



Original Research Article

Evaluasi Pelepasan Informasi Kesehatan Kepada Pihak Asuransi di RSUD Dolopo Madiun Menggunakan: *Process and Product method*

Atika Mima Amalin * , Novita Nuraini 

Program Studi D4 Rekam Medis, Jurusan kesehatan, Politeknik Negeri Jember

Article history: Revised : 21 Juli 2023, Submitted: 25 Juli 2023

ABSTRAK

Informasi kesehatan dapat diberikan kepada pihak ketiga oleh dokter atau dokter gigi. Pihak ketiga diantaranya yaitu pihak kepolisian, penegak hukum, pihak asuransi kesehatan, serta peneliti. Pelepasan informasi kesehatan kepada pihak ketiga memerlukan prosedur yang melibatkan pasien dalam prosesnya dengan pengadaan surat kuasa, karena segala yang tertuang dalam berkas rekam medik merupakan rahasia pasien dan sepenuhnya milik pasien. Surat kuasa merupakan surat pelimpahan wewenang yang dapat mewakili pihak pemberi wewenang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kesesuaian kegiatan pelepasan informasi kesehatan mulai dari perencanaan kegiatan, strategi yang digunakan dalam mencapai tujuan, proses kegiatan pelepasan informasi dan keberhasilan kegiatan pelepasan informasi kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode evaluasi CIPP yaitu mengevaluasi kegiatan pelepasan informasi dari aspek *context, input, process dan product*. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara serta dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya ketidaksesuaian kegiatan pelepasan informasi dengan peraturan menteri kesehatan. Ketidaksesuaian tujuan pelepasan informasi yang hanya untuk asuransi, pada kegiatannya ditemukan tidak ada surat kuasa dalam melakukan permintaan informasi kesehatan 44%, tidak terdapat nama terang dokter 12,5% dan tidak ada keterangan waktu pengisian 36,5%. Keputusan yang didapat dari hasil evaluasi adalah memodifikasi tujuan, sasaran serta strategi mencapai tujuan. Keputusan akhir dari evaluasi pelepasan informasi kesehatan di RSUD Dolopo adalah melanjutkan kegiatan pelepasan informasi dengan merevisi SOP. Solusi yang dihasilkan dari hasil diskusi adalah SOP pelepasan informasi kesehatan yang dapat digunakan untuk pihak ke tiga secara umum. Revisi SOP pelepasan informasi yang telah ada dengan penambahan poin tentang surat kuasa dan kelengkapan pengisian.

Kata kunci : CIPP, Evaluasi, Informasi kesehatan, Surat kuasa

1. Pendahuluan

Pelayanan rekam medis merupakan salah satu pelayanan penunjang medis di rumah sakit yang menjadi dasar penilaian mutu pelayanan medik rumah sakit (Nuraini, 2015). Rumah sakit sebagai penjamin mutu pelayanan terhadap pasien bertanggung jawab dalam kerahasiaan informasi kesehatan pasien. Informasi kesehatan dapat diberikan kepada pihak ketiga oleh dokter atau dokter gigi. Pihak ketiga diantaranya yaitu pihak kepolisian, penegak hukum, pihak asuransi kesehatan, serta peneliti. Informasi kesehatan dapat dibuka demi kepentingan-kepentingan pasien maupun pihak yang terkait, hal-hal ini telah diatur dalam Kemenkes (2008) yaitu Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal: untuk kepentingan kesehatan pasien; memenuhi

*Corresponding author.

E-mail address: atikamima@gmail.com

Peer reviewed under reponsibility of Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

© 2023 Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, All right reserved, This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan; permintaan dan/atau persetujuan pasien sendiri; permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundangan-undangan, dan; untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien.

Kerahasiaan isi rekam medis pasien sangat penting selaras dengan Permenkes (2008) yang menyatakan bahwa Informasi tentang identitas diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Pelepasan informasi kesehatan kepada pihak ketiga memerlukan prosedur yang melibatkan pasien dalam prosesnya dengan pengadaan surat kuasa, karena segala yang tertuang dalam berkas rekam medik merupakan rahasia pasien dan sepenuhnya milik pasien. Surat kuasa merupakan surat pelimpahan wewenang yang dapat mewakili pihak pemberi wewenang.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 24 Maret 2018 di RSUD Dolopo Madiun pelaksanaan pelepasan rekam medis belum sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Hasil observasi diketahui permintaan pelepasan informasi untuk kepentingan asuransi swasta pada triwulan pertama tahun 2018 yaitu pada bulan Januari, Februari, Maret sejumlah 23, dengan tidak menggunakan surat kuasa pasien sejumlah 8 atau sekitar 44%. Standar untuk pelepasan informasi medis itu harus 100% menggunakan surat kuasa (Faida, 2016) Pelepasan informasi kesehatan harus sesuai dengan peraturan yang berlaku yaitu permenkes tahun 2008 tentang rekam medik mengatur banyak hal yang salah satunya tentang kerahasiaan yang didalamnya memuat isi rekam medis bisa dikeluarkan dengan izin tertulis pasien.

