

**ANALISIS MUTU PELAYANAN KESEHATAN
TERHADAP PASIEN BPJS KESEHATAN PADA MASA PANDEMI
COVID-19 DI RUMAH SAKIT RUJUKAN GIGI DAN MULUT
PROVINSI GORONTALO**

**ANALYSIS OF HEALTH SERVICES QUALITY
ON BPJS KESEHATAN PATIENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC
IN THE DENTAL AND ORAL REFERRAL HOSPITAL
GORONTALO PROVINCE**

Deliyana I. Katili¹, Rusli A. Katili², Irwan³

¹Doctoral Program of Dentistry, Faculty of Dentistry, Hasanuddin University, Makassar, Indonesia

²Fakultas kedokteran dan ilmu keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia

³Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia

Email: irwan@ung.ac.id

Abstrak

Mutu pelayanan kesehatan bergantung pada pemenuhan kebutuhan masyarakat atau individu akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesional yang baik dan penggunaan sumber daya yang tepat, efisien dan efektif. Kebaruan penelitian ini adalah menyelidiki kualitas layanan medis yang diberikan kepada pasien di BPJS Kesehatan selama pandemi COVID-19. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis kualitas pelayanan medis pasien BPJS di rumah sakit rujukan kesehatan gigi dan mulut pada masa pandemi COVID-19. Jenis penelitian ini menggunakan survei deskriptif dengan jumlah responden 197 orang. Instrumen ini menggunakan angket dan menggunakan uji t sampel independen untuk analisis data. Nilai keyakinan sig ditentukan berdasarkan kajian hasil uji Independent Sample T-test terhadap perbedaan mutu pelayanan medis dasar di puskesmas dan klinik. $0,000 < (2\text{-tailed}) 0,05$ maka nilai responsiveness sig. Jika $0,000 < 0,05$ (kedua sisi), kedua H_0 ditolak. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat perbedaan interpretasi klinis hasil pemeriksaan glukosa menggunakan tabung pengaktif bekuan darah (merah) dan tabung NaF (abu-abu) yang disimpan selama 6 dan 24 jam.

Kata Kunci: Covid-19; Mutu Pelayanan, Pasien BPJS.

Abstract

The quality of health services depends on meeting the needs of society or individuals for health services by good professional standards and the use of appropriate, efficient, and effective resources. The novelty of this research is to investigate the quality of medical services provided to patients at BPJS Health during the COVID-19 pandemic. This research aims to analyze the quality of medical services for BPJS patients at dental and oral health referral hospitals during the COVID-19 pandemic. This type of research uses a descriptive survey with a total of 197 respondents. This instrument uses a questionnaire and uses an independent sample t-test for data analysis. The sig confidence value is determined based on a study of the results of the Independent Sample T-test on differences in the quality of basic medical services at community health centers and clinics. $0.000 < (2\text{-tailed}) 0.05$ then the responsiveness value is sig. If $0.000 < 0.05$ (both sides), both H_0 are rejected. This study concludes that there are differences in the clinical interpretation of glucose examination results using blood clot activating tubes (red) and NaF tubes (grey) which were stored for 6 and 24 hours.

Keywords: BPJS Patients; Covid-19; Service Quality.

Received: May 15th, 2022; 1st Agust 29th, 2024;

Accepted for Publication: Agust 30th, 2024

© 2024 Deliyana I. Katili, Rusli A. Katili, Irwan

Under the license CC BY-SA 4.0

1. PENDAHULUAN

Kualitas layanan kesehatan mengacu pada penggunaan sumber daya yang tepat, efisien dan efektif dalam kapasitas pemerintah dan masyarakat yang terbatas, dan sejauh mana kebutuhan kesehatan masyarakat atau individu terpenuhi sesuai dengan standar yang ditetapkan, baik akan disediakan standar dan etika (1).

