

Cek Plagiarisme

by Derison Marsinova Bakara

Submission date: 13-Apr-2023 08:15AM (UTC+0700)

Submission ID: 2063015268

File name: Pengaruh_Pelatihan_Kepemimpinan_MPKP_compressed.pdf (112.59K)

Word count: 2797

Character count: 17801

PENGARUH PELATIHAN KEPEMIMPINAN TERHADAP PELAKSANAAN STANDAR MANAJEMEN PELAYANAN KEPERAWATAN KARU DALAM KOMITMEN PERAWAT DALAM MENGIMPLEMENTASIKAN MPKP

Yanti Sutriyanti¹, Derison Marsinova Bakara¹, Surani Warsit¹⁾

¹⁾ Prodi Keperawatan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Email: derisonmarsinovab@yahoo.com

Abstract: The effect Leadership Training on The implementation of nursing care Management standards by the Head Nurse to Commitment Nursing to Implement MPKP. The application of nursing care standards in the room is very important for the sustainability of the provision of quality nursing care to clients where needed for a leader who can move the head nurse room underneath to work according to their role and function in applying the model of professional nursing practice. Design research is quasy experiment, form design used "The non-equivalent control group with pre and post test design". In this design, there are two groups: intervention and control groups, which are not chosen randomly. The statistical test used the Wilcoxon and Mann Whitney test. The level of commitment of nurses in MPKP mengimplemetasikan after training in the control group and the intervention group was no significant difference. the value of z is - 2.093 and $p > 0.05$. This shows no effect of training on leadership standards implementation head room (Karu) against the commitment of nurses in implementing MPKP In Hospital Curup Rejang Lebong. After getting leadership training there are differences in the average level of commitment mengimplemetasikan PNPm nurses in the control group with the intervention group in terms of the implementation of PNPm In Hospital Curup Rejang Lebong.

Keywords: Leadership Training, Nursing Care, Nurse Commitment.

Abstrak: Pengaruh Pelatihan Kepemimpinan Terhadap Pelaksanaan Standar Manajemen Pelayanan Keperawatan Karu Dalam Komitmen Perawat Mengimplementasikan MPKP. Penerapan standar pelayanan keperawatan di ruangan merupakan hal yang sangat penting bagi keberlangsungan pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas terhadap klien dimana diperlukan seorang pimpinan kepala ruangan yang dapat menggerakkan perawat dibawahnya untuk bekerja sesuai peran dan fungsinya dalam menerapkan model praktek keperawatan profesional. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy experiment*, Bentuk desain yang digunakan "*The non equivalent control group with pre and post test design*". Dalam desain ini terdapat dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kontrol yang tidak dipilih secara random. Uji statistik yang digunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*. Tingkat komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP sesudah pelatihan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi ada perbedaan yang bermakna. dengan nilai z adalah - 2,093 dan $p > 0,05$. Hal ini menunjukkan ada pengaruh pelatihan terhadap kepemimpinan pelaksanaan standar kepala ruangan (Karu) terhadap komitmen perawat dalam mengimplementasikan MPKP Di RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong. Setelah mendapatkan pelatihan kepemimpinan terdapat perbedaan rerata tingkat komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP pada kelompok kontrol dengan kelompok intervensi dalam hal pelaksanaan MPKP Di RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong.

Kata kunci: Pelatihan Kepemimpinan, Pelayanan Keperawatan, Komitmen Perawat.

Peran kepemimpinan yang sangat strategis dan penting bagi pencapaian misi, visi dan tujuan suatu organisasi, merupakan salah satu motif yang mendorong manusia untuk selalu menyelidiki seluk beluk yang terkait dengan kepemimpinan.

Kualitas dari pemimpin seringkali dianggap sebagai faktor terpenting dalam keberhasilan atau kegagalan organisasi

demikian juga keberhasilan atau kegagalan suatu organisasi baik yang berorientasi bisnis maupun publik, biasanya dipersepsikan sebagai keberhasilan atau kegagalan pemimpin. Begitu pentingnya peran pemimpin sehingga isu mengenai pemimpin menjadi fokus yang menarik perhatian para peneliti bidang perilaku keorganisasian.