Tabel.1 Jumlah Pelepasan RM Asuransi Swasta Januari-Maret 2018

Keterangan	Januari	Februari	Maret	∑	%
Ada Surat Kuasa/permintaan pasien	7	1	7	15	66
Tidak Ada Surat Kuasa	4	4	-	8	44
∑ permintaan pelepasan	11	5	7	23	100

Sumber: Data *sekunder* RSUD Dolopo Madiun 2018

Data tersebut didapatkan dari buku catatan pelepasan rekam medis yang menunjukkan adanya ketidaksesuaian mengenai pengadaan surat kuasa dari pasien. Pelepasan informasi kesehatan tanpa menggunakan surat kuasa dapat berdampak negatif. Surat kuasa sangat

diperlukan agar tidak terjadi penyimpangan pemberian klaim yang diajukan oleh pemberi pelayanan kesehatan kepada pihak asuransi (Komaini dkk, 2017). Penggunaan surat kuasa yang ditandatangani oleh pihak pasien merupakan suatu syarat pihak ketiga dapat meminta informasi kesehatan pasien. Penggunaan surat kuasa bertujuan untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan, misalnya pemalsuan data atau penyalahgunaan oleh orang yang tidak berhak (Sugiyanto dan Natara, 2014).

2. Metode

Penelitian ini dapat dikategorikan jenis penelitian kualitatif. Metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari objek maupun subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan metode evaluasi CIPP yaitu metode yang mengevaluasi 4 aspek namun pada penelitian ini hanya mengevaluasi 2 aspek saja yaitu *process*, dan *product*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Mengevaluasi Pelaksanaan Pelepasan Informasi Kesehatan di RSUD Dolopo Ditinjau dari Aspek *Process*

3.1.1 Pelaksanaan Kegiatan (Permenkes 269 tahun 2008)

Evaluasi pelaksanaan kegiatan artinya membandingkan pelaksanaan kegiatan pelepasan informasi dengan peraturan menteri kesehatan no. 269 tahun 2008. Pengumpulan data dilakukan dengan *observasi* berkas dan dokumentasi pada evaluasi *process* pelepasan informasi kesehatan di RSUD Dolopo. Kegiatan pelepasan informasi yang tidak sesuai dengan permenkes dapat dilihat pada tabel dibawah ini tentang jumlah kegiatan pelepasan informasi yang tidak sesuai permenkes no. 269 tahun 2008.

Tabel.2 Pelaksanaan kegiatan

No	Unsur yang diteliti	Jan	Feb	Mar	Σ	Keterangan
1	Tidak disertai surat kuasa dari pasien	7	1	7	15	dari 23 permintaan pelepasan informasi kesehatan tidak disertai surat kuasa 44%
2	Resume medis yang asli	11	5	7	23	dari 23 DRM pasien yang terdapat resume asli 100%, artinya informasi kesehatan

No	Unsur yang diteliti	Jan	Feb	Mar	Σ	Keterangan
						yang diberikan bukan resume medis asli
3	Tulisan dokter penanggung jawab pada resume pasien	11	5	7	23	Dari 23 form asuransi 100% pengisian data medis pasien ditulis oleh dokter
4	Keterangan waktu pada resume	5	1	4	10	Dari 23 62,5% tidak terdapat keterangan waktu pengisian form asuransi
5	Legalitas dokter pada resume	11	5	7	23	Dari 23 form asuransi seluruhnya terdapat legalitas dokter penanggung jawab, legalitas dokter disini adalah tanda tangan dokter penanggung jawab
6	Legalitas Rumah Sakit pada resume	11	5	7	23	Dari 23 form asuransi seluruhnya terdapat legalitas rumah sakit
7	Nama terang dokter	7	4	3	14	Dari 23 form, tidak ada nama terang dokter sebanyak 12,5%

Hasil *observasi* didapatkan bahwa pelaksanaan pelepasan informasi kesehatan telah sesuai dengan peraturan menteri kesehatan namun ada beberapa data yang kurang lengkap dalam pengisiannya. Pengumpulan data dengan observasi juga didapatkan bahwa dari bulan Januari-Maret 2018 didapatkan pelepasan informasi kesehatan tidak disertai surat kuasa sebesar 44%. Keterangan waktu pengisian tidak ada sebesar 37,5%, tidak ada nama terang dokter sebesar 12,5%.

