



Analisis Klaster Spasial Data Infrastruktur Kesehatan Desa di Kabupaten Purworejo Menggunakan Metode SKATER

Iqbal Kharisudin^{a*}, Alvi Nur Faizah^a, Udin Suchaini^b

^a Universitas Negeri Semarang, Semarang 50229, Indonesia

^b Badan Pusat Statistik, Jakarta Pusat, DKI Jakarta 10710, Indonesia

* Alamat Surel: alvinurfaizah@students.unnes.ac.id

Abstrak

Badan Pusat Statistik melakukan pengukuran indeks pembangunan desa, dimensi yang diukur salah satunya adalah indeks pelayanan dasar, dalam indeks pelayanan dasar terdapat beberapa variabel yang diteliti dimana salah satunya yaitu pelayanan kesehatan. Makalah ini bertujuan melakukan analisis data pelayanan kesehatan yaitu infrastruktur kesehatan desa di Kabupaten Purworejo menggunakan metode SKATER. Data yang diteliti berasal dari data Potensi Desa (PODES) tahun 2021 setiap desa di Kabupaten Purworejo dengan total terdapat 494 desa. Software R digunakan sebagai alat bantu dalam melakukan analisis. Hasil analisis dengan SKATER menghasilkan 4 kelompok yaitu klaster 1 terdiri dari 239 desa dengan kategori infrastruktur Kesehatan rendah. Klaster 2 terdiri dari 2 desa dengan kategori infrastruktur Kesehatan tinggi. Klaster 3 terdiri dari 249 desa dengan kategori infrastruktur Kesehatan sedang, dan klaster 4 terdiri dari 4 desa dengan kategori sangat rendah. Daerah dengan kategori sangat rendah merupakan desa di Kecamatan Bruno.

Kata kunci:

Spasial, Klaster, PODES, Infrastruktur, Kesehatan, SKATER

© 2023 Dipublikasikan oleh Jurusan Matematika, Universitas Negeri Semarang

1. Pendahuluan

Pertumbuhan dalam lingkup geografis tidak selalu merata disparitas pembangunan daerah menjadi permasalahan yang masih sering ditemui. Desa merupakan subjek terendah yang dijadikan subjek pembangunan. Tujuannya untuk mengurangi kesenjangan pembangunan antara pedesaan dengan perkotaan. Data Potensi Desa (PODES) menjadi satu-satunya sumber data dengan muatan beragam memberikan informasi berupa gambaran situasi pembangunan suatu wilayah yang diadakan oleh BPS. Kemajuan dan perkembangan desa diukur dengan pembangunan desa.

Kabupaten Purworejo merupakan kabupaten yang berada pada wilayah Provinsi Jawa Tengah. Kabupaten Purworejo tergolong ke dalam kabupaten yang padat dengan luas wilayah 1.034,81 km² dengan penduduk sebanyak 797.951 jiwa pada tahun 2020. Kabupaten Purworejo memiliki nilai indeks pembangunan desa sebesar 62,54 hal ini menunjukkan masih rendahnya pembangunan desa di Kabupaten Purworejo hal ini dikarenakan pada publikasi Badan Pusat Statistik Tahun 2019 Purworejo menempati posisi dua terendah dari Kabupaten di Jawa Tengah. Dimensi yang memiliki nilai sebesar 59,38 yang menunjukkan bahwa nilai indeks tersebut terendah di Jawa Tengah yaitu pada dimensi pelayanan dasar. Salah satu variabel pengukur dimensi pelayanan dasar adalah pelayanan kesehatan.

Berdasarkan penjabaran diatas, penelitian ini menganalisis data infrastruktur dengan memperhatikan aspek spasial di Kabupaten Purworejo menggunakan metode SKATER. Analisis SKATER bertujuan mengelompokkan data ke dalam beberapa kelompok dengan memperhatikan aspek kewilayahan. Penjabaran diatas menunjukkan bahwa tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui apakah variabel yang diteliti memiliki hubungan atau keterkaitan antar desa di Kabupaten Purworejo dan memperoleh pengelompokan kondisi infrastruktur kesehatan di Kabupaten Purworejo. Sehingga nantinya informasi

To cite this article:

Kharisudin, I., Faizah, A. N., & Suchaini, U. (2023). Analisis Klaster Spasial Data Infrastruktur Kesehatan Desa di Kabupaten Purworejo Menggunakan Metode SKATER. *PRISMA, Prosiding Seminar Nasional Matematika* 6, 775-781.

yang didapatkan dapat menjadi bahan pertimbangan pemerintah dan pihak berwenang dalam melakukan pembangunan pelayanan Kesehatan di Kabupaten Purworejo.

