. Adapun tujuan dari analisis faktor yaitu menganalisis hubungan interkorelasi diantara sejumlah variabel dengan cara mengidentifikasi satu set dimensi pokok yang sama yang disebut faktor. Sehingga yang menjadi tujuan penelitian ini adalah: mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) dan mengetahui faktor-faktor yang dominan memengaruhi kualitas pelayanan Jaminan Kesehatan Bali Mandara.

## **2. Kajian Pustaka**

Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) adalah jaminan kesehatan yang diberikan kepada seluruh masyarakat Bali yang belum memiliki jaminan kesehatan seperti askes, Jamsostek, Askeskin, Jamkesmas atau jaminan kesehatan lainnya.

Menurut Kotler [3] kualitas (*quality*) adalah totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa yang bergantung pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat. Definisi kualitas berpusat pada konsumen, seorang produsen dapat memberikan kualitas bila produk atau pelayanan yang diberikan dapat memenuhi atau melebihi harapan konsumen.

Kualitas JKBM dapat memberikan peningkatan terhadap derajat kesehatan masyarakat. Penilaian kualitas bantuan meliputi lima dimensi yaitu:

- a) Hal-hal yang berwujud/fasilitas fisik (*tangibles*), meliputi penampilan dari fasilitas fisik, peralatan, petugas, dan materi komunikasi.
- b) Empati (*Empathy*), perhatian secara individual seperti kemudahan untuk menghubungi petugas, kemampuan petugas untuk berkomunikasi dengan pasien dan usaha petugas untuk memahami keinginan dan kebutuhan pasien.
- c) Keandalan (*Reability*), yaitu kemampuan untuk melaksanakan atau memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan kualitas yang sama (konsisten) pada setiap waktu, untuk semua orang, secara tepat, akurat, dan dapat dipercaya. Dalam hal ini, kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan seperti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan.
- d) Daya tanggap (*Responsiveness*), yaitu keinginan untuk memberikan pelayanan secara cepat tanggap (*responsif*) kepada pelanggan serta membantu konsumen dalam menyediakan pelayanan yang dibutuhkan.
- e) Jaminan (*Assurance*), yaitu kemampuan petugas atas pengetahuan, kualitas keramahan tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, ketrampilan dalam memberikan informasi.

Salah satu analisis variabel ganda yang sering digunakan yaitu analisis faktor. Analisis faktor adalah suatu metode statistika variabel ganda yang memiliki tujuan utama menggambarkan struktur yang mendasari suatu matriks data. Secara umum dapat dikatakan bahwa analisis ini bertujuan untuk menganalisis hubungan sejumlah besar variabel dengan menentukan satu kelompok dimensi umum yang disebut faktor [2].

Prinsip dasar pada analisis faktor yaitu dengan mengekstraksi sejumlah faktor atau *common factor* dari gugusan variabel asal  $X_1, X_2, X_3, \dots, X_p$  sehingga banyaknya faktor lebih sedikit dari banyaknya variabel asal  $X$ , dan sebagian besar informasi (ragam) variabel asal  $X$  tersimpan dalam sejumlah faktor.

Variabel  $X_1, X_2, X_3, \dots, X_p$  menyebar normal dengan vektor nilai tengah  $\underline{\mu}$  dan matrik ragam peragam  $\Sigma$ , yang dinyatakan sebagai berikut:

$$X \approx N_p(\underline{\mu}, \Sigma)$$

maka dapat dibuat model sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 X_1 &= c_{11}F_1 + c_{12}F_2 + c_{13}F_3 + \dots + c_{1p}F_p + \varepsilon_1 \\
 X_2 &= c_{21}F_1 + c_{22}F_2 + c_{23}F_3 + \dots + c_{2p}F_p + \varepsilon_2 \\
 &\vdots \\
 X_p &= c_{p1}F_1 + c_{p2}F_2 + c_{p3}F_3 + \dots + c_{pp}F_p + \varepsilon_p
 \end{aligned} \tag{1}$$

dimana:

- $F_j$  = faktor ke- $j$
- $c_{ij}$  = bobot (*loading*) dari variabel ke- $i$  pada faktor ke- $j$
- $\varepsilon_i$  = galat (*error*) atau faktor spesifik.