Pelayanan kesehatan, baik puskesmas, rumah sakit, maupun fasilitas kesehatan lainnya, merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling berhubungan, saling bergantung, dan saling mempengaruhi. Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit merupakan produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang kompleks antara berbagai komponen dan aspek pelayanan (2).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang didirikan untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Dalam hal ini BPJS Kesehatan merupakan badan hukum yang didirikan untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Seluruh penduduk Indonesia wajib memiliki asuransi kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS, termasuk orang asing yang telah bekerja dan membayar premi di Indonesia minimal enam bulan (3).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, dan merupakan penelitian yang mengumpulkan data dan informasi langsung dari pasien yang terdapat Praktek Dokter untuk mengetahui tingkat perbedaan dari mutu pelayanan kesehatan esensial terhadap peserta BPJS. dengan pendekatan penelitian *cross sectional*, dimana pengambilan terhadap objek sampel hanya dilakukan satu kali dan pada saat itu juga. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah data peserta BPJS di Puskesmas Tilango dan Praktek Dokter pada bulan Juli yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan. Jumlah sampel di Puskesmas Tilango sebesar 99 responden dan di Praktek Dokter sebesar 98 responden. Maka dari itu, keseluruhan sampel dalam penelitian ini, terdapat jumlah sebesar 197 responden. Analisis yang digunakan yakni Independen sample t-test. Independent sample t-test pengujian untuk melihat perbandingan (persamaan dan perbedaan) antara dua kelompok variabel yang tidak saling terkait atau bebas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien tentang kehandalan terhadap pelayanan pasien BPJS di Praktek Dokter dapat dilihat dalam table sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kehandalan (reliability)

Kehandalan (Reliability)	n	%
Baik	71	71.7
Cukup	7	7.1
Kurang	n	%
Total	99	100.0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa di Praktek Dokter pada dimensi kehandalan (reliability) berdasarkan jawaban responden pada instrument penelitian di peroleh paling banyak kategori kurang yaitu sebanyak 59 responden (60.2%) dan di puskesmas pada dimensi kehandalan (reliability) berdasarkan jawaban responden pada instrument penelitian di peroleh paling banyak kategori baik yaitu 71 responden (71.7%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan ketanggapan (responsiviness)

Ketanggapan (Responsiviness)	Prakter Dokter	
	n	%
Baik	43	43.9
Cukup	2	2.0
Kurang	53	54.1
Total	98	100.0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa di Praktek Dokter pada dimensi ketanggapan (responsiviness) berdasarkan jawaban responden pada instrument penelitian di peroleh paling banyak kategori kurang yaitu sebanyak 53 responden (54.1%) dan di puskesmas pada dimensi ketanggapan (responsiviness) berdasarkan jawaban responden pada instrument penelitian di

Distribusi frekuensi tentang ketanggapan (responsiviness) terhadap pelayanan pasien BPJS

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien tentang ketanggapan terhadap pelayanan pasien BPJS di Praktek Dokter dan di Puskesmas dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

peroleh paling banyak kategori baik yaitu sebanyak 73 responden (73.7%).

Distribusi frekuensi tentang perhatian (empaty) terhadap pelayanan pasien BPJS

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien tentang perhatian terhadap pelayanan pasien BPJS di Praktek Dokter dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perhatian (empaty)

Perhatian (Empaty)	Praktek Dokter	
	n	%
Baik	50	51.0
Cukup	9	9.2
Kurang	39	39.8
Total	98	100.0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa di Praktek Dokter pada dimensi perhatian (empaty) berdasarkan jawaban responden pada instrument penelitian di peroleh paling banyak kategori baik yaitu sebanyak 50 responden (51.0%) dan di puskesmas pada dimensi perhatian (empaty) berdasarkan jawaban responden pada instrument penelitian di peroleh paling banyak kategori baik yaitu sebanyak 56 responden (56.6%).

Distribusi frekuensi tentang bukti fisik (tangible) terhadap pelayanan pasien BPJS

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien tentang bukti fisik terhadap pelayanan pasien BPJS di Praktek Dokter dan di Puskesmas dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan bukti fisik (tangible)

Bukti Fisik (Tangible)	Praktek Dokter	
	n	%
Baik	67	68.4
Cukup	11	11.2
Kurang	20	20.4
Total	98	100.0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa di Praktek Dokter pada dimensi bukti fisik (tangible) berdasarkan jawaban responden pada instrument penelitian di peroleh paling banyak kategori baik yaitu sebanyak 67 responden (68.4%) dan di puskesmas pada dimensi bukti fisik (tangible) berdasarkan jawaban responden pada instrument penelitian di peroleh paling banyak kategori baik yaitu sebanyak 74 responden (74.7%).