Penelitian mengenai infrastruktur kesehatan pernah dilakukan pada studi kasus Daerah Istimewa Yogyakarta untuk menganalisis dominasi kota sebagai dominasi fasilitas Kesehatan oleh (Sadali et al., 2022). Penelitian tersebut memberikan kesimpulan bahwa indeks konsentrasi fasilitas kesehatan dengan memperhatikan jumlah penduduk, kebutuhan pelayanan, luas wilayah dan aksesibilitas di Yogyakarta tinggi pada daerah perkotaan sehingga memperkuat bahwa terdapat gejala pemusatan perkembangan wilayah yang terpusat pada kota dan kawasan perkotaan.

Selain itu, Rahayu & Sihombing (2021) mengelompokkan provinsi di Indonesia berdasarkan fasilitas Kesehatan dengan metode two step cluster dengan hasil yaitu didapatkan 3 pengelompokan yaitu kelompok 1 terdiri dari 4 provinsi, kelompok 2 memiliki 12 provinsi, dan kelompok 3 memiliki 18 provinsi.

2. Metode

Pendekatan kuantitatif deskriptif digunakan dalam desain penelitian. Data sekunder berupa data infrastruktur kesehatan per desa di Kabupaten Purworejo tahun 2021 digunakan dalam teknik pengumpulan data. Data infrastruktur kesehatan yang digunakan diperoleh dari pendataan potensi desa (PODES) oleh Badan Pusat Statistik Kabupaten Purworejo tahun 2021. Variabel yang digunakan terdiri dari 7 variabel yaitu jumlah polindes (X_1), jumlah poskesdes (X_2), jumlah poliklinik (X_3), jumlah puskesmas (X_4), jumlah tempat praktik dokter (X_5), jumlah tempat praktik bidan (X_6), Jumlah Apotek (X_7). Pengelompokan data desa di Kabupaten Purworejo menggunakan metode spasial SKATER (*Spatial 'K'luster by Tree Edge Removal*). Uji efek spasial atau spasial autokorelasi digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel di satu lokasi dengan variabel di lokasi lain. Indeks Moran adalah uji statistik yang digunakan untuk menentukan autokorelasi spasial. Autokorelasi spasial, menurut Wuryandari et al. (2014) merupakan estimasi nilai hubungan atau keterkaitan antar lokasi pada variabel yang sama. Metode yang paling umum untuk menentukan autokorelasi spasial global di Mailanda et al. (2022) dilakukan pengujian hipotesis Indeks Moran adalah sebagai berikut:

$H_0: I = 0$ (tidak terdapat autokorelasi spasial)

$H_0: I \neq 0$ (terdapat autokorelasi spasial)

Statistik uji:

$$Z(I) = \frac{I - E[I]}{\sqrt{Var(I)}} \quad (1)$$

$Z(I)$ merupakan nilai statistik uji, $E[I]$ merupakan nilai harapan, $Var(I)$ merupakan nilai varians Indeks Moran. Pengujian menolak H_0 jika nilai $|Z(I)| > Z_{\frac{\alpha}{2}}$. Jika menggunakan p -value maka menolak H_0 jika p -value < signifikansi.

