

PENERAPAN ERGONOMI PADA RUANG FILLING REKAM MEDIS DI KANJURUHAN KABUPATEN MALANG

Ali Hanafiah¹, Nursela Maharani², Adi Santosa³

^{1,2,3} Perekam Medis & Informasi Kesehatan

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Malang

E-mail : alihanafiah218@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Ergonomi adalah ilmu dan teknologi yang bertujuan untuk menyesuaikan metode, alat, dan lingkungan kerja dengan kemampuan manusia, serta menyelaraskan semua peralatan yang digunakan selama aktivitas dan istirahat dengan kemampuan manusia sehingga manusia dapat bekerja secara optimal tanpa berdampak negatif terhadap pekerjaannya. Untuk meningkatkan mental dan kualitas hidup Anda secara keseluruhan, Anda harus terus-menerus menyeimbangkan persyaratan tugas, kapasitas kerja, dan ergonomi untuk mencapai kinerja kerja yang tinggi.

Tujuan: Penelitian ini dilakukan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan ergonomi pada ruang filling rekam medis mengetahui faktor pendukung dan penghambat penerapan ergonomi pada ruang filling. Berdasarkan ergonomi yang ada RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

Metode: Jenis Penelitian ini merupakan Penelitian deskriptif. Objek penelitian ini adalah benda yang ada di tempat penyimpanan rekam medis seperti, pencahayaan, kelengkapan peralatan kerja, suhu ruangan. Teknik pengumpulan data yang adalah dengan dokumentasi, pengukuran observasi langsung. Analisis data yang digunakan adalah analisis data deskriptif.

Hasil: Hasil penelitian ini adalah belum dilakukan penerapan ergonomi pada ruang filling faktor pendukung dan penghambat juga dapat mempengaruhi penerapan ergonomi jika tidak segera di atasi.

Kesimpulan: Hal ini sangat mempengaruhi kinerja kerja petugas dan kenyamanan yang ada ditempat penyimpanan.

Kata kunci: Ergonomi, Ruang Filling, Rekam Medis, Rumah Sakit

Abstract

Background: Ergonomics is a science and technology, which seeks to harmonize methods, tools and the work environment to human abilities, so that humans can work optimally without the bad influence of their work in balancing all facilities used both in activities and rest with human abilities both physically, as well as mentally so as to make the overall quality of life better, from the demands of the task, work capacity from an ergonomic angle must always be in balance to achieve high work performance.

Objective : This research was conducted at Kanjuruhan Hospital, Malang Regency. The purpose of this study was to determine the application of ergonomics in the medical record filling room, to determine the supporting and inhibiting factors for the application of ergonomics to the filling room. Based on the existing ergonomics Kanjuruhan Hospital, Malang Regency. This type of research is descriptive research.

Methods : The object of this research is objects that are in the medical record storage area such as lighting, completeness of work equipment, room temperature. Data collection techniques are documentation, direct observation, measurement. The data analysis used is descriptive data analysis.

Results : The result of this study is that the application of ergonomics in the filling room has not been carried out, the supporting and inhibiting factors can also affect the application of ergonomics if not addressed immediately.

Conclusion : This greatly affects the work performance of officers and the comfort in the storage area.

Keywords : Ergonomic, Filling Room, Medical Records, Hospital

PENDAHULUAN

Sehat adalah dimana keadaan tubuh, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang dapat beraktivitas dengan sangat baik. Sehat adalah nikmat Allah SWT yang diberi dalam segala nikmat dan kemampuan. Nikmatnya tidur, minum, makan, serta kemampuan bergerak akan berkurang bahkan hilang jika kesehatan kita terganggu. manusia yang sakit adalah manusia yang membutuhkan bantuan pengobatan baik secara fisik dan mental.

Menurut WHO sehat adalah manusia dalam keadaan sehat sempurna, baik mental, sosial maupun fisik, dan bebas dari penyakit dan kecacatan (NURFIDAH, 2021).

Sakit merupakan suatu keadaan tidak menyenangkan yang dirasakan seseorang yang sangat mengganggu aktifitas, secara fisik dan mental sehingga seseorang tersebut tidak bisa menjalankan aktifitasnya secara normal dalam masyarakat. Menurut (Sutarto, 2021) Sakit adalah suatu keadaan manusia yang tidak seimbang dari aspek medis, fisik, mental, sosial, psikologis dan bukan hanya kesakitan tetapi juga kecacatan. Pelayanan Kesehatan yang berkembang di Indonesia ada beragam, diantaranya yaitu puskesmas dan rumah sakit (Togatorop et al., 2021). Rumah sakit adalah suatu tempat pelayanan kesehatan yang melayani secara perorangan dan kelompok yang menyediakan pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap. Rumah sakit adalah tempat di mana orang sakit menerima pelayanan kesehatan dan di mana mahasiswa kedokteran, perawat dan profesional medis lainnya dilatih (Wahyuni, 2021).

