PENERAPAN FUNGSI PENGARAHAN (*PRE DAN POST CONFERENCE*) DI RUANGAN IGD RS LANCANG KUNING PEKANBARU

Maulana Inboun¹, Emul Yani², Yureya Nita³, Ifon Driposwana P⁴

¹Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru,
Riau, Indonesia

Email : maulanainboun@gmail.com

Abstract

Nursing services in Indonesia are currently still in a process of professionalization. One of the efforts to improve quality and professional nursing care services is by implementing pre-conference and post-conference as communication between nurses. The implementation of pre-conference and post-conference in nursing is closely related to the implementation of nursing care, especially nursing documentation. One of the actions that can overcome the ineffectiveness of the implementation of pre-post conference is to conduct role play and discussion about pre-post conference. The aim is to explain the implementation of the Nursing Management direction function in the implementation of Pre- and Post-Conference on Nursing Care Documentation at Lancang Kuning Hospital, Pekanbaru. The method used in this scientific work is observation and intervention of the implementation of the pre- and post-conference direction function in the Emergency Room of Lancang Kuning Hospital, Pekanbaru. The study was conducted on May 22, 2025. The results of the study showed that after the application of pre- and post-conference direction function therapy was observed using research instruments from the state umbrella health institute, it was found that the initial and final conferences were not carried out effectively in the IGD room of Lancang Kuning Hospital, Pekanbaru, marked by the absence of pre- and post-conference Suggestions regarding interventions to further research/implementation sites to implement this intervention, implementation or application will be difficult to implement if a room has no patients at all.

Keyword : Pre dan Post Conference, Nursing Care Documentation

Abstrak

Pelayanan keperawatan di Indonesia saat ini masih dalam suatu proses profesionalisasi. Salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan yang bermutu dan profesional dengan menerapkan pre conference dan post conference sebagai komunikasi antar perawat. Penerapan pre conference dan post conference dalam keperawatan sangat berkaitan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan khususnya pendokumentasian

Article history

Received: Agustus 2025

Reviewed: Agustus 2025

Published: Agustus 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia

This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

keperawatan. Salah satu tindakan yang dapat mengatasi ketidakefektifan pelaksanaan *pre post conference* adalah melakukan role play dan diskusi tentang *pre post conference* Tujuannya menjelaskan penerapan fungsi pengarahannya Manajemen Keperawatan dalam pelaksanaan *Pre dan Post Conference* Terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Rumah Sakit Lancang kuning Pekanbaru. Metode yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah observasi dan intervensi penerapan fungsi pengarahannya *pre dan post conference* di ruangan IGD RS Lancang Kuning Pekanbaru. Penelitian dilakukan pada tanggal 22 Mei 2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi penerapan fungsi pengarahannya *pre dan post conference* di observasi menggunakan instrumen penelitian dari intitut kesehatan payung negeri di dapatkan konferensi awal dan akhir tidak di laksanakan dengan efektif di ruangan IGD RS Lancang Kuning Pekanbaru ditandai dengan tidak adanya pelaksanaan *pre dan post conference* Saran terkait intervensi kepada tempat penelitian/penerapan selanjutnya untuk menerapkan intervensi ini pelaksanaan atau penerapan implementasi akan sulit di terapkan jika suatu ruangan tidak mempunyai pasien sama sekali.

Kata Kunci : *Pre dan Post Conference*, Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi yang sangat kompleks dan merupakan komponen yang sangat penting dalam upaya untuk meningkatkan status kesehatan bagi masyarakat. Salah satu fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan dan memberikan asuhan keperawatan. Rumah sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Hermawan et al. 2024)

Manajemen dapat diartikan sebagai proses mengatur suatu organisasi kelompok yang memiliki tujuan bersama dengan memanfaatkan sumber daya manusia yang ada manajemen keperawatan yaitu pelayanan profesional dimana tim keperawatan menjalankan empat fungsi manajemen diantaranya perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian. Fungsi tersebut saling berkesinambungan serta perlu keterampilan teknis. Hubungan antara manusia dan konseptual dapat mendukung tercapainya asuhan keperawatan yang bermutu. Manajemen keperawatan menjadi prioritas utama pengembangan keperawatan di masa yang akan datang (Ningrum and Rochyani 2024)

