

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN KABUPATEN BANGKALAN

Ulfa Humairoh¹ dan Selamat Joko Utomo²
Prodi Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Trunojoyo Madura
ulfagalaxy1@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor yang menyebabkan penerima PKH lama menjadi tidak sejahtera. Metode yang digunakan digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh anggota rumah tangga penerima manfaat PKH. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan semua populasi sebagai sampel penelitian yaitu sebanyak 95 rumah tangga penerima PKH di desa Buluh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuisisioner. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis regresi berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik PKH berpengaruh terhadap lama menjadi anggota PKH.

Kata Kunci: Program Keluarga Harapan, Implementasi Kebijakan, Kemiskinan.

PENDAHULUAN

Kemiskinan menjadi masalah global yang dihadapi oleh semua negara, baik negara berkembang maupun negara maju. Sebagai negara berkembang Indonesia masih tidak bisa lepas dari masalah kemiskinan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah penduduk miskin di Indonesia pada Maret 2019 mencapai 25,14 juta jiwa atau sekitar 9,82% dari total penduduk. Sementara penghambat dalam mengatasi kemiskinan dan kelaparan di Indonesia antara lain adalah melambatnya penurunan tingkat kemiskinan yaitu rata-rata 0,37% pertahunnya. Sedangkan pertumbuhan yang belum optimal melibatkan masyarakat dan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap masyarakat miskin.

Provinsi Jawa timur menduduki peringkat ke 16 sebagai provinsi dengan presentase kemiskinan tertinggi di Indonesia. Sebanyak 17 dari 39 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur tingkat kemiskinannya di atas rata-rata kemiskinan provinsi. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, persentase penduduk miskin di Jawa Timur pada Maret 2017 sebesar 11,77%. Artinya, 11,77% penduduk Jawa Timur masih hidup di bawah garis kemiskinan. Dua Kabupaten di Pulau Madura, yaitu Sampang dan Bangkalan memimpin Pemerintah Daerah Tingkat II di Jawa Timur dengan persentase kemiskinan tertinggi, yakni masing-masing 23,56% dan 21,32%. Sebagai kabupaten tertinggal Bangkalan masih belum lepas dari masalah kemiskinan. Kemiskinan sendiri merupakan salah satu penghambat pembangunan suatu daerah. Kemiskinan dapat diartikan sebagai keadaan dimana seseorang keluarga atau anggota masyarakat tidak mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya secara wajar sebagaimana anggota masyarakat lain pada umumnya Syami dalam (Sartika, 2016)

Pemerintah Indonesia membentuk Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) ditingkat pusat dan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD) di tingkat daerah pada tahun 2010 sebagai upaya pengentasan kemiskinan. Strategi tersebut berupa program perlindungan sosial berbentuk bantuan-bantuan sosial. Salah satu program khusus yang dikeluarkan pemerintah dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan adalah Program Bantuan Tunai Bersyarat yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH) atau *Conditional Cash Transfer* (CCT).

Program Keluarga Harapan digulirkan dikabupaten Bangkalan untuk merespon permasalahan yang ada, seperti yang ada di desa Buluh. Dengan adanya PKH diharapkan dapat memberikan kesempatan yang terdapat di Kabupaten Bangkalan, khususnya desa Buluh untuk ikut berperan serta terhadap PKH yang nantinya dapat memberikan dampak bagi kehidupan mereka. Terutama dalam hal peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan yang nantinya diharapkan dapat menanggulangi kemiskinan yang selama ini menjerit Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM).

Desa Buluh Kecamatan Socah merupakan lokasi yang dijadikan objek dalam tulisan ini. Adapun sasaran dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan meliputi Desa Buluh yang sebagian besar penduduknya bermata pencaharian sebagai petani dan buruh yang merupakan ciri khas kehidupan masyarakatnya. Di desa ini juga masih banyak terdapat keluarga miskin yang tidak mampu menyejahterakan anak mereka dan kurang memperhatikan kesehatan, di Desa Buluh terdapat 95 keluarga yang terdaftar sebagai peserta PKH.