Surat kuasa sangat diperlukan agar tidak terjadi penyimpangan pemberian klaim yang diajukan oleh pemberi pelayanan kesehatan kepada pihak asuransi (Komaini dkk, 2017). Penggunaan surat kuasa bertujuan untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan, misalnya pemalsuan data atau penyalahgunaan oleh orang yang tidak berhak (Sugiyanto dan Natara, 2014). Menurut Megawati dan Pratiwi (2016) menyatakan bahwa apabila kelengkapan dokumen dan item-item yang harus diisi untuk pengajuan klaim tidak lengkap akan berakibat pada keberhasilan proses klaim.

Informasi kesehatan pasien diberikan kepada pihak asuransi dalam form asuransi yang pengisiannya sesuai dengan isi resume medis, kelengkapan pengisian

pada resume medis maupun form asuransi harus 100%. Hasil dari observasi pada tahap evaluasi aspek *process* masih didapatkan tidak disertai surat kuasa 44%, keterangan waktu tidak ada 37,5% dan tidak ada keterangan nama dokter sebesar 12,5%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan pelepasan informasi di RSUD Dolopo Madiun masih belum sesuai terutama pada pengadaan surat kuasa dan kelengkapan item-item pada form asuransi.

3.1.2 Pelaksanaan Kegiatan (*standart operating procedure*)

Evaluasi pelaksanaan kegiatan artinya membandingkan pelaksanaan kegiatan pelepasan informasi dengan SOP pelepasan yang berlaku di RSUD Dolopo. Hasil observasi pada evaluasi didapatkan bahwa pelaksanaan pelepasan informasi kesehatan telah sesuai dengan *standard operating procedure*. Hal tersebut didukung dengan hasil observasi pelaksanaan kegiatan informasi berdasarkan SOP pada tabel berikut:

Tabel.3 Hasil Observasi Pelaksanaan Kegiatan Informasi Berdasrkan SOP

No	Unsur yang diteliti	Dilakukan	Tidak	Keterangan
1	Memberikan blangko permohonan diagnosis ke pasien	Dilakukan	-	Blangko permohonan yang ditujukan kepada ditektur RSUD Dolopo
2	Petugas Rekam Medik melakukan peminjaman dokumen RM	Dilakukan	-	Petugas pelepasan melakukan peminjaman sesuai dengan no rm yang diminta pasien/pihak asuransi
3	Petugas Filling menyiapkan dokumen RM yang diminta	Dilakukan	-	Petugas filling mencari berkas dan mengantarkan ke ruang rekam medis
4	Petugas RM mengisi form asuransi sesuai dengan Rekam Medis Pasien	Dilakukan	-	Petugas pelepasan mengisi data sosial pada form asuransi sesuai dengan rekam medis pasien
5	DPJP/penanggung jawab ruangan mengisi diagnosis pasien serta dokter menandatangani form asuransi tersebut.	Dilakukan	-	Data medis pasien ditulias dalam form asuransi sesuai dengan resume medis asli pasien
6	Validasi Rumah Sakit dengan stempel Rumah Sakit.	Dilakukan	-	Validasi rumah sakit dilakukan setelah form asuransi telah diisi oleh petugas dan dokter penanggungjawab
7	Melakukan pengarsipan dengan memfotokopi form asuransi.	Dilakukan	-	Petugas pelepasan melakukan pengarsipan form asuransi denan memfotokopi dan di arsipkan didlaam DRM

Kegiatan pelepasan informasi telah sesuai dengan *standard operating procedure*, namun terkait kesesuaiannya dengan permenkes no 269 tahun 2008 terdapat beberapa kelengkapan item yang kurang seperti yang telah dijabarkan pada subbab sebelumnya. Kegiatan pelepasan informasi kesehatan disimpulkan telah sesuai dengan dengan *standard operating procedure* namun SOP belum sesuai dengan permenkes 269 tahun 2008 dikarenakan prosedur kerja di dalam SOP tidak mencantumkan tentang pengadaan surat kuasa bagi pihak ke 3 yang melakukan permintaan pelepasan informasi kesehatan. Selama dilakukannya observasi terhadap kegiatan pelepasan informasi kesehatan didapatkan bahwa kegiatan pelepasan telah sesuai dengan *standard operating procedure* yang ada di rumah sakit umum daerah Dolopo.