Distribusi frekuensi tentang jaminan (asurance) terhadap pelayanan pasien BPJS

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien tentang jaminan terhadap pelayanan pasien BPJS di Praktek Dokter dan di Puskesmas dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jaminan (assurance)

Jaminan (Assurance)	Praktek Dokter	
	n	%
Baik	53	54.1
Cukup	10	10.2
Kurang	35	35.7
Total	98	100.0

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa di Praktek Dokter pada dimensi jaminan (assurance) berdasarkan jawaban responden pada instrument penelitian di peroleh paling banyak kategori baik yaitu sebanyak 53 responden (54.1%) dan di puskesmas pada dimensi jaminan (assurance) berdasarkan jawaban responden pada instrument penelitian di peroleh paling banyak kategori baik yaitu sebanyak 56 responden (56.6%).

Pembahasan

Mutu pelayanan kesehatan esensial pada pasien BPJS kesehatan

1. Dimensi Kehandalan (Reliability)

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa dapat dilihat di Praktek Dokter pada dimensi kehandalan (reliability) bahwa dari 98 responden terdapat 59 responden (60.2%) yang menjawab kurang pada variable kehandalan, sedangkan kategori baik sebanyak 37 responden (37.8%).

Dengan melihat hasil di atas pada variable kehandalan bahwa tidak ada informasi yang disampaikan oleh petugas kepada pasien tentang jalur pelayanan kesehatan dan pasien kesulitan dalam memahami apa yang disampaikan oleh dokter, ini juga dapat memengaruhi

pelayanan kesehatan di praktek dokter yang mengakibatkan kurangnya pasien untuk datang berobat atau melakukan pemeriksaan kesehatan di praktek dokter.

dimensi kehandalan (*reability*) adalah kemampuan untuk menyediakan pelayanan terpercaya dan akurat. Kinerja harus sesuai dengan harapan pasien tanpa kesalahan, yang meliputi dokter dan perawat memeriksa pasien dengan teliti, ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, prosedur pelayanan tidak berbelit-belit, dan dokter memberikan penjelasan yang dibutuhkan pasien (Parasuraman, 2006).

hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh firdaus (2017) mengenai mutu pelayanan kesehatan di praktek dokter mandiri didapati bahwa dimensi kehandalan dalam kategori baik dengan persentase 82.5% dikarenakan adanya informasi yang disampaikan oleh petugas kepada pasien tentang jalur pelayanan kesehatan serta kelengkapan sarana dan prasarana di praktek dokter yang tersedia. Sedangkan kategori kurang baik dengan persentase 17.5% dikarenakan pasien kesulitan dalam memahami apa yang disampaikan oleh dokter serta kurang siapnya

petugas kesehatan dalam membantu kesulitan pasien.

2. Dimensi Ketanggapan (responsiveness)

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa di Praktek Dokter pada dimensi ketanggapan (responsiveness) bahwa dari 98 responden terdapat 53 responden (54.1%) yang menjawab kurang pada variable ketanggapan, sedangkan kategori baik sebanyak 43 responden (43.9%).

Dengan melihat hasil di atas pada variable ketanggapan bahwa petugas tidak memberikan informasi secara tertulis sehingga pasien kurang begitu paham tentang prosedur pelayanan di praktek dokter serta informasi yang diberikan petugas kurang baik. tetapi petugas di praktek dokter selalu mengatasi keluhan pasien dengan cepat walaupun tidak adanya informasi awal terkait ketanggapan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Parasuraman *et all* (2006) menyatakan bahwa dimensi responsiveness adalah kemampuan petugas langsung dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap. Kecepatan pelayanan yang diberikan merupakan ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh firdaus (2017) mengenai mutu pelayanan kesehatan di praktek dokter mandiri didapati

bahwa dimensi ketanggapan dalam kategori baik dengan persentase 72,5 % dikarenakan setiap keluhan dari pasien diatasi dengan cepat serta petugas memiliki pengetahuan dan kemampuan yang mencakupi dalam memberikan pelayanan kesehatan. Sedangkan kategori kurang baik dengan persentase 27.5% dikarenakan petugas tidak cepat dalam melayani pasien sehingga harus menunggu dalam waktu yang lama.