Assuncao et al. (2006) mengembangkan metode yang menggunakan algoritma yang disebut SKATER untuk mengubah data regional menjadi grafik partisi. SKATER berfungsi dalam dua tahap. Untuk memulai, buat *minimum spanning tree* (MST) untuk mewakili grafik kedekatan antara lokasi berdasarkan variabel tertentu. Jika grup lokasi O berisi variabel $\{A_1, A_2, \dots, A_n\}$. Setiap lokasi memiliki variabel vektor $x = \{a_1, a_2, \dots, a_n\}$ di mana a_i adalah salah satu nilai yang mungkin dari variabel A_i . Klasifikasi kumpulan data menunjukkan koneksi grafis $G = (V, L)$ dengan himpunan simpul V dan himpunan rusuk L . Ketika lokasi i dan j saling berdekatan, simpul v_i dan v_j muncul (bertetangga). Jarak Euclidean umumnya digunakan untuk menghitung jarak kedekatan (Dirgantara et al., 2020).

$$d(x, y) = \sqrt{\sum_{i=1}^n (x_i - y_i)^2} \quad (2)$$

keterangan

d : jarak x dan y

x_i : pusat klaster ke- i

y_i : setiap data ke- i

Setelah MST terbentuk, SKATER akan mempartisinya secara rekursif untuk mendapatkan pengelompokan. Pengelompokan menghasilkan kelompok yang homogen di semua variabel. Partisi dibuat dengan menghapus *edge* pertama MST. Akibatnya, setiap pohon memiliki koleksi. Hasil partisi dalam grafik G^* terdiri dari T_1, T_2, \dots, T_n pohon (Dirgantara et al., 2020). Setiap pohon memiliki koneksi, tetapi tidak ada yang memiliki simpul utama atau *edge* dengan pohon lainnya. *Edge* dipilih dengan meminimalkan jumlah kuadrat deviasi antar kelompok (SSD).

$$Q(\Pi) = \sum_{i=0}^k SSD_i \tag{3}$$

Rumus SSD dalam Reis et al. (2007):

$$SSD = \sum_{j=1}^m \sum_{i=1}^{n_k} (x_{ij} - \bar{x}_j)^2 \tag{4}$$

dimana:

- m : banyak variabel
- n_k : kelompok koneksi
- x_{ij} : variabel penelitian
- \bar{x}_j : rata-rata variabel

Setelah SKATER maka digunakan analisis MANOVA (*Multivariate Analysis of Variance*) guna membandingkan metode pengelompokan cluster untuk mengetahui metode paling baik (Ariyanto et al., 2021). Statistik uji MANOVA yaitu Wilks' Lambda, Pillai's Trace, Lawley Hotteling, dan Roys's Kargest Root. Pada penelitian ini digunakan statistik uji Pillai's Trace. Pillai Trace adalah uji statistik yang dikembangkan Pillai pada tahun 1955 (Ateş et al., 2019). Pillai memfokuskan pada perbedaan komponen H ke E. Pillai Trace diberikan sebagai berikut (Denis, 2021).

$$V^S = tr[(E + H)^{-1}H] \tag{5}$$

Pillai juga dapat di ekspresikan berhubungan dengan nilai eigen i sebagai berikut.

$$V^S = \sum_{i=1}^s \frac{\lambda_i}{1+\lambda_i} \tag{6}$$

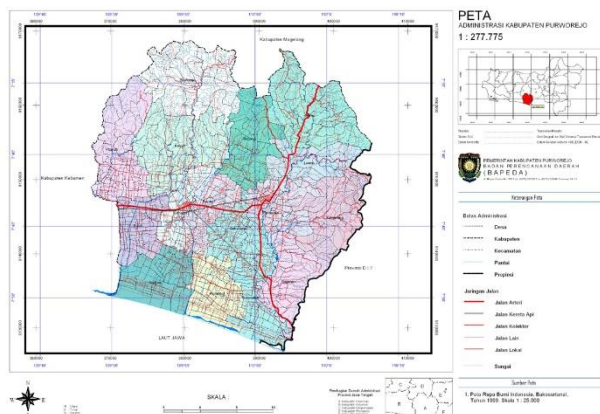
Nilai Pillai's Trace yang semakin tinggi maka pengaruh terhadap model semakin besar (Prastyo et al., 2022). Sehingga dalam cluster semakin tinggi perbedaan antar cluster semakin baik. Maka akan digunakan nilai Pillai's Trace untuk menentukan cluster optimal.