3.1.3 Penanggung Jawab

Evaluasi indikator penanggung jawab artinya melakukan identifikasi pihak yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan pelepasan informasi kesehatan. Hasil wawancara yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa direkur rumah sakit dalam kegiatan pelepasan informasi kesehatan memiliki peran sama halnya dengan kepala rekam medis yaitu sebagai fungsi pengawasan dan penanggung jawab dalam lingkup yang lebih luas. Fungsi pengawas serta penanggung jawab yang lebih luas dalam arti direktur berhak menunjuk dokter penanggung jawab pasien apabila dokter penanggung jawab pasien yang bersangkutan tidak berada ditempat. Direktur rumah sakit tidak memiliki peran secara langsung dalam kegiatan pelepasan informasi kesehatan berbeda dengan kepala rekam medik yang dapat melakukan kegiatan pelepasan informasi kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan peraturan menteri kesehatan no. 269 tahun 2018 menyatakan bahwa permintaan rekam medis untuk tujuan klaim asuransi, penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, penelitian serta audit medis harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Kegiatan permintaan pelepasan informasi RSUD Dolopo tertulis dalam blangko yang ditujukan kepada direktur rumah sakit, hal ini telah sesuai dengan peraturan menteri kesehatan no. 269 tersebut. Petugas rekam medis melakukan pengarsipan dan membuat laporan rekapitulasi yang berisi jumlah pelepasan informasi kesehatan pasien yang kemudian laporan tersebut diserahkan kepada

direktur rumah sakit. Hal tersebut sesuai teori yang menyatakan bahwa semua yang terstandarkan harus terdokumentasikan dengan baik sehingga dapat dijadikan referensi bagi yang memerlukan (Stiyawan, 2008). Hasil wawancara yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa direktur rumah sakit memiliki peran, peran dari direktur adalah sebagai penanggung jawab serta fungsi pengawasan serta sebagai bentuk fungsi penanggung jawab dari direktur rumah sakit, unit rekam medis membuat laporan rekapitulasi jumlah pasien pelepasan informasi kesehatan.

3.1.4 Implementasi Decisioin

Hasil keputusan perencanaan pada aspek *input* yang telah dilakukan *brainstorming* yaitu memodifikasi strategi untuk mencapai tujuan. Peneliti melakukan *brainstorming* dengan seluruh responden untuk mencapai suatu keputusan yaitu keputusan implementasi (*implementing decision*) yang merupakan hasil dari evaluasi *process*. Keputusan implementasi didapatkan dengan mengacu pada data dan informasi yang telah dikumpulkan melalui wawancara, observasi serta dokumentasi.

Hasil *brainstorming* pada evaluasi *process* untuk mendapatkan keputusan implementasi didapatkan beberapa penyebab terjadi kurang sesuainya pelaksanaan pelepasan informasi kesehatan di RSUD Dolopo. Tidak disertainya surat kuasa pada permintaan pelepasan informasi kesehatan dikarenakan memang tdiak menggunakan dan surat kuasa tidak didokumntasikan oleh pihak rumah sakit, surat kuasa dikembalikan pada pasien. Tidak terdapat keterangan waktu pengisian dan nama terang dokter dikarenakan agar proses pengisian form asuransi lebih cepat, hal ini dilakukan karena ketidak lengkapan pengisian waktu dan nama terang dokter tidak pernah dipermasalahkan oleh pihak asuransi. Pihak asuransi tidak pernah melakukan pengembalian form asuransi terkait ketidaklengkapan pengisian waktu maupun nama terang dokter yang bertanggung jawab

3.2 Mengevaluasi Pelaksanaan Pelepasan Informasi Kesehatan di RSUD Dolopo Ditinjau dari Aspek *Product*

3.2.1 Mengukur Keberhasilan

Evaluasi mengukur keberhasilan artinya melakukan identifikasi keberhasilan kegiatan dengan menilai komplain dari pihak asuransi serta komplain dari pasien.

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan dengan wawancara didapatkan bahwa pernah terjadi komplain berupa pengembalian form isian informasi kesehatan pasien pada pihak rumah sakit. Pengembalian form isian informasi kesehatan pasien bukan dikarenakan tidak terbacanya tulisan dokter, ketidaklengkapan pengisian ataupun karena kesalahan diagnosa. Pengembalian form asuransi dikarenakan permintaan pemeriksaan penunjang yang tidak diberiketerangan (-) oleh dokter bahwa pemeriksaan penunjang tidak ada.