Sasaran penerima bantuan PKH adalah rumah tangga sangat miskin yang memiliki komponen yang harus dipenuhi seperti anak usia 0-15 tahun, ibu hamil, masa nifas dan berda pada lokasi terpilih. Komponen tersebut wajib dipenuhi penerima PKH sebagai penentu lama menjadi anggota PKH. Masyarakat penerima bantuan PKH selain diberikan bantuan langsung bersyarat, para pendamping juga memberikan pendampingan kepada masyarakat agar terlepas dari lingkaran kemiskinan. Karakteristik PKH sangat berkaitan dengan lama menjadi anggota PKH. Selama RTM memenuhi komponen PKH, maka keluarga miskin akan tetap menjadi penerima PKH.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Pada metode kuantitatif dalam melihat hubungan variabel terhadap obyek yang diteliti lebih bersifat sebab dan akibat (kausal), sehingga dalam penelitiannya ada variabel independen dan dependen (Sugiyono,2013).

Penelitian ini ditujukan untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi ulama menjadi anggota PKH. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis data kuantitatif. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sekunder. Sumber data primer adalah data yang diambil dari lapangan yang diperoleh melalui pengamatan, wawancara dan kuisioner. Sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh dari penyebaran kuisioner yang diberikan kepada penerima manfaat PKH tahun 2019 didesa Buluh Kecamatan Socah Bangkalan. Dalam penelitian ini sebagai variabel dependen peneliti menggunakan lama menjadi anggota pkh. Sedangkan variabel independen menggunakan karakteristik penerima manfaat pkh seperti, jumlah anak usia 0-6 tahun, jumlah anak SD, jumlah anak SMP, jumlah anak SMA, jumlah ibu hamil, jumlah lansia serta jumlah keluarga.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Adapun populasi yang diambil peneliti adalah seluruh jumlah penerima program keluarga harapan (PKH) di desa Buluh tahun 2019 yaitu sebanyak 95 KPM. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Adapun dalam penelitian ini peneliti mengambil semua populasi yaitu sebanyak 95 penerima manfaat Proram Keluarga Harapan sebagai sampel dalam penelitian. Hal ini dikarenakan selisih antara seluruh jumlah populasi dengan hasil perhitungan pengambilan sampel kecil.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis linier berganda. Analisis regresi berganda digunakan oleh peneliti, bila peneliti bermaksud meramalkan bagaimana keadaan (nilai turunnya) variabel dependen bila dua atau lebih variabel independen sebagai faktor prediktor di manipulasi atau dinaik turunkan nilainya. Dalam penelitian ini digunakan uji asumsi klasik seperti uji normalitas, uji multikolinieritas dan uji heteroskedastisitas. Selain itu uji hipotesis dilakukan menggunakan uji t statistik, uji f statistik dan koefisien determinasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum dilakukan pengujian analisis regresi linier berganda, uji F dan koefisien determinasi terhadap hipotesis penelitian maka diperlukan pengujian asumsi klasik yang terdiri dari uji normalitas data, uji multikolinieritas dan uji heteroskedastisitas.

1. Uji normalitas

Uji normalitas digunakan untuk melihat apakah data yang digunakan berdistribusi normal atau tidak. Data ini dinyatakan berdistribusi normal apabila memiliki nilai signifikansi $> 0,05$. Hasil estimasi menunjukkan nilai probabilitas Jarque-Bera 0,159 lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

2. uji multikolinieritas

Uji multikolinieritas dapat dilihat dari nilai *R square* dan nilai t signifikan. Jika nilai *R square* tinggi dan nilai t tidak ada yang signifikan. Hasil estimasi menunjukkan nilai *R squared* sebesar 0,349801 dan nilai t semua variabel signifikan, artinya model yang digunakan dalam penelitian ini tidak memiliki masalah multikolinieritas.

3. uji heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dapat dilihat dari nilai *Prob Chi-Square* pada *Obs*R-squared*, jika nilai *Prob Chi-Square* lebih besar dari 0,05 maka data tersebut tidak ada masalah heteroskedastisitas atau model data tersebut bersifat homoskedastisitas. Hasil estimasi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa nilai *Prob Chi-Square* 0,3966 lebih besar dari 0,05. Artinya model data tersebut tidak memiliki masalah heteroskedastisitas atau model data yang digunakan bersifat homoskedastisitas.

Untuk uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji t statistik uji F statistik dan koefisien determinasi *R squared*. Berikut ini hasil estimasi uji hipotesis.