Pengembangan model praktek keperawatan profesional yang dipakai di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Curup merupakan model praktek keperawatan profesional pemula yang melaksanakan praktek keperawatan sebagian besar mempunyai latar belakang D3 keperawatan. Metode yang digunakan adalah metode tim yang pelaksanaannya sejak tahun 2008 sampai sekarang.

Survei pada pelaksanaan metode tim di ruangan belum sepenuhnya mengacu pada pengembangan metode praktek keperawatan profesional. Pelaksanaan metode tersebut tidak berkesinambungan bahkan cenderung kembali kepada metode fungsional. Komitmen dalam menjalankan model praktek keperawatan profesional belum terbangun keseluruhan.

RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong telah melakukan upaya persiapan dan ujicoba Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) sebagai bentuk nyata upaya peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan. Persiapan dilakukan untuk masing-masing sub sistem antara lain dengan menanamkan nilai-nilai profesional melalui kegiatan pembinaan dan pelatihan, baik bagi perawat pelaksana maupun pengelola keperawatan, upaya pengembangan staf melalui peningkatan keterampilan teknis bagi tenaga fungsional, maupun pelatihan manajerial. Pendekatan manajemen keperawatan dilakukan dengan melakukan analisis kebutuhan tenaga dan fasilitas, serta penyusunan standar asuhan keperawatan (SAK) yang dapat digunakan sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan.

Berbagai cara dapat dilakukan untuk meningkatkan komitmen organisasi, adanya *The Want* dan *Need Factors* yang berkontribusi terhadap peningkatan terbentuknya komitmen organisasi karyawan. *The Want Factors* ini berkaitan dengan komitmen afektif dan normatif, yang mengacu pada kedekatan emosional, identifikasi dan keterlibatan dalam pelaksanaan pekerjaan organisasi. Sedangkan *The Need Factors* berkaitan dengan komitmen berkelanjutan dan kerugian yang berhubungan dengan keluarnya karyawan dari organisasi/keengganan melaksanakan pekerjaan. Dari kedua faktor tersebut upaya membangun

komitmen melalui kedekatan emosional mengacu pada *The Want Factors* akan merangsang terbentuknya perasaan individu yang memiliki loyalitas yang tinggi pada organisasi dan merasa menjadi bagian dari organisasi, sehingga akan tetap melanjutkan keberadaannya dalam organisasi.

Hasil penelitian Koesmono (2007), di rumah sakit swasta Surabaya, menunjukkan kepemimpinan berpengaruh terhadap komitmen organisasi perawat. Selain itu penelitian Darwanto (2008) menambahkan bahwa gaya kepemimpinan mempengaruhi kepuasan kerja perawat sehingga dapat meningkatkan kinerja serta mempengaruhi komitmen organisasi.

RSUD Curup merupakan rumah sakit tipe C yang saat ini sudah mulai membenahi diri dengan pencapaian akreditasi 12 pelayanan dengan peningkatan akreditasi target pelayanan pada tahun 2014 menjadi 16 pelayanan. Memiliki kapasitas tempat tidur 204 dan BOR rata-rata 68 %, dan memiliki jumlah tenaga keperawatan sebesar 45 % dari seluruh tenaga kesehatan yang ada yang didominasi oleh tenaga D3 keperawatan sebesar 75 %, S1 keperawatan 25 %.

Hasil ini menunjukkan bahwa proporsi tenaga keperawatan merupakan SDM terbesar, yang memiliki kontribusi penting di rumah sakit untuk peningkatan kualitas pelayanan keperawatan terhadap klien.

Hasil kajian awal melalui wawancara dengan pihak rumah sakit, masih didapatkan kemangkiran karyawan dalam melaksanakan kinerja dan masih ditemui angka absensi karyawan. Rumah sakit ini membuka kesempatan dalam mengembangkan pendidikan lanjutan dengan biaya mandiri. Belum terpenuhinya peningkatan kompetensi melalui pengembangan pelatihan untuk meningkatkan sumber daya manusia.

Selain itu dari data pelatihan yang sudah dilaksanakan terhadap klinikal instruktur rumah sakit adalah MPKP dengan menggunakan metode tim dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada tahun 2010 serta pelatihan perilaku *caring* perawat pada tahun 2009 dan sampai saat ini belum adanya kembali pengembangan kompetensi bagi tenaga keperawatan. Data ini menunjukkan model

praktek keperawatan sudah dijalankan, namun belum tersentuh evaluasi pelaksanaan model yang sudah dilaksanakan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan kepemimpinan pelaksanaan standar manajemen pelayanan keperawatan kepala ruang terhadap komitmen perawat dalam mengimplementasikan model praktek keperawatan di RSUD Curup.