3. Hasil dan Pembahasan

Kabupaten Purworejo memiliki luas daratan 1.034,81752 km² dan terletak pada 109°47'28"-110°8'20" Bujur Timur (BT) dan 7°32'-7°54' Lintang Selatan (S). Kabupaten Magelang dan Wonosobo terletak di utara, Kabupaten Kebumen di barat, Kabupaten Kulonprogo (DIY) di timur, dan Samudra Indonesia di selatan. Kabupaten Purworejo terbagi menjadi 16 Kecamatan, masing-masing dengan 469 desa dan 25 kelurahan.

Kabupaten Purworejo memiliki empat tipe lereng yaitu lereng 0-2% di bagian selatan dan tengah kabupaten, lereng 2-15% di Kecamatan Kemiri, Bruno, Bener, Loano, dan Bagelen, dan lereng 2-15% di Kemiri, Bruno, Bener, Loano, dan Bagelen. Wilayah utara dan timur memiliki kemiringan 15-40%. Sebagian Kecamatan Bagelen, Kaligesing, Loano, Gebang, Bruno, Kemiri, dan Pituruh memiliki kemiringan lebih dari 40%.

Jumlah penduduk di Kabupaten Purworejo menurut hasil sensus penduduk pada bulan September 2020 sebanyak 797,951 ribu jiwa. Sebaran kepadatan penduduk di Kabupaten tidak merata, Kecamatan Kutoarjo merupakan wilayah terpadat dengan sebagian besar wilayahnya digunakan sebagai pemukiman, perkantoran, dan pertokoan. Sedangkan Kecamatan Kaligesing memiliki kepadatan penduduk yang paling rendah, dibuktikan dengan luasnya perbukitan dan pegunungan yang tinggi.



Gambar 1 Peta Administratif Kabupaten Purworejo

Sumber gambar: Pemerintah Kabupaten Purworejo

3.1 Uji Efek Spasial

Berdasarkan hasil uji Indeks Moran untuk mengetahui efek spasial atau autokorelasi spasial dengan menggunakan *software* RStudio diperoleh hasil bahwa variabel jumlah polindes, jumlah poskesdes, jumlah poliklinik, jumlah tempat praktik dokter, jumlah tempat praktik bidan, dan jumlah apotek menunjukkan hasil bahwa terdapat autokorelasi spasial. Sehingga terdapat hubungan atau keterkaitan antar desa di Kabupaten Purworejo berdasarkan jumlah polindes, poskesdes, poliklinik, tempat praktik dokter, tempat praktik bidan, dan apotek.

Tabel 1 Hasil Autokorelasi spasial

| Variabel | P-value | Indeks Moran | Keputusan |
|------------------------------|---------|--------------|--------------|
| Jumlah polindes | 0,0000 | 0,2672 | Tolak H_0 |
| Jumlah poskesdes | 0,0301 | 0,0487 | Tolak H_0 |
| Jumlah poliklinik | 0,0002 | 0,0852 | Tolak H_0 |
| Jumlah puskesmas | 0,8114 | -0,0255 | Terima H_0 |
| Jumlah tempat praktik dokter | 0,0000 | 0,1216 | Tolak H_0 |
| Jumlah tempat praktik bidan | 0,0000 | 0,1317 | Tolak H_0 |
| Jumlah apotek | 0,0000 | 0,1922 | Tolak H_0 |

Berdasarkan hasil Morans I, salah satu dari tujuh variabel tidak memiliki gejala autokorelasi spasial, sehingga variabel yang akan dilakukan analisis spasial SKATER adalah jumlah polindes, poskesdes, poliklinik, tempat praktik dokter, tempat praktik bidan, dan apotek, dengan total enam variabel.

3.2 Analisis MANOVA

Analisis MANOVA digunakan untuk membandingkan metode pembentukan cluster untuk menentukan metode mana yang terbaik. MANOVA digunakan dalam analisis ini untuk membandingkan tiga metode *cluster* guna menentukan metode mana yang terbaik.