Tabel 1
Uji Hipotesis

Variable	Coefficient	t-Statistic	Prob.
Anak	0.375051	-4.239.385	0.0001
SD	0.060488	2.789.216	0.032
SMP	0.168899	3.482.279	0.0416
SMA	0.244152	2.163.311	0.0331
HML	0.392415	-2.294.029	0.0188
LNS	0.160093	-1.991.955	0.0505
KLK	0.177792	3.659.632	0.0004
C	-0.00419	-0.016095	0.9872
R-Squared	0.349801	Mean dependent var	0.66
Adjusted R-squared	0.300329	S.D. dependent var	0.476095
S.E. of regression	0.398236	Akaike info criterion	1.073.076
Sum squared resid	1.459.048	Schwarz criterion	1.281.489
Log likelihood	-4.565.379	Hannan-Quinn criter.	1.157.425
F-statistic	7.070.721	Durbin-Watson stat	2.073.638
Prob(F-statistic)	0.000001		

Sumber: output eviws

1. Uji F statistik

Uji F-statistik digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel pendidikan, jumlah anak usia 0-6 tahun, jumlah anak SD, jumlah anak SMP, jumlah anak SMA, jumlah ibu hamil, jumlah lansia dan jumlah keluarga terhadap lama menjadi anggota PKH secara simultan atau bersama-sama. Hasil uji F menunjukkan nilai probabilitas sebesar $0,000001 < 0,05$ artinya terbukti jika variabel jumlah anak usia 0-6 tahun, jumlah anak SD, jumlah anak SMP, jumlah anak SMA, jumlah ibu hamil, jumlah lansia dan jumlah keluarga secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel lama menjadi anggota PKH.

2. Uji T statistik

Uji t digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel independen (Jumlah anak usia 0-6 tahun, Jumlah anak SD, jumlah anak SMP, Jumlah anak SMA, Jumlah ibu hamil, Jumlah lansia dan Jumlah keluarga) secara parsial terhadap variabel dependen (PKH). Uji t dapat dilihat dari nilai probabilitas dan t hitung, jika nilai probabilitas $< 0,05$ maka hasilnya signifikan artinya terdapat pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Berdasarkan hasil estimasi menunjukkan bahwa nilai probabilitas semua variabel independen signifikan pada tingkat 5%. Sehingga semua variabel independen yakni jumlah anak usia 0-6 tahun, jumlah anak SD, jumlah anak SMP, jumlah anak SMA, jumlah ibu hamil, jumlah lansia serta jumlah keluarga terbukti berpengaruh signifikan terhadap lama menjadi anggota PKH.

3. Koefisien determinasi *R squared*

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui presentase variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Koefisien determinasi berfungsi untuk mengetahui seberapa besar variabel independen dapat menjelaskan variabel dependen. Hasil estimasi menunjukkan nilai *R Squared* sebesar 0,349801 sedangkan nilai *adjusted R squared* sebesar 0,300329. Nilai *R squared* berkisar antara 0 sampai 1, nilai *R squared* yang mendekati angka 0 menunjukkan jika variabel independen memiliki pengaruh yang lemah dalam

menjelaskan variabel dependen. Nilai *Adjust R squared* sebesar 0,300329 menunjukkan bahwa variabel jumlah anak usia 0-6 tahun, jumlah anak SD, jumlah anak SMP, jumlah anak SMA, jumlah ibu hamil, jumlah lansia, serta jumlah keluarga mampu menjelaskan variabel lama menjadi anggota PKH sebesar 30%. Sedangkan sisanya dapat dijelaskan oleh variabel lain yang tidak terdapat dalam penelitian ini.

Berdasarkan hasil olah data menunjukkan bahwa secara simultan variabel jumlah anak usia 0-6 tahun, jumlah anak SD, jumlah anak SMP, jumlah anak SMA, jumlah ibu hamil, jumlah lansia dan jumlah keluarga berpengaruh terhadap lama menjadi anggota PKH. Hal ini menunjukkan bahwa semakin terpenuhi komponen PKH maka keluarga miskin penerima PKH akan semakin lama menjadi anggota PKH.

Sedangkan secara parsial jumlah anak usia 0-6 tahun, jumlah anak SD, jumlah anak SMP, jumlah anak SMA, jumlah ibu hamil, jumlah lansia serta jumlah keluarga berpengaruh signifikan terhadap lama menjadi anggota pkh. Hal ini menunjukkan jika karakteristik keluarga pkh yang terdiri dari berbagai komponen menjadi faktor penentu seberapa lama keluarga miskin menjadi keluarga penerima manfaat pkh dan seberapa lama keluarga tersebut tergolong dalam kategori keluarga tidak sejahtera.