Hasil wawancara yang telah dilakukan didapatkan bahwa jawaban informan 2 adalah pengembalian form asuransi pernah terjadi. Hasil wawancara informan 3 menyatakan bahwa pengembalian form asuransi tidak pernah terjadi. Adapun hasil wawancara berbeda karena tidak semua pengembalian form asuransi hanya dilakukan pada beberapa form dan kasus pengembalian hanya terjadi di informan 2. Hasil wawancara yang telah dilakukan pada informan 2 dan 3 dapat disimpulkan bahwa pernah ada pengembalian form asuransi dari pihak asuransi, pengembalian dilakukan dikarenakan pihak asuransi meminta keterangan pemeriksaan penunjang yang kosong. Peneliti menyimpulkan bahwa pelepasan informasi kesehatan di RSUD Dolopo telah berjalan dengan baik karena telah sesuai dengan pedoman yang ada dan kegiatan pelepasan informasi kesehatan pasien di RSUD Dolopo telah mencapai tujuan dilakukan kegiatan pelepasan informasi kesehatan pada pihak asuransi. Pada evaluasi *process*, meskipun terdapat beberapa hal yang kurang sesuai seperti surat kuasa dan kelengkapan item pada form asuransi namun tidak menimbulkan adanya penyalahgunaan, pemalsuan data maupun penyimpangan pemberian klaim serta pengembalian form asuransi hingga yang mengakibatkan pasien tidak ditanggung biaya perawatan dan pengobatan oleh pihak asuransi.

3.2.2 *Recycling Decision*

Evaluasi aspek *product* menghasilkan sebuah *recycling decision*. *Recycling decision* pada evaluasi aspek *product* menetapkan kegiatan pelepasan informasi kesehatan perlu untuk dilanjutkan, direvisi atau kegiatan tersebut dimodifikasi. Peneliti melakukan brainstorming kepada seluruh informan yaitu 2 petugas dan 1 kepala rekam medis. Brainstorming dilakukan untuk mendapatkan *recycling decision*. Tahap pengambilan keputusan pada aspek *product* ini peneliti memberikan rekomendasi pada pihak rekam medis untuk tetap melanjutkan

kegiatan pelepasan informasi kesehatan dengan merevisi SOP pelepasan informasi kesehatan pada pihak asuransi serta menambahkan 1 SOP pelepasan informasi kesehatan.

4. Kesimpulan

- a. Modifikasi prosedur kerja pada SOP yaitu dimodifikasi agar relevan dengan tujuan pelepasan informasi kesehatan yang telah dihasilkan dari evaluasi aspek *context*. Jumlah petugas pelepasan informasi telah memadai dan petugas tidak mengalami beban kerja yang berlebih.
- b. Kegiatan pelepasan informasi kesehatan di direvisi/diperbaiki. Keputusan ini mempertimbangkan rekomendasi dari peneliti serta mengacu pada hasil evaluasi-evaluasi yang telah dilakukan sebelumnya.
- c. Solusi dari evaluasi adalah pembuatan *draft* SOP pelepasan informasi kesehatan serta revisi SOP penerimaan pasien tanggungan asuransi dan jasa raharja.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kepada RSUD Dolopo yang telah memberikan ijin penelitian dan Program Studi D4 Rekam Medis, Jurusan kesehatan, Politeknik Negeri Jember.

Daftar Pustaka

- DepKes RI. 2006. *Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit*. Dirjen Yanmed. Jakarta
- Faida, Eka. 2016. Evaluasi Prosedur Pelepasan Informasi Medis dalam Menjamin Aspek Hukum Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Onkologi Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 4 (2) (2016). ISSN 2337-6007. jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/131 [diakses pada 22 Februari 2018]
- Komaini, dkk. 2017. Aspek hukum pemberian rekam medis guna klaim pembayaran jaminan pelayanan kesehatan peserta multiguna bagi rumah sakit di kota tangerang. *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*. Vol 3, No 2 (2017) ISSN online 2548-818X. journal.unika.ac.id/index.php/shk/article/view/777 [diakses pada 28 Mei 2018]
- Megawati, L dan Pratiwi, R.D. 2016. Faktor-Faktor Penyebab Pengembalian Berkas Persyaratan Klaim BPJS. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. ISSN 2541-0644. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/27476> [diakses pada 12 Januari 2019]

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Peraturan Nomor :269/Menkes/Per/III/ tahun 2008, tentang Rekam Medis*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Nuraini, N. 2015. Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS “X” Tangerang Periode April-Mei 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(3). [Journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/download/2180/718](http://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/download/2180/718) [diakses pada 16 Maret 2018]

Sugiyanto, Natara. 2014. Tinjauan pelaksanaan prosedur pelepasan informasi medis untuk keperluan visum et repertum dari aspek teori di rumah sakit pantiwilasa dr cipto semarang tahun 2014. *Jurnal 13842*. eprints.dinus.ac.id/7985/ [diakses pada 10 Mei]