Faktor pada analisis faktor memiliki nilai *eigen* lebih besar dari satu ( $\lambda > 1$ ) dinyatakan sebagai faktor bermakna. Untuk dapat menginterpretasikan faktor bermakna, yang perlu diperhatikan adalah besar bobot dari faktor-faktor tersebut pada masing-masing variabel. Metode penduga pembobot dalam analisis faktor yaitu menggunakan solusi AKU (Analisis Komponen Utama). Data masukan untuk AKU dapat berupa matriks peragam (S) yang digunakan bilamana unit satuan dan skala data dari seluruh variabel yang akan dianalisis adalah sama atau matriks korelasi (R) digunakan bilamana unit satuan dan skala data dari seluruh variabel yang akan dianalisis adalah tidak sama. Dari S dan R akan diperoleh  $\lambda_j$  (*eigen value*) dan  $\alpha_j$  (*eigen vektor*) yang berpadanan. Pembobotan pada analisis faktor dapat dinyatakan dalam persamaan:

$$c_j = \sqrt{\lambda_j \alpha_j} \tag{2}$$

### 3. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di provinsi Bali. Data pada penelitian ini diperoleh dari data primer dengan cara metode survei, yaitu dengan menyebarkan kuisioner dan data yang langsung diperoleh berupa data sikap responden. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang pernah menggunakan program JKBM beserta keluarga yang menunggunya pada saat di rawat. Sampel pada penelitian ini sebanyak 150 responden dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan anggota sampel secara sengaja sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan dan dianggap cocok sebagai sumber data yang akan menjadi sampel pada penelitian [4].

Variabel-variabel yang digunakan pada penelitian ini ada 27 variabel. Kuesioner yang dipergunakan dalam penelitian adalah kuesioner pilihan dengan skala interval, artinya responden memilih jawaban yang paling tepat dari interval 0 sampai 10.

## 4. Hasil dan Pembahasan

### 4.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan terhadap alat penelitian, dan dalam hal ini adalah kuesioner. Valid artinya data-data yang diperoleh dengan penggunaan alat (instrumen) dapat menjawab tujuan penelitian, sedangkan reliabel artinya konsisten.

Pernyataan dikatakan valid apabila nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$ . Sebelum menghitung nilai  $t_{hitung}$ , terlebih dahulu harus diketahui nilai korelasinya. Hasil pengujian validitas diketahui bahwa dari 27 butir pertanyaan untuk mengungkap tentang faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan JKBM, ke-27 butir pertanyaan dinyatakan valid. Tabel 1 menunjukkan hasil uji validitas terhadap instrumen penelitian ini.

Tabel 1. Uji Validitas Instrumen Penelitian

No Pertanyaan	Koefisien Korelasi	$t_{hitung}$	$t_{tabel}$	Ket.
1	0.611	4.011	1.701	Valid
2	0.608	3.979	1.701	Valid
3	0.72	5.391	1.701	Valid
4	0.644	4.374	1.701	Valid
5	0.399	2.261	1.701	Valid
6	0.699	5.079	1.701	Valid
7	0.786	6.606	1.701	Valid
8	0.647	4.409	1.701	Valid
9	0.563	3.54	1.701	Valid
10	0.408	2.322	1.701	Valid
11	0.585	3.748	1.701	Valid
12	0.605	3.948	1.701	Valid
13	0.417	2.384	1.701	Valid
14	0.579	3.69	1.701	Valid
15	0.689	4.94	1.701	Valid
16	0.749	5.874	1.701	Valid
17	0.737	5.666	1.701	Valid
18	0.674	4.741	1.701	Valid
19	0.707	5.195	1.701	Valid
20	0.813	7.255	1.701	Valid
21	0.735	5.632	1.701	Valid
22	0.877	9.484	1.701	Valid
23	0.795	6.81	1.701	Valid
24	0.793	6.764	1.701	Valid
25	0.684	4.872	1.701	Valid
26	0.352	1.954	1.701	Valid
27	0.761	6.095	1.701	Valid

Uji reliabilitas menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hasil pengujian reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,910 yang lebih besar dari kriteria yang ditentukan yaitu 0,5 berarti semua pertanyaan dalam kuisioner sudah reliabel.

#### 4.2 Analisis Faktor

Langkah pertama yang dilakukan untuk melihat apakah data yang diperoleh layak untuk diolah dengan analisis faktor adalah dengan melihat nilai KMO (Tabel 2).

Tabel 2. Nilai KMO dan Bartlett's

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0.75
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	3681
	Df	351
	Sig.	0

Kesimpulan tentang layak tidaknya analisis faktor dilakukan dengan menggunakan uji KMO (*Kaiser Meyer Olkin*). Berdasarkan Tabel 2 diperoleh nilai KMO sebesar 0,750 sehingga analisis faktor layak dilakukan dengan kategori baik.

Sedangkan *Barlett Test* merupakan test statistik untuk menguji apakah betul variabel-variabel yang dilibatkan berkorelasi. Nilai Barlett Test didekati dengan nilai *chi square*, diketahui nilai *chi square* adalah 3680.973 dengan besar signifikan 0,000, sehingga antar variabel terdapat korelasi.