Dalam sebuah organisasi rumah sakit, upaya membangun citra rumah sakit yang baik (bermutu tinggi) di mata pasien sangat ditentukan oleh standar kualitas sumber daya manusia (SDM) yang dimilikinya. Personil yang terstandar adalah personel yang dimiliki oleh suatu organisasi yang keterampilan dan pengetahuannya sesuai dengan bidang pekerjaan yang dilakukan, baik dari segi tingkat pendidikan maupun pengalaman personel (Sitepu dan Agsmy, 2021). Staf rumah sakit umumnya meliputi: perawat, bidan, dokter, spesialis dan apoteker, rekam medis, ahli gizi dan lain-lain (Maharani & Santoso, 2021).

WHO mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan kesehatan mental, sosial dan fisik, bukan hanya penyakit atau kecacatan. Kesehatan juga hukum. Undang-undang

kesehatan adalah semua undang-undang yang berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan. Dalam hal kode kesehatan, itu adalah peraturan tertulis yang memengaruhi penyedia layanan kesehatan dan komunitas. Undang-Undang Kesehatan sendiri mengatur tentang hak dan tanggung jawab semua penerima pelayanan masyarakat, baik sebagai individu (pasien) maupun sebagai kelompok masyarakat (Vidhisvara et al., 2021).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen yang meliputi identitas pasien, pengobatan yang diterima, diagnosis, hasil pemeriksaan, serta tindakan dan pelayanan lain yang dilakukan terhadap pasien. Dokumen yang disebutkan dalam laporan medis adalah catatan dari dokter, dokter gigi atau tenaga medis lainnya, laporan laboratorium, catatan observasi dan asupan obat harian, dan semua catatan termasuk rontgen, temuan dan pemeriksaan (Divisekera et al., 2021); (Ufa, 2021). Rekam medis pasien meliputi identitas pasien, tanggal dan waktu tindakan, keluhan pasien, anamnografi pasien, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan medis dan bantuan medis, diagnosis, rencana perawatan, dll. Perlakuan. atau perilaku; layanan lain untuk pasien; serta dokumen lainnya (Wakhyuni et al., 2021).

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, yaitu penelitian yang mendeskripsikan atau mendeskripsikan alat dan penerangan pada rekam medis (Triyani & Herfiyanti, 2021). Untuk penelitian ini, peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif. Deskriptif kualitatif adalah gambaran berbagai keadaan, rangkuman dan analisis situasi dengan menggunakan berbagai informasi yang dikumpulkan dalam bentuk observasi atau wawancara tentang masalah-masalah jurusan yang dipelajari. Jenis penelitian deskriptif kualitatif ini merupakan perpaduan antara penelitian kualitatif dan deskriptif. Jenis penelitian deskriptif kualitatif ini menunjukkan hasil materi apa adanya, tanpa manipulasi atau pengolahan lainnya.

Tujuan deskripsi kualitatif adalah untuk

memberikan gambaran lengkap tentang lingkungan sosial, atau untuk menjelaskan dan mengkaji suatu realitas atau fenomena sosial.

Teknik pengolahan data yang dilakukan yaitu (Valentina & Sinaga, 2021):

- A. *Wawancara*. Kegiatan tanya jawab yang dilakukan untuk mengumpulkan data.
- B. *Penyajian Data*. Metode pengolahan data dengan cara menyajikan hasil pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan observasi. Data hasil penelitian ini dianalisis secara deskriptif untuk menyajikan hasil penelitian secara verbatim dan membandingkannya dengan teori untuk menarik kesimpulan. Dalam Penelitian ini, kami menganalisis metode pengolahan data berdasarkan proses dan alur penelitian ini. Metode penyajian data dalam penelitian ini adalah penyajian dalam bentuk tekstual hasil observasi, observasi, dan wawancara.

Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang, awal mula berdirinya dimulai dari masih menjadi balai Kesehatan lalu menjadi Puskesmas dan pada tahun 1984 mulai menjadi Rumah Sakit yang masih tipe c pada tahun 2001 sudah mulai menjadi RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang. Tugas dan fungsi rumah sakit adalah sebagai tempat pelayanan Kesehatan untuk melakukan upaya penyembuhan bagi pasien. Ada banyak instalasi yang ada di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang. Rekam medis memiliki standard fasilitas yaitu : standard fasilitas ruang kerja Rekam Medis, standard fasilitas isi formulir Rekam Medis, standard fasilitas fisik ruang penyimpanan (Putra et al., 2021).

Dari judul yang diambil yaitu "Penerapan Ergonomi Pada Ruang Filing di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang" dalam melakukan Penelitian di ruang filing ada beberapa system yang dilakukan di ruang filing contohnya sistem penomoran, RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang menggunakan sistem yaitu "unit numbering system" yaitu setiap orang mempunyai nomor Rekam Medis sendiri atau nomor Rekam Medis Perorangan. Dibagian pendaftaran juga disediakan KIUP (kartu indeks utama pasien) kegunaannya untuk menemukan berkas Rekam Medis pasien. Sistem penyimpanan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang menggunakan Desentralisasi (Purwowiyoto & Surya, 2021).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengamati penggunaan ergonomi di ruang riwayat pasien RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang untuk mengamati alat kerja dan meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental dengan mencoba mencegah cedera dan penyakit akibat kerja yang tidak ditemukan. terjadi dalam praktek tidak sesuai dengan standar.

Ergonomi mempermudah pekerjaan dengan cepat, mengurangi resiko kecelakaan, mengurangi resiko penyakit akibat kerja, mengurangi waktu efektif, mengurangi kebosanan, mengurangi rasa sakit atau kaku, dll. Berdasarkan hasil penelitian ruang lingkup Ergonomi ruang rekam medis RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang adalah aspek ergonomis belum terlaksana seperti belum adanya tempat penyimpanan dokumen medis yang artinya masih banyak dokumen yang tidak tertata dengan baik., dan juga kurangnya pencahayaan mencegah prosedur perawatan. Saat mencari rekam medis pasien, pendingin/AC tidak menyala dan kipas angin kecil diganti sehingga menyebabkan suhu ruangan menjadi panas dan pengap. Minimnya pencahayaan juga menyulitkan pekerjaan petugas mencari dokumen karena kurang terang (Hardi, 2021).

Peralatan kerja seperti meja, kursi yang kurang nyaman bagi pegawai di ruang rekam medis mengakibatkan ketidaknyamanan pegawai dalam melakukan pekerjaannya, dan tidak ada tangga untuk mengambil dokumen rekam medis yang berada di atas hanya menggunakan kursi dari plastik yang kemungkinan bisa membahayakan pegawai saat mengambil dokumen rekam medis yang ada di atas.

Berdasarkan temuan fasilitas filing rekam medis Bagian Rekam Medis RSUD Kanjuruhan Provinsi Malang diperoleh informasi bahwa ruang filing berikut belum lengkap: Penyedot debu, waslap, pembersih tangan, masker, alat bantu tangga. Perlengkapan fisik di ruang pembotolan adalah sebagai berikut (Sartika dan Gunawan, 2021):

- a) Roll O'pack, jarak ideal untuk akses jalan petugas antara lemari di anjurkan panjang rak 1m, lebar 4,6m, tinggi 2m selebar 90cm, Tetapi

di RSUD Kanjuruhan Malang masih belum dipergunakan untuk meletakkan berkas rekam medis.

- b) Rak terbuka, adapun ukuran ideal rak terbuka yaitu panjang 115 cm, lebar 40 cm, tinggi 210 cm, Sedangkan di RSUD Kanjuruhan Malang panjang: 90 cm, lebar: 38 cm, tinggi: 180 cm.
- c) AC (Air Conditioner), suhu untuk menggunakan ac sebaiknya 22-26°C dan untuk ruangan yang tidak ber ac berkisar antara 18-28°C. Sedangkan di RSUD kanjuruhan Malang AC tidak digunakan dan memakai kipas angin kecil yang ada di meja kerja.
- d) Pencerayaan, intensitas cahaya di ruang kerja idealnya minimal 100 lux. Sedangkan di RSUD Kanjuruhan Malang hanya ada 2 lampu yang masing masing hanya 30 watt.
- e) Perawatan Debu juga harus dilakukan di ruang pengisian untuk memastikan bahwa kandungan debu dan debu di udara di ruang pengisian memenuhi persyaratan kesehatan:
 1. Ruang penyimpanan harus dibersihkan dengan kain pel basah pada pagi dan sore hari.
 2. Dinding dibersihkan secara rutin dua kali setahun dan dicat ulang setahun sekali.
 3. Sistem ventilasi yang memenuhi syarat.
- f) Ladder Tool digunakan oleh petugas rekam medis untuk mencari berkas rekam medis yang terlalu tinggi. Ukuran tangga sebaiknya 20-30 cm (Rustiyanto, 2011:47). Sedangkan RS Kanjuruhan Malang tidak memiliki tangga dan hanya menggunakan kursi plastik untuk mengumpulkan berkas.