3. Dimensi Perhatian (Empathy)

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa di Praktek Dokter pada dimensi perhatian (empathy) bahwa dari 98 responden terdapat 50 responden (51.0%) yang menjawab baik pada variable perhatian, sedangkan kategori kurang yaitu sebanyak 39 responden (39.8%).

Dengan melihat hasil di atas pada variable perhatian bahwa petugas bersikap ramah serta sopan dalam pelayanan kesehatan serta petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien tanpa memandang status social, sehingga pasien merasa nyaman dalam berobat atau melakukan pemeriksaan kesehatan di praktek dokter.

Menurut Zoeldhan (2012) dalam Henny (2017), Empati dalam pelayanan berarti adanya kepedulian, keseriusan, simpati, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan terhadap pelayanan guna mengembangkan dan melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan tingkat pemahaman

dan pemahaman masing-masing pihak. Empati memerlukan adanya saling pengertian antara karyawan atau operator dengan penerima jasa atau konsumen agar tercipta hubungan yang harmonis dalam perusahaan.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Parasuraman yang menyatakan bahwa suatu layanan akan berjalan lancar dan berkualitas tinggi jika semua pihak yang terlibat dalam layanan menunjukkan empati, atau komitmen serupa terhadap, pelaksanaan dan pengelolaan layanan. Pasien yang merasa telah menerima pelayanan yang baik dan penuh perhatian, kemungkinan besar akan menggunakan kembali pelayanan tersebut. Pelayanan tingkat tinggi adalah pelayanan yang dapat merangsang minat pasien untuk menggunakan kembali (Trimurthy, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh firdaus (2017) mengenai mutu pelayanan kesehatan di praktek dokter mandiri didapati bahwa dimensi perhatian dalam kategori baik dengan persentase 80.0 % dikarenakan petugas bersikap sopan dalam pelayanan serta memberikan perhatian yang sama kepada pasien. Sedangkan kategori kurang baik dengan persentase 20.0% dikarenakan petugas tidak menggunakan tanda pengenal.

4. Dimensi Bukti Fisik (Tangible)

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa di Praktek Dokter pada dimensi bukti fisik (tangible) bahwa dari 98

responden terdapat sebanyak 67 responden (68.4%) yang menjawab baik pada variable bukti fisik, sedangkan kategori kurang yaitu sebanyak 20 responden (20.4%).

Dengan melihat hasil di atas pada variable bukti fisik bahwa tersedianya ruangan khusus untuk pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan dan juga terlihat bersih, rapih, nyaman dan terawat, tetapi ada keluhan dari pasien terkait bukti fisik yaitu dikarenakan tidak tersedianya informasi pelayanan dalam bentuk brosur atau banner.

Parasuraman *et all* (2006) menyatakan bahwa dimensi bukti langsung (konkret) adalah peralatan dan keterampilan komunikasi pegawai, kenyamanan tempat kerja, kemudahan proses pelayanan, penggunaan alat kesehatan.

hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh firdaus (2017) mengenai mutu pelayanan kesehatan di praktek dokter mandiri didapati bahwa dimensi bukti fisik dalam kategori baik dengan persentase 85.0 % dikarenakan adanya ruangan khusus untuk pasien yang terlihat rapih, bersih. Sedangkan kategori kurang baik dengan persentase 15.0% dikarenakan tidak tersedianya informasi pelayanan kesehatan

5. Dimensi Jaminan (Asurance)

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa di Praktek Dokter pada dimensi jaminan (asurance) bahwa dari 98 responden

terdapat sebanyak 53 responden (54.1%) yang menjawab baik pada variable jaminan, sedangkan kategori kurang yaitu sebanyak 35 responden (35.7%).