#### 4.3 Proses Ekstraksi Faktor

Dalam menentukan jumlah faktor yang diinginkan sebagai hasil ekstrak dalam penelitian ini menggunakan nilai eigen sebagai dasar dalam mengetahui faktor yang paling dominan memengaruhi kualitas pelayanan JKBM, artinya hanya faktor dengan nilai eigen  $> 1$  yang dianggap sebagai faktor bermakna. Dari hasil analisis data berdasarkan 27 variabel diperoleh enam komponen utama yang memiliki nilai eigen lebih dari satu yang menunjukkan jumlah faktor yang menentukan kualitas pelayanan JKBM, keenam komponen utama ini secara bersama mampu menerangkan variabilitas total sebesar 76.021%. Dengan menggunakan metode *Varimax* yang mengasumsikan bahwa antar faktor tidak berkorelasi diperoleh bahwa untuk faktor 1 dapat menjelaskan

keragaman data sebesar 37.648%, factor 2 sebesar 14.4962%, factor 3 sebesar 8.479%, factor 4 sebesar 6.006%, factor 5 sebesar 5.466%, dan factor 6 sebesar 3.927%. Faktor 1 sampai factor ke 6 secara rinci terlihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Pengelompokan Variabel Berdasarkan Faktor yang Ditetapkan dengan Nilai Eigen Lebih Besar 1

Faktor	No Pertayaan	Indikator
Faktor 1	X2, X3, X4, X6, X7, X8 dan X27	1. Fasilitas
<i>Tangibles</i> (bukti langsung), Nilai eigen = 10,165		2. Keamanan pasien
		3. Keamanan barang bawaan pasien
		4. Kebersihan kamar rawat inap
		5. Kebersihan tempat tunggu pasien
		6. Kebersihan kamar mandi
		7. Kemanjuran obat
Faktor 2	X1, X9, X12, X14, X15, X16 dan X17	1. Kelengkapan pelayanan
<i>Reability</i> (kehandalan), Nilai eigen = 3,914		2. Akses
		3. Prosedur administrasi Komunikasi
		4. Keakurasian bantuan
		5. Bentuk pelayanan
		6. Respon Rumah Sakit
		7. Tindakan Rumah sakit
Faktor 3	X18, X20, X22, X24 dan X25	1. Pelayanan jasa
<i>Responsiveness</i> (daya tanggap) Nilai eigen = 2,289		2. Kenyamanan
		3. Ketrampilan petugas rumah sakit
		4. Sikap dan tindakan petugas rumah sakit
		5. Kesabaran petugas rumah sakit
Faktor 4	X5, X10, dan X13	1. Manfaat bantuan
Pemanfaatan dan Komunikasi, Nilai eigen = 1,622		2. Komunikasi
		3. Ketepatan janji
Faktor 5	X11, X19 dan X23	1. Pemahaman petugas rumah sakit
kompetensi Petugas, Nilai eigen = 1,476		2. Pemberian informasi
		3. Pengetahuan petugas rumah sakit
Faktor 6	X21 dan X26	1. Administrasi
Tambahan (Jaminan), Nilai eigen =1,060		2. Harga obat

Berdasarkan Tabel 3 interpretasi nama faktor didasarkan pada variabel yang diwakilinya. Faktor 1 yang terdiri dari enam variabel yang meliputi: fasilitas, keamanan pasien, keamanan barang bawaan pasien, kebersihan kamar rawat inap, kebersihan

tempat tunggu pasien, kebersihan kamar mandi dan kemanjuran obat. Dengan variabel yang paling dominan berpengaruh adalah fasilitas kamar seperti tempat menunggu pasien, pispot dan lainnya. Dengan *skor loadingnya* adalah 0.840. Dalam pengelompokkan variabel pada faktor satu dapat diberi nama dengan faktor *tangibles* (bukti langsung).

Faktor 2 yang terdiri dari tujuh variabel yang terbentuk yang meliputi: kelengkapan pelayanan, akses, prosedur administrasi, keakurasian bantuan, bentuk pelayanan, respon rumah sakit dan tindakan rumah sakit. Dengan variabel yang paling dominan berpengaruh adalah keakurasian bantuan. Dengan *skor loadingnya* adalah 0.881. Dalam pengelompokkan variabel pada faktor ini dapat diberi nama dengan faktor *Reability* (kehandalan).

Faktor 3 yang terdiri dari lima variabel yang meliputi: pelayanan jasa, kenyamanan, keterampilan petugas rumah sakit, sikap dan tindakan rumah sakit dan kesabaran petugas rumah sakit. Dengan *skor loadingnya* adalah 0.845. Dalam pengelompokkan variabel pada faktor ini dapat diberi nama dengan faktor *Responsiveness* (daya tanggap).