METODE

Rancangan penelitian ini *quasi experimental*. Bentuk desain yang digunakan "The non equivalent control group with pre and post test design". Dalam desain ini terdapat dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kontrol, yang tidak dipilih secara random. Antara kedua kelompok dalam desain ini tidak dapat dipertimbangkan adanya persamaan (*non equivalent*) karena individu antara dua kelompok adalah berbeda.

Populasi seluruh perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini perawat ruang rawat inap yang

terdiri dari 6 ruangan, menggunakan *total sampling* dengan kriteria inklusi sebanyak 94 orang perawat, 47 orang sebagai kelompok kontrol dan 47 orang kelompok intervensi. Instrumen penelitian ini menggunakan

Instrument *Self Report Scales* yang terdiri dari 20 item pertanyaan, kemudian data dianalisis dengan uji statistik non parametrik karena hasil uji normalitas dan uji homogenitas data tidak normal sehingga uji yang dipergunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian yang meliputi karakteristik responden, analisis deskriptif, dan perbedaan komitmen perawat dalam mengimplementasikan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) di RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 1. Hasil Uji Beda Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Karakteristik	Kelompok		X ²	Nilai p
	Intervensi (%)	Kontrol (%)		
Jenis kelamin :				
- Perempuan	35 (74,5)	2 (4,3)	1,23	0,000
- Laki-laki	12 (25,5)	45 (95,7)		
Usia (tahun) :				
- ≤ 30	29 (61,7)	35 (74,5)	29,68	0,023
- >30	18 (38,3)	12 (25,5)		
Pendidikan				
- S1	24 (51,1)	8 (17,0)	2,51	0,000
- D IV	2 (4,3)	3 (6,4)		
- D III	15 (31,9)	31 (66,0)		
- SPK	6 (12,7)	5 (10,6)		
Masa Kerja				
- ≤ 10	42 (89,4)	35 (74,5)	6,32	0,041
- > 10	5 (10,6)	12 (25,5)		
Status Perkawinan				
- Kawin	37 (78,7)	36 (76,6)	1,21	0,000
- Tidak Kawin	10 (21,3)	11 (23,4)		
Status Pegawai				
- PNS	20 (42,6)	25 (53,2)	1,57	0,000
- TKS	27 (57,4)	22 (46,8)		



Uji statistik yang digunakan untuk melihat beda karakteristik responden adalah *chi square*, pada semua karakteristik responden dapat digambarkan pada tabel 1 antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil uji statistik menunjukkan karakteristik jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan yaitu pada kelompok intervensi sebesar 35 (74,5%), pada kelompok kontrol sebagian besar laki-laki 45 (95,7%).

Pada karakteristik usia sebagian besar berusia ≤ 30 tahun, pada kelompok intervensi 29 (61,7%) sedangkan kelompok kontrol 35 (74,5%). Pada karakteristik pendidikan sebagian besar berpendidikan S1 yaitu pada kelompok intervensi 24(51,1%) sedangkan pada kelompok kontrol pendidikan sebagian besar DIII sebesar 31 (66%).

Pada karakteristik masa kerja sebagian besar masa kerja ≤ 10 yaitu pada kelompok intervensi 42 (89,4%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar masa kerja 35

74,5%). Pada karakteristik status perkawinan sebagian besar status kawin pada kelompok intervensi 37(78,7%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar 36 (76,6%) status kawin. Pada karakteristik status pegawai sebagian besar status pegawai TKS pada kelompok intervensi 27(57,4%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar 25 (53,2%) status PNS.

Berdasarkan hasil uji beda karakteristik responden pada tabel 1 dapat menunjukkan bahwa data karakteristik jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, masa kerja, status perkawinan, status pegawai dan lama kerja antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi menunjukkan nilai $p > 0,05$. Hasil uji beda karakteristik responden tersebut dapat disimpulkan bahwa antara karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang bermakna.