Faktor pendukung penerapan ergonomi adalah pegawai merasa kurang nyaman dengan fasilitas yang kurang memadai pada ruang filing rekam medis di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang. penerapan ergonomi akan membantu dan mempermudah para pegawai dalam melaksanakan tugasnya dan untuk mengurangi resiko terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan. Faktor penghambat adalah kurangnya perhatian atasan pada fasilitas - fasilitas yang dibutuhkan pegawai pada ruang filing rekam medis di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang yang mengakibatkan tidak terlaksanakannya penerapan ergonomi tersebut faktor-faktor yang mempengaruhi ergonomi di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang adalah luas

dan letak ruangan yang sempit, fasilitas yang belum lengkap, belum menggunakan rak roll o'pack, ukuran dan jarak antar rak tidak sesuai dengan ergonomic.

Oleh karena itu, untuk menunjang sistem kerja yang ergonomis dan lancar di ruang entri rekam medis, sebaiknya pengelola rumah sakit mengembangkan luas dan tata letak ruangan khususnya area entry, serta memperhatikan fasilitas dan perlengkapan untuk pekerjaan entry. harus membayar ruang.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan dari penelitian ini sebagai berikut:

- a) Roll-O-Pack Jarak ideal antar loker petugas adalah panjang 1 m, lebar 4,6 m dan tinggi 2 m, lebar 90 cm. Masih belum digunakannya penyimpanan rekam medis di RSUD Kanjuruhan Malang.
- b) Rak terbuka Ukuran rak terbuka yang ideal adalah panjang 115 cm, lebar 40 cm dan tinggi 210 cm sedangkan panjang di RS Kanjuruhan Malang adalah : 90 cm, lebar: 38 cm, tinggi: 180 cm.
- c) AC (air conditioner) Suhu pengoperasian AC harus 22-26 °C dan 18-28 °C di ruangan tidak ber-AC. Sedangkan di RSUD Kanjuruhan Malang AC tidak digunakan dan menggunakan kipas angin kecil yang berdiri di atas meja.
- d) Pencerayaan Intensitas cahaya tempat kerja minimal 100 lux. Sedangkan RS Kanjuruhan Malang hanya memiliki dua buah lampu dengan daya masing-masing hanya 30 watt.
- e) Debu Perhatian juga harus diberikan pada debu di ruang pengisian. Langkah-langkah berikut diperlukan untuk memastikan bahwa kebersihan ruang pengisian memenuhi persyaratan kesehatan:
 1. Kegiatan membersihkan ruangan filing harus dilakukan pada pagi hari dan