Tabel 2 Hasil MANOVA Infrastruktur Kesehatan

| Metode | Pillai's Trace | Nilai Signifikansi |
|-----------|----------------|--------------------|
| 3 cluster | 0,1407 | 0,0000 |
| 4 cluster | 0,1566 | 0,0000 |
| 5 cluster | 0,0315 | 0,0000 |

Berdasarkan nilai Pillai's Trace, tiga klaster menghasilkan nilai 0,1407, empat klaster menghasilkan nilai 0,1566, dan lima klaster menghasilkan nilai 0,0315. Disimpulkan bahwa pengelompokan optimal dengan spasial SKATER untuk Infrastruktur Kesehatan desa di Kabupaten Purworejo dilakukan dengan 4 *cluster*.

3.3 Spasial 'K'lustering by Tree Edge Removal (SKATER)

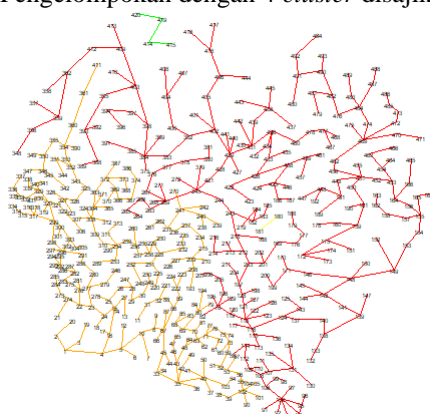
Hal pertama yang dilakukan adalah membangkitkan *Minimum Spanning Tree* (MST) dengan memperhatikan perbedaan-perbedaan pasangan lokasi. MST membangun jalan penghubung antar desa di Kabupaten Purworejo.



Gambar 2 MST desa di Kabupaten Purworejo

Sumber gambar: hasil olahan dengan R

Langkah kedua yaitu melakukan partisi MST dari MST yang sebelumnya terbentuk. *Edge* pertama MST dihilangkan pada tahap ini. Penghapusan *edge* dilakukan dengan membandingkan secara iteratif nilai paling optimal dari grup partisi MST. Tahap ini menghasilkan kelompok yang menjadi kelompok SKATER. Pengelompokan dengan 4 *cluster* disajikan dalam gambar sebagai berikut.



Gambar 3 Partisi MST 4 Cluster

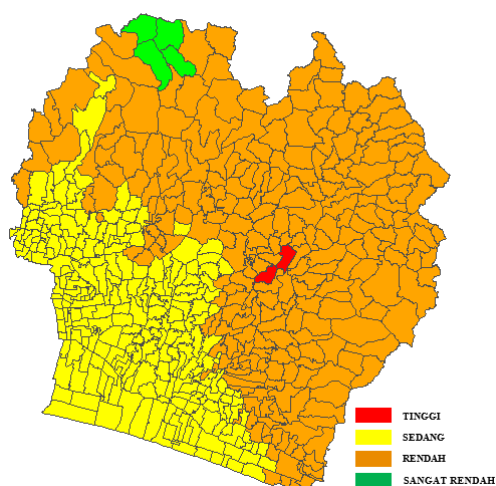
Sumber gambar: hasil olahan dengan R

Hasil pengelompokan terdapat empat kelompok SKATER, dengan 239 desa di klaster 1, 249 desa di klaster 3, dan 4 desa di klaster 4. Masing-masing cluster memiliki karakteristik seperti yang disajikan pada tabel berikut.

Tabel 3 Hasil pengelompokan pelayanan kesehatan

| Cluster | Banyak Desa | Rata-rata | | | | | Kategori | |
|---------|-------------|-----------|-----------|------------|--------|-------|----------|---------------|
| | | Polindes | Poskesdes | Poliklinik | Dokter | Bidan | | Apotek |
| 1 | 239 | 0 | 0,339 | 0,035 | 0,130 | 0,343 | 0,092 | Rendah |
| 2 | 2 | 0 | 1 | 2,5 | 9 | 0 | 6 | Tinggi |
| 3 | 249 | 0,016 | 0,691 | 0,036 | 0,145 | 0,418 | 0,124 | Sedang |
| 4 | 4 | 1 | 0,5 | 0 | 0 | 0,5 | 0 | Sangat Rendah |