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Komitmen Perawat dalam Mengimplemetasikan MPKP Sebelum dan Sesudah Pelatihan Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Skala Pengukuran	Waktu	Kelompok	Mean	SD	Nilai <i>p</i>
Komitmen Perawat Dalam Mengimplemetasikan MPKP	- Sebelum	- Kontrol	60,15	3,978	0,002
		- Intervensi	61,00	3,407	0,052
	- Sesudah	- Kontrol	61,36	4,406	0,428
		- Intervensi	62,60	2,684	0,001

Pada tabel 2 ditampilkan hasil uji normalitas dengan menggunakan uji statistik *Shapiro-Wilk*. Hasil uji normalitas menunjukkan nilai *p* tingkat komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi kurang dari 0,05.

Hasil tersebut dapat diartikan bahwa data rerata komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dapat disimpulkan data tidak berdistribusi normal, sehingga uji statistik yang tepat untuk dilakukan adalah dengan menggunakan statistik non parametrik yaitu *Wilcoxon*.

Tabel 3. Perbedaan Rerata Tingkat Komitmen Perawat dalam Mengimplemetasikan MPKP Sebelum dan Sesudah Pelatihan pada Kelompok Kontrol

Skala Pengukuran	Kelompok	Mean	<i>z</i>	<i>p</i>
Komitmen Perawat dlm Mengimplemetasikan MPKP	- Sebelum	60,15	-1,634	0,102
	- Sesudah	61,36		

Pada tabel 3 didapatkan nilai $p > 0,05$. Hasil tersebut dapat diartikan bahwa data rerata tingkat komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP sebelum dan sesudah pelatihan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan yang bermakna.

Tabel 4. Perbedaan Rerata Tingkat Komitmen Perawat Dalam Mengimplemetasikan MPKP Sebelum dan Sesudah Pelatihan Pada Kelompok Intervensi

Skala Pengukuran	Kelompok	Mean	z	p
Komitmen Perawat dlm Mengimplemetasikan MPKP	- Sebelum	61,00	-4,095	0,001
	- Sesudah	62,60		

Hasil uji statistik perbedaan rerata tingkat komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP sebelum dan sesudah pelatihan pada kelompok intervensi yang ditampilkan pada tabel 4. didapatkan nilai $p < 0,05$. Hasil tersebut diartikan bahwa data rerata tingkat komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP sebelum dan sesudah pelatihan pada kelompok intervensi ada perbedaan yang bermakna.

Tabel 5. Perbedaan Rerata Tingkat Komitmen Perawat Dalam Mengimplemetasikan MPKP Sebelum Pelatihan Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Skala Pengukuran	Kelompok	Mean	z	p
Komitmen Perawat Dalam Mengimplemetasikan MPKP	- Kontrol	60,15	- 1,401	1,161
	- Intervensi	61,00		

Hasil uji statistik beda rerata tingkat komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP sebelum intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang

ditampilkan pada tabel 5 didapatkan nilai z adalah -1,401 dan nilai $p > 0,05$. Hasil tersebut dapat diartikan bahwa rerata tingkat tingkat komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP sebelum intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi tidak ada perbedaan yang bermakna.

Tabel 6. Perbedaan Rerata Tingkat Komitmen Perawat Dalam Mengimplemetasikan MPKP Sesudah Pelatihan Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi

Skala Pengukuran	Kelompok	Mean	z	p
Komitmen Perawat Dalam Mengimplemetasikan MPKP	- Kontrol	61,21	- 2,093	0,036
	- Intervensi	62,64		

Hasil uji statistik beda rerata tingkat komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP sesudah pelatihan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang ditampilkan pada tabel 6. didapatkan nilai z adalah - 2,093 dan nilai $p > 0,05$. Dengan demikian rerata tingkat komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP sesudah pelatihan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi ada perbedaan yang bermakna.

Pembahasan

Pada tabel 6 menunjukan rerata tingkat komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP sesudah pelatihan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi ada perbedaan yang bermakna. dengan nilai z adalah - 2,093 dan $p > 0,05$. Hal ini menunjukan ada pengaruh pelatihan terhadap kepemimpinan pelaksanaan standar kepala ruangan (Karu) terhadap komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP di RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong.

Hasil penelitian tersebut menunjukan bahwa pelatihan mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP.