- sore hari dengan menggunakan kain pel.
2. Pembersihan dinding dilakukan secara berkala 2 kali/ tahun dan dicat ulang 1 kali setahun.
3. Sistem ventilasi yang memenuhi syarat.
- f) Alat bantu tangga digunakan petugas rekam medis untuk membantu mengambil file rekam medis yang letaknya terlalu tinggi, ukuran tangga sebaiknya antara 20-30cm (Rustiyanto, 2011:47). Sedangkan di RSUD Kanjuruhan Malang tidak memiliki alat bantu tangga dan hanya menggunakan kursi plastik untuk mengambil berkas.
- g) Faktor penghambat dan pendukung juga mempengaruhi penerapan ergonomi jika tidak segera di atasi.
- h) Kenyamanan dan ketenangan pegawai juga perlu diperhatikan agar tercapai prinsip ergonomi yang diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Divisekera, D. M. W. D., Madage, S. S. K., Jayawardana, T. M. D. A., Medis, W. U. D., Indunil, R. K. P. N., & Gooneratne, J. (2021). Pathogenic and Spoilage Causing Microorganisms Associated with Traditional Seafood Product Jaadi Manufactured in Southern and Western Coastal Belt of Sri Lanka. *Asian Food Science Journal*, 25-35. <https://doi.org/10.9734/afsj/2021/v20i1030356>
- Hardi, V. A. (2021). Pelatihan Pembuatan Media Pembelajaran Berbasis Teknik Rekam Layar bagi Guru. *Jurnal Abdidas*, 2(4), 884-888. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i4.362>
- Maharani, I., & Santoso, D. (2021). Pansinusitis kronis dengan komplikasi abses serebri dan selulitis preseptal: laporan kasus. *Intisari Sains Medis*, 12(2), 477. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i2.1014>
- Nengsih, Y. G. (2021). Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Penyimpanan Puskesmas Polonia Medan Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 7(1), 73-79. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v7i1.694>
- NURFIDAH, N. (2021). PENERAPAN PEMBELAJARAN BERBASIS LABORATORIUM VIRTUAL DENGAN BANTUAN APLIKASI REKAM LAYAR PADA MATERI ROUTING. *VOCATIONAL: Jurnal Inovasi Pendidikan Kejuruan*, 1(3), 87-92. <https://doi.org/10.51878/vocational.v1i3.34>
- Purwowiyoto, S. L., & Surya, S. P. (2021). Pelatihan Kardiovaskular untuk Kalangan Non-Medis dengan Media Daring di Era Pandemi Covid-19. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(3), 438-443. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v7i3.2817>
- Putra, H. N., Sari, D., Putra, D. M., Mardawati, D., Anisa, D. P., Helmi, N., Sari, A. E. S., & Swara, R. (2021). Pelaksanaan Penyuluhan pada Tenaga Rekam Medis di TPRPJ terhadap Terjadinya Penomoran Ganda di Rumah Sakit Ibnu Sina Padang. *Jurnal Abdidas*, 2(3), 720-724. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i3.350>
- Sartika, R., & Gunawan, E. (2021). Pelaksanaan Pelayanan Pasien Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Klinik Utama Cahaya Qalbu pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Sosial Sains*, 1(9). <https://doi.org/10.36418/sosains.v1i9.200>
- Sitepu, Q. F., & Agsmy, A. A. (2021). Pandemi COVID-19 dan Diplomasi Medis Tiongkok: Manifestasi Nilai Kemanusiaan atau Kepentingan Politik. *Jurnal Hubungan Internasional*, 15(1), 112-129. <https://doi.org/10.20473/jhi.v15i1.29111>
- Sutarto, S. (2021). PENERAPAN REHABILITASI MEDIS DAN REHABILITASI SOSIAL TERHADAP KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DITINJAU DARI TEORI PEMIDANAAN RELATIF. *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia*, 2(1), 115-135. <https://doi.org/10.51749/jphi.v2i1.18>
- Togatorop, S., Fitriani, A. D., & Suroyo, R. B. (2021). PENGARUH KARAKTERISTIK DAN AKSES INFORMASI TERHADAP PEMBERIAN PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS (INFORMED CONSENT) DI PUSKESMAS SAMBAS KOTA SIBOLGA TAHUN 2020. *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 4(1), 30-37. <https://doi.org/10.35451/jkg.v4i1.825>
- Triyani, R., & Herfiyanti, L. (2021).

ISSN: 2722-9831 (Online)

ISSN: 2715-9817 (Printed)

- Pelaksanaan K3 di Ruang Penyimpanan Rekam Medis RSUD Bina Sehat. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1207-1216. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.185>
- Ulfa, H. M. (2021). Pelaksanaan Assembling Rekam Medis di Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 4(2), 57-62. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i2.6708>
- Valentina, & Sinaga, W. A. (2021). Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M di Puskesmas Medan Johor. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(2), 152-160. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i2.590>
- Vidhisvara, I. B. Y. A., Widiarsa, I. B. P., Helena, M. G., & Himawan, I. P. I. C. (2021). Parametrial hematoma following fetal craniotomy and curettage in intrauterine fetal death: a case report. *Intisari Sains Medis*, 12(3), 749. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i3.1108>
- Wahyuni, I. F. (2021). PENGARUH KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR TRANSFER PASIEN INTERNAL TERHADAP MUTU REKAM MEDIS. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 10(2), 124-131. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v10i2.267>
- Wakhyuni, I., Wulandari, P., Purnama, D., & Adam, E. (2021). Pelaksanaan Audit Medis Rujukan Non Spesialistik (RNS) dengan Time, Age, Comorbid, Complication (TACC) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di wilayah Kota Administrasi Jakarta Utara. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(2), 107-122. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v1i2.33>