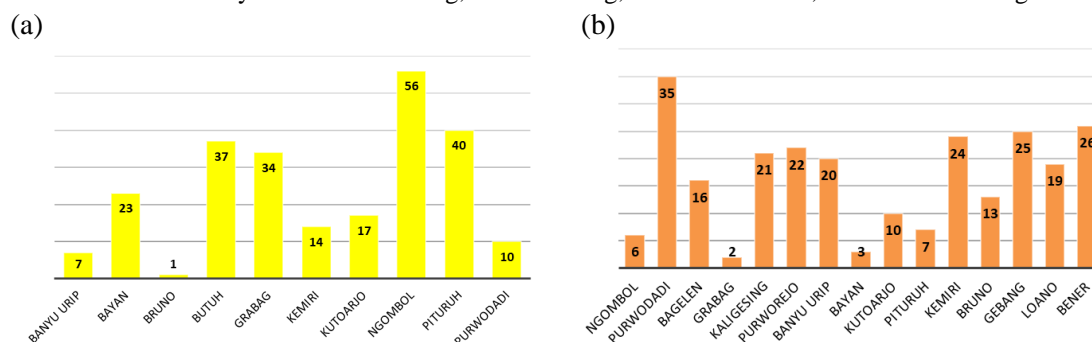
Daerah yang masuk ke dalam kategori sesuai klaster yang terbentuk terlihat dalam gambar peta yang disajikan berikut. Daerah dengan warna merah merupakan daerah dengan infrastruktur Kesehatan tinggi, warna kuning menggambarkan desa dengan infrastruktur kesehatan sedang, warna orange menggambarkan desa dengan infrastruktur rendah, dan warna hijau menggambarkan desa dengan infrastruktur kesehatan sangat rendah.



Gambar 4 Hasil SKATER 4 Cluster

Sumber gambar: hasil olahan dengan R

Desa dengan infrastruktur kesehatan tinggi terdiri dari dua desa. Terdapat pada kecamatan Kutoarjo yaitu pada desa Kutoarjo dan Kecamatan Purworejo yaitu pada desa Purworejo. Desa dengan infrastruktur Kesehatan sedang terdiri dari 239 desa yang merupakan 7 desa dari Kecamatan Banyuurip, 23 desa dari Kecamatan Bayan, 1 desa dari Bruno, 37 desa dari Kecamatan Butuh, Kecamatan Grabag, 14 desa dari Kecamatan Kemiri, 17 desa dari Kecamatan Kutoarjo, 56 desa dari Kecamatan Ngombol, 40 desa dari Kecamatan Pituruh, dan 10 desa dari Kecamatan Purwodadi. Daerah dengan infrastruktur Kesehatan rendah terdiri dari 249 desa. Daerah ini terdiri dari 6 desa dari Kecamatan Ngombol, 35 desa dari Kecamatan Purwodadi, 16 desa dari Kecamatan Bagelen, 2 desa dari Kecamatan Grabag, 21 desa dari Kecamatan Kaligesing, 22 desa dari Kecamatan Purworejo, 20 desa dari Kecamatan Banyuurip, 3 desa dari Kecamatan Bayan, 10 desa dari Kecamatan Kutoarjo, 7 desa dari Kecamatan Pituruh, 24 desa dari Kecamatan Kemiri, 13 desa dari Kecamatan Bruno, 25 desa dari Kecamatan Gebang, 19 desa dari Kecamatan Loano, dan 26 desa dari Kecamatan Bener. Daerah dengan infrastruktur Kesehatan sangat rendah terdiri dari 4 desa berasal dari kecamatan Bruno yaitu desa Brondong, desa Gowong, desa Watuduwur, dan desa Kambangan.



Gambar 5 Banyak Desa Infrastruktur Kesehatan (a) Sedang, (b) Rendah Berdasarkan Kecamatan
 Sumber gambar: hasil olahan dengan Excel

4. Simpulan

Pengujian efek spasial menggunakan autokorelasi spasial dengan metode Indeks Moran menunjukkan bahwa jumlah polindes, poskesdes, poliklinik, tempat praktik dokter, tempat praktik bidan, dan apotek mempunyai hubungan atau kerkaitan antar desa di Kabupaten Purworejo.