Sikap komitmen dengan motivasi yang tinggi sangat diperlukan oleh seorang perawat di dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Dengan sikap ini maka perawat akan bekerja secara profesional dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai standar dan sebagai upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, sehingga memberikan kepuasan kepada pasien dan perawat itu sendiri, dimana karyawan yang memiliki komitmen tinggi akan menunjukkan sikap kerja yang penuh perhatian dan bertanggung jawab terhadap tugas-tugasnya serta menunjukkan loyalitas terhadap organisasinya. Karena didalam komitmen terkandung keyakinan, pengikat, yang akan menimbulkan energi untuk melakukan hal yang terbaik. Secara nyata komitmen berdampak kepada performansi kerja sumber daya manusia yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kinerja suatu perusahaan dalam mewujudkan visi misi dan tujuan perusahaan (Aktami, 2009).

Dengan pendekatan MPKP, penataan sumber daya di ruang perawatan akan baik sehingga memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan dan mengatur lingkungan untuk menunjang asuhan keperawatan di Rumah Sakit (Sitorus, 2006). Penelitian Sutrisno (2012) di RSCM diketahui bahwa terjadi penurunan beban kerja bagi perawat yang bekerja di ruang MPKP.

Pelaksanaan MPKP yang baik dipengaruhi oleh berbagai faktor. Sitorus (2006) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penerapan MPKP antara lain adalah adanya dukungan dari pimpinan RS dan kepala ruangan, pengetahuan dan komitmen semua perawat dan staf lain, serta kerjasama antar perawat, dengan dokter,

atau tim kesehatan lain. Komitmen dari seluruh komponen rumah sakit untuk melaksanakan MPKP merupakan modal dasar tercapainya pelaksanaan MPKP secara profesional.

Penerapan MPKP di rumah sakit merupakan komitmen manajemen rumah sakit untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang profesional. Sesuai dengan Keliat *et al*, (2009) menyebutkan MPKP adalah pendekatan manajemen (*Manajement Approach*) sebagai pilar praktek profesional. Menurut Pratomo (2012), menyatakan pelaksanaan MPKP dalam bentuk asuhan keperawatan profesional menjadi salah satu tolak ukur kualitas pelayanan keperawatan di suatu rumah sakit. Dalam melaksanakan MPKP sangat dipengaruhi oleh motivasi kerja perawat untuk memberikan asuhan keperawatan profesional yang bermutu.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Saki Umum Daerah Curup tahun 2014, dapat disimpulkan, setelah mendapatkan pelatihan kepemimpinan terdapat perbedaan rerata tingkat komitmen perawat dalam mengimplemetasikan MPKP pada kelompok kontrol dengan kelompok intervensi dalam hal pelaksanaan MPKP.

Berdasarkan hasil ini disarankan untuk mengadakan pelatihan dalam bidang keperawatan sebagai upaya meningkatkan kompetensi tenaga tenaga keperawatan, untuk meningkatkan komitmen perawat dalam mengimplementasikan MPKP Di RSUD Curup Kabupaten Rejang Lebong.

DAFTAR PUSTAKA

- Aktami, B. 2009. Kontribusi Kepuasan Kerja dan Iklim Organisasi Terhadap Komitmen Karyawan. Jakarta: Tesis Program Magister Psikologi Universitas Guna Darma.
- Darwanto, 2008. "Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja Dan Komitmen Organisasi Untuk Meningkatkan Kinerja Karyawan (Studi Pada RSUD Kota Semarang)" diunduh pada tanggal 10 januari 2014

Sutrisno E.2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Ed ke 4. Jakarta: Kencana perdana media group.

Sitorus, R., 2006, "Model Praktek Keperawatan Profesional di Rumah Sakit", EGC, Jakarta

Keliat et al , 2009, *Model Praktek Keperawatan Profesional Jiwa* , EGC : Jakarta.

Koesmono. (2007). Pengaruh Kepemimpinan Dan Tuntutan Tugas Terhadap Komitmen Organisasi Dengan Variabel

Moderasi Motivasi Perawat Rumah Sakit Swasta Surabaya. www.petra.ac.id. diunduh tanggal 10 Januari 2014.

Pratomo. (2012). Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional Metode Tim Primer Di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, Yogyakarta, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah (tidak dipublikasikan).

Cek Plagiarisme

ORIGINALITY REPORT

17 %	%	%	17 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	11 %
2	Submitted to Lambung Mangkurat University Student Paper	3 %
3	Submitted to Universitas Singaperbangsa Karawang Student Paper	2 %
4	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On