Dengan melihat hasil di atas pada variable jaminan petugas memberikan pelayanan dengan baik kepada pasien dan juga memberikan informasi tentang pelayanan yang bisa di pertanggung jawabkan serta memberikan pelayanan yang nyaman kepada pasien sehingga pasien dapat melakukan pemeriksaan kesehatan dengan jaminan yang baik dari petugas kesehatan.

Parasuraman *et all* (2006) menyebutkan bahwa aspek keamanan mencakup pengetahuan, kompetensi dan kesopanan karyawan untuk menjamin kepercayaan pelanggan dengan memastikan layanan tepat waktu. Pejabat menjamin legalitas pelayanan, dan pejabat menjamin kepastian biaya pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh firdaus (2017) mengenai mutu pelayanan kesehatan di praktek dokter mandiri didapati bahwa dimensi jaminan dalam kategori baik dengan persentase 82.5 % dikarenakan informasi yang diberikan oleh petugas akurat. Sedangkan kategori kurang baik dengan persentase 17.5% dikarenakan belum bisa memberikan jaminan.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat perbedaan kualitas pelayanan medis

dasar antara puskesmas dan klinik. Didapatkan Nilai reliabilitas yang ditentukan merupakan hal yang penting. $0,000 < (2\text{-tailed}) 0,05$ maka nilai responsiveness sig. Jika $0,000 < 0,05$ (kedua sisi), kedua H_0 ditolak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terutama Rumah Sakit Rujukan Gigi Dan Mulut Provinsi Gorontalo yang telah memberi fasilitas dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azizah N. Pengaruh Kompensasi Dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Bank Syariah Indonesia Tbk KCP Gunung Tua. Vol. 11, Malia (Terakreditasi). 2022. 151–168 p.
2. Tambaip B, Tjilen AP, Ohoiwutun Y. Peran Fasilitas Kesehatan Untuk Kesejahteraan Masyarakat. *J Kebijakan Publik*. 2023;14(2):189.
3. Zumria Z, Narmi N, Tahiruddin T. Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Terhadap Mutu Pelayanan Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari. *J Ilm Karya ... [Internet]*. 2020;01:76–83. Available from: <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JIKK/article/view/465>
4. Adiputra IMS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, Munthe SA. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 2021;

5. Afifah H, Suprpto A, Andina AN, Habib, Muhammad Alhada Fuadilah AS, Suwali. Buku Ajar Pemasaran Jasa. 2023;1–17.
6. Rusilowati UHW. Metode Penelitian Bisnis. *Syria Stud.* 2022;7(1):37–72.
7. Dyah Sukma Jati pamungkas, Ratih Sari Wardani HR. Hubungan Pendidikan dan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan (Studi pada Pasien Rawat Jalan Puskesmas Poncol Kota Semarang) Relationship between Education and Service Quality with Satisfaction Puskesmas Poncol Kota Semarang sudah terakreditasi B merupakan. *Pros Semin ... [Internet].* 2022;1155–63. Available from: <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/1284>
8. Putri NR, Guspianto G, Hubaybah H. Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Sungai Tutung Tahun 2022. *J Kesmas Jambi.* 2022;6(2):7–16.
9. BPJS Cabang Gorontalo. 2021. *Jumlah Peserta Program JKN-KIS Provinsi Gorontalo.* Gorontalo
10. COVID, C., & Team, R. 2020. Severe outcomes among patients with coronavirrus 2019 Daftar pustaka
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
12. Rofiah, N. 2019. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2019.* Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
13. Tanwir, D. 2019. *Persepsi Pasien BPJS Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan.* *Jurnal. Kebidanan dan Keperawatan 'Aisyiyah.*
14. Undang – undang BPJS. 2011. *Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)*
15. World Health Organization. 2020. Say it not uses —pandemil category, but virus still emegency. Reuters, 24 Februari 2020. Diakses pada tanggal 21 Mei 2020.
16. Mukharrim MS, Rahmatilla R, Abidin UW. Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Masa Pandemi Covid-19 Di Rsud Polewali. *J Peqquruang Conf Ser [Internet].* 2022 May 19;4(1):37. Available from: <https://journal.lppm-unasman.ac.id/index.php/peqquruang/article/view/2519>