Variabel anak usia 0-6 tahun dan ibu hamil memiliki nilai *coefficient* yang cukup tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa variabel anak usia 0-6 tahun dan ibu hamil menjadi salah satu faktor yang paling berpengaruh dalam menyebabkan rumah tangga miskin lama menjadi anggota PKH atau tergolong dalam kategori tidak sejahtera. Adanya anak usia 0-6 tahun menyebabkan keluarga miskin penerima PKH lama keluar dari PKH atau lama tidak sejahtera. Hal ini dikarenakan mayoritas keluarga PKH yang memiliki anak usia 0-6 tahun dan ibu hamil adalah keluarga muda. Budaya pernikahan muda masih banyak terjadi di Indonesia terutama di desa termasuk di desa Buluh. Dimana mayoritas keluarga muda masih belum memiliki aset maupun tabungan dan masih bergantung pada bantuan orang tua. Selain itu rendahnya pendidikan keluarga muda juga menjadi salah satu penyebab keluarga miskin masuk dalam kategori tidak sejahtera. Tingkat pendidikan akan berpengaruh dalam dunia kerja.

Selain jumlah anak usia 0-6 tahun dari segi pendidikan terdapat jumlah anak SMA yang menjadi faktor penyebab keluarga miskin penerima PKH lama menjadi keluarga tidak sejahtera atau lama menjadi anggota PKH. Hal ini dikarenakan semakin tinggi pendidikan anak maka semakin besar pula biaya yang harus dikeluarkan untuk menempuh pendidikan tersebut. Sementara pendapatan yang diperoleh keluarga tetap sedangkan jumlah tanggungan atau pengeluaran semakin banyak. Selain itu umur kepala keluarga juga menjadi pemicu lama keluarga miskin tergolong tidak sejahtera. Dengan usia yang sudah tidak muda lagi menyebabkan seseorang atau kepala keluarga kesulitan dalam mencari pekerjaan. Usia yang sudah tidak produktif lagi akan mengakibatkan ketrampilan dan fisik akan menurun. Selain itu mayoritas kepala keluarga berprofesi sebagai petani yang tingkat pendapatannya tidak menentu, sehingga mereka mengalami kesulitan untuk pemenuhan kebutuhan termasuk pemenuhan biaya pendidikan. Dengan usia yang sudah tidak produktif lagi profesi petani menjadi salah satu pilihan kepala keluarga untuk memperoleh pendapatan. Pendapatan keluarga yang rendah dapat berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik penerima PKH yang terdiri dari jumlah anak usia 0-6 tahun, jumlah anak SD, jumlah anak

SMP, jumlah anak SMA, jumlah ibu hamil, jumlah lansia dan jumlah keluarga yang merupakan komponen mutlak untuk menjadi penerima PKH menjadi faktor yang mempengaruhi rumah tangga miskin lama menjadi anggota PKH. Dari komponen kesehatan jumlah anak usia 0-6 tahun dan ibu hamil memiliki pengaruh terbesar yang menyebabkan rumah tangga miskin lama menjadi keluarga tidak sejahtera atau lama menjadi anggota PKH. Sedangkan dari komponen pendidikan jumlah anak SMA memiliki pengaruh lebih besar terhadap lama menjadi anggota PKH jika dibandingkan dengan jumlah anak SD dan SMP. Semakin lama menjadi anggota PKH menunjukkan keluarga tersebut lama menjadi keluarga tidak sejahtera atau semakin lama keluarga tersebut keluar dari lingkaran kemiskinan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan teori, penelitian pengumpulan data dan analisis yang telah dilakukan, maka penelitian mengenai Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Buluh Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Implementasi Program Keluarga Harapan yang diterapkan di desa Buluh memberikan manfaat bagi masyarakat. Akan tetapi seiring berjalannya program PKH di desa buluh belum mampu sepenuhnya mengatasi masalah kemiskinan. Adanya PKH memberi dampak positif pada meningkatnya kualitas pendidikan dan kesehatan bagi RTM penerima manfaat PKH. Dengan meningkatnya kualitas pendidikan dan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat sehingga mampu menekan tingginya tingkat kemiskinan. Adanya PKH meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan.
2. Karakteristik PKH yang terdiri dari jumlah anak usia 0-6 tahun, jumlah anak SD, SMP, SMA, jumlah ibu hamil, jumlah lansia dan jumlah keluarga berpengaruh terhadap lama menjadi anggota PKH atau lama menjadi keluarga tidak sejahtera. Jumlah anak usia 0-6 tahun dan ibu hamil memiliki pengaruh terbesar terhadap lama menjadi anggota PKH. Dari komponen pendidikan jumlah anak SMA memiliki pengaruh terbesar terhadap lama menjadi anggota PKH jika dibandingkan dengan jumlah anak SD dan SMP.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. 2019. Presentase Penduduk Miskin Perpulau di Indonesia. Maret. BPS Indonesia. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. 2019. Komoditas Yang Mempengaruhi Kemiskinan Indonesia. Maret. BPS Indonesia. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. 2019. Peringkat Presentase Kemiskinan Di Jawa Timur. Maret. BPS Jawa Timur. Surabaya.
- Badan Pusat Statistik. 2017. Kecamatan Socah Dalam Angka. BPS Bangkalan.
- Fauziatul, C. (2017). *Implementasi Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Kranggan Kecamatan Kranggan Kabupaten Temanggung*. Diperoleh dari: <http://digilib.uin-suka.ac.id>
- Handayani. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemiskinan Rumah. *Jurnal Pembangunan Ekonomi Dan Keuangan Daerah*, 19(7), 1–16. Diperoleh dari: <https://ejournal.unsrat.ac.id>
- Hernita, R. (2018). *Pendidikan Dan Human Capital*. Universitas PGRI Palembang.
- Hidayati, N. (2019). *Analisis Persepsi Masyarakat Tentang Program Pendampingan, dan Pengelolaan Dana Bantuan Analisis Persepsi*