Faktor 4 yang terdiri dari tiga variabel yang meliputi: manfaat bantuan, komunikasi dan ketepatan janji. Dengan variabel yang paling dominan berpengaruh adalah ketepatan janji. Dengan *skor loadingnya* adalah 0.879. Dalam pengelompokkan variabel pada faktor ini dapat diberi nama dengan faktor pemanfaatan dan komunikasi.

Faktor 5 yang terdiri dari tiga variabel yang meliputi: pemahaman petugas rumah sakit, pemberian informasi dan pengetahuan petugas rumah sakit. Dengan variabel yang paling dominan berpengaruh adalah pemahaman petugas rumah sakit. Dengan *skor loadingnya* adalah 0.795. Dalam pengelompokkan variabel pada faktor ini dapat diberi nama dengan faktor kompetensi petugas rumah sakit.

Faktor 6 yang terdiri dari dua variabel yang meliputi: administrasi dan harga obat. Dengan variabel yang paling dominan berpengaruh adalah harga obat. Dengan *skor loadingnya* adalah 0.782. Dalam pengelompokkan variabel pada faktor ini dapat diberi nama dengan faktor fasilitas tambahan (kenyamanan).

Dari ke 6 faktor tersebut, faktor yang paling dominan berpengaruh adalah faktor 1 yang terdiri dari enam variabel yang meliputi: fasilitas, keamanan pasien, keamanan barang bawaan pasien, kebersihan kamar rawat inap, kebersihan tempat tunggu pasien, dan kebersihan kamar mandi dan kemanjuran obat. Maka dapat dikatakan fasilitas rumah sakit sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan JKBM.

## 5. Kesimpulan

### 5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan JKBM dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil analisis faktor terdapat 6 faktor yang memengaruhi kualitas pelayanan JKBM adalah sebagai berikut: Faktor pertama *Tangibles* (bukti langsung) dapat menjelaskan tentang kualitas pelayanan JKBM sebesar 37.648%, faktor kedua *Reability* (kehandalan) dapat menjelaskan tentang kualitas pelayanan JKBM sebesar 14.496%, faktor ketiga yaitu *Responsiveness* (daya tanggap) dapat menjelaskan tentang kualitas pelayanan JKBM sebesar 8.479%, faktor keempat pemamfaatan dan komunikasi dapat menjelaskan tentang kualitas pelayanan JKBM sebesar 6.006%, faktor kelima kompetensi petugas rumah sakit dapat menjelaskan tentang kualitas pelayanan JKBM sebesar 5.4.66%, faktor keenam fasilitas tambahan dapat menjelaskan tentang kualitas pelayanan JKBM sebesar 3.927%. Dengan jumlah keseluruhan faktor yang menentukan kualitas pelayanan JKBM sebesar 76.021%
2. Faktor *Tangibles* (bukti langsung) merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan JKBM yaitu sebesar 37.648%. Faktor ini dijelaskan oleh lima variabel yaitu fasilitas, keamanan pasien, keamanan barang bawaan pasien, kebersihan kamar rawat inap, kebersihan tempat tunggu pasien, dan kebersihan kamar mandi.

### 5.2 Saran

Berdasarkan temuan dari penelitian serta berbagai kekurangan maupun keterbatasan yang ada, maka penulis memberikan saran untuk Pemerintah daerah dan pihak rumah sakit agar pengaruh Faktor *tangibles* (bukti langsung) yang meliputi yaitu fasilitas, keamanan pasien, keamanan barang bawaan pasien, kebersihan kamar rawat inap, kebersihan tempat tunggu pasien, dan kebersihan kamar mandi, diharapkan makin ditingkatkan.

### Ucapan Terimakasih

Terimakasih penulis ucapkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Udayana atas dana yang telah diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

## Daftar Pustaka

- [1] Ahmad Djojosedjito. 2001, *Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan Kesehatan Menyongsong AFTA*, Pusat Data dan Informasi PERSI, Jakarta
- [2] Hair, J.F., Rolph, E.A., Ronald L.T., dan William, C.B. 1995. *Multivariate Data Analysis With Reading*. Fourth Edition. Prentice Hall International Editions. New Jersey.
- [3] Kotler, P. 2009. *Manajemen Pemasaran, Marketing Manajemen, Analisis Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*, Edisi Milenium, Edisi Bahasa Indonesia. Penerbit: Prehallindo, Jakarta.
- [4] Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Bisnis*. Cetakan ke 10. Alfabeta Bandung.
- [5] [www.baliprov.go.id/infomasyarakat/2010/11/apakah-jkkm-itu-diakses-pada-tanggal-14-Februari-2012](http://www.baliprov.go.id/infomasyarakat/2010/11/apakah-jkkm-itu-diakses-pada-tanggal-14-Februari-2012)