Pengelompokan spasial dengan SKATER optimum dilakukan pada 4 cluster dengan hasil yaitu klaster 1 terdiri dari 239 desa, klaster 2 terdiri dari 2 desa, klaster 3 terdiri dari 249 desa, klaster 4 terdiri dari 4 desa. Melihat karakteristik masing-masing cluster yang terbentuk disimpulkan bahwa cluster 1 merupakan desa dengan infrastruktur Kesehatan rendah, cluster 2 merupakan desa dengan infrastruktur Kesehatan

tinggi, *cluster* 3 merupakan desa dengan infrastruktur sedang, dan *cluster* 4 merupakan desa dengan infrastruktur Kesehatan sangat rendah.

Daftar Pustaka

- Ariyanto, D., Pramodyo, H., & Aini, N. N. (2021). Spatial Cluster Ing Dengan Metode Skater (K'Luster Analysis By Tree Edge Removal) Untuk Pengelompokan Sebaran Covid-19 Di Kabupaten Tulungagung. *Pattimura Proceeding: Conference of Science and Technology*, 371–380. <https://doi.org/10.30598/pattimurasci.2021.knmxx.371-380>
- Assuncao, R. M., Neves, M. C., Camara, G., & Freitas, C. D. C. (2006). Efficient regionalization techniques for socio-economic geographical units using minimum spanning trees. *Https://Doi.Org/10.1080/13658810600665111*, 20(7), 797–811. <https://doi.org/10.1080/13658810600665111>
- Ateş, C., Kaymaz, Ö., Kale, H. E., & Tekindal, M. A. (2019). Comparison of Test Statistics of Nonnormal and Unbalanced Samples for Multivariate Analysis of Variance in terms of Type-I Error Rates. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/2173638>
- Denis, D. J. (2021). Applied Univariate, Bivariate, and Multivariate Statistics Using Python. In *Applied Univariate, Bivariate, and Multivariate Statistics Using Python*. <https://doi.org/10.1002/9781119578208>
- Dirgantara, G. E., Novianti, I., & Bektı, R. D. (2020). Spatial Cluster Untuk Pengelompokan Wilayah Setiap Provinsi Di Indonesia Berdasarkan Karakteristik Kesenjangan Ekonomi. *Seminar Nasional Official Statistics*, 2019(1), 430–437. <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2019i1.63>
- Mailanda, R., Kusnandar, D., & Huda, N. M. (2022). Analisis Autokorelasi Spasial Kasus Positif Covid-19. *11(3)*, 483–492.
- Prastyo, H. E., Ilfana, F., & Pendahuluan, I. (2022). Pengelompokan Kabupaten Dan Kota Di Jawa Timur Berdasarkan Indeks Pembangunan Manusia Dengan Menggunakan Metode K-Means Tahun 2020-2021 Grouping of Regencies and Cities in East Java Based on the Human Development Index Using the K-Means Method in. 2, 22–32.
- Rahayu, P. I., & Sihombing, P. R. (2021). Pengelompokan Provinsi Di Indonesia Berdasarkan Fasilitas Kesehatan Menggunakan Metode Two Step Cluster. *Jurnal Bayesian*, 1(1), 225–232. <http://bayesian.lppmbinabangsa.id/index.php/home/article/view/8>
- Reis, I. A., Câmara, G., Assunção, R., & Monteiro, A. M. V. (2007). Data-Aware Clustering for Geosensor Networks Data Collection. 9–25.
- Sadali, M. I., Alfana, M. A. F., Hadijah, Z., Rosewidiadari, E. L., & Andika, R. (2022). Dominasi kota sebagai konsentrasi fasilitas kesehatan (Studi kasus: Daerah Istimewa Yogyakarta). *Region : Jurnal Pembangunan Wilayah Dan Perencanaan Partisipatif*, 17(1), 136. <https://doi.org/10.20961/region.v17i1.44948>
- Wuryandari, T., Hoyyi, A., Kusumawardani, D. S., & Rahmawati, D. (2014). Identifikasi Autokorelasi Spasial Pada Jumlahpengangguran Di Jawa Tengah Menggunakan Indeks Moran. *Media Statistika*, 7(1), 1–10. <https://doi.org/10.14710/medstat.7.1.1-10>
-