- Masyarakat Tentang Program Keluarga Harapan (Pkh), Kualitas Pendampingan , Dan Pengelolaan Dana Bantuan.* Diperoleh dari:<https://repository.usd.ac.id>
- Irhamni. (2017). *Pengaruh Jumlah Penduduk, Pengangguran, Dan Pengeluaran Pemerintah Terhadap Kemiskinan Di Indonesia Tahun 1986-2015.* Diperoleh dari: <https://eprints.uny.ac.id>
- Kadji, Y. (2015). *Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik dalam fakta realitas.* Gorontalo : UNG Press Gorontalo
- Kementerian Sosial Jakarta Pusat, 2019. *Pedoman Program Keluarga Harapan 2019.* Jakarta: Dinas Sosial
- Nurkholis, A. (2016). *Teori Pembangunan Sumberdaya Manusia: Human Capital Theory, Human Investment Theory, Human Development Theory, Sustainable Development Theory, People Centered Development Theory.* Diperoleh dari:<https://files.osf.io>
- Prasojo, L. D. (2017). *Manajemen Strategi Human Capital Dalam Pendidikan.* Yogyakarta : UNY Yogyakarta
- Rafiudin, M. (2016). *Implementasi Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Wanasalam Kabupaten Lebak.* Diperoleh dari:<http://repository.fisip-untirta.ac.id>
- Sahib, M. (2016). *Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (Pkh) Terhadap Penanggulangan Kemiskinan Di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Program Pascasarjana.* Skripsi Universitas Islam Negeri Alaudin Makasar. Diperoleh dari: <http://repositori.uin-alauddin.ac.id>
- Saraswati, A. (2018). *Analisis Pengaruh Program Keluarga Harapan (Pkh) Terhadap Pengentasan Kemiskinan Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Pekon Pandansurat Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu).* Skripsi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Di peroleh dari: <http://repository.radenintan.ac.id>
- Sartika, C. (2016). *Studi Faktor Faktor Penyebab Kemiskinan Masyarakat Desa Lohia Kecamatan Lohia Kabupaten Muna.* *Jurnal Ekonomi*, 1(April), 106–118. Diperoleh dari: <http://ojs.uho.ac.id>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D.* Bandung : Alfabeta Bandung
- Suryandari, N. (2017). *Pengaruh Pertumbuhan Ekonomi, Pendidikan, Dan Kesehatan Terhadap Tingkat Kemiskinan Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2004-2014.* 1–136. Diperoleh dari: <https://eprints.uny.ac.id>
- Tirani, O. (2017). *Implementasi Program Keluarga Harapan Di Dinas Sosial Kabupaten Poso.* *Jurnal Katalogis*, 5, 1–9. Diperoleh dari: <http://jurnal.untad.ac.id>
-