Pre dan post conference merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mendiskusikan mengenai masalah-masalah yang terjadi pada klien. Apabila *pre dan post conference* tidak dilaksanakan dengan baik, maka pemberian asuhan keperawatan tidak akan efektif.(Artono, 2019). Penerapan *pre conference* dan *post conference* dalam keperawatan sangat berkaitan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan khususnya pendokumentasian keperawatan. Dengan dilaksanakannya *pre dan post conference* dengan baik, maka dampak pada pendokumentasian asuhankeperawatan akan terlaksana dengan baik serta dapat mencerminkan kualitas pelayanan keperawatan secara komprehensif. (Rezkiki,2019)

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu bagian penting dalam pemberian asuhan

keperawatan pada klien di sistem pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan yang bermutu membutuhkan tenaga perawat profesional yang didukung oleh faktor internal diantaranya motivasi, mengembangkan karir profesional dan tujuan pribadi serta faktor eksternal diantaranya kebijakan organisasi, kepemimpinan, struktur organisasi, sistem penugasan dan sistem pembinaan (Hardivianty et al. n.d 2023)

Penelitian di luar negeri terhadap penerapan *pre* dan *post conference* ini juga masih dinilai kurang efektif, dibuktikan dengan pernyataan bahwa pelaksanaan *pre* dan *post conference* di Rumah Sakit di Australia salah satu yang menyebabkan kesalahan medis dikarenakan tidak beraturan dalam pelaksanaannya. Secara duniapun *pre* dan *post conference* ini telah menjadi permasalahan dikarenakan pelaksanaannya sering kurang baik. Apabila pelaksanaan *pre* dan *post conference* ini tidak segera diperbaiki maka akan berakibat fatal termasuk akan mengancam keselamatan pasien. Pelaksanaan *pre* dan *post conference* di Indonesia telah banyak diteliti. Penelitian Akmal (2016), di RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi menyampaikan bahwa pelaksanaan *pre* dan *post conference* masih bernilai 34,4% dan dalam kategori kurang baik (Alfrida Lulage, Suwandi Luneto, and Silvia Dewi Mayasari Riu 2024)

Implementasi komunikasi dan kemampuan berkomunikasi perawat dapat dilihat dari kualitas *conference* yang dilakukan oleh tim keperawatan (Harvia, Wardani & Maurissa, 2022). *Conference* merupakan diskusi kelompok mengenai beberapa aspek klinik dan merupakan suatu kegiatan konsultasi. *Conference* terdiri dari dua kegiatan, yaitu *pre conference* dan *post conference*. *Pre conference* adalah diskusi tentang aspek klinik sebelum melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien, sementara *post conference* adalah diskusi tentang aspek klinik sesudah melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien (Oktarina and Nascimento 2023)

Penelitian yang dilakukan (Hidayat, 2021) di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar menunjukkan bahwa pelaksanaan *pre* dan *post conference* belum optimal dan belum dilakukan secara kontinu dalam setiap shift. Dan setelah dilakukan observasi dan wawancara secara informal penulis menemukan masalah manajemen keperawatan tentang tidak dilakukannya fungsi pengarahan *pre* dan *post conference* di ruangan IGD rumah sakit Lancang kuning pekanbaru.

METODE

Pelaksanaan *Evidence Based Practice Nursing* (EBN) yang dilakukan adalah Pengkajian yang dilakukan yaitu mengenai data umum dan masalah yang berhubungan dengan manajemen keperawatan di Ruang IGD Di RS Lancang Kuning pekanbaru yang berkaitan dengan fungsi pengarahan (*pre* dan *post conference*). Metode observasi dilakukan secara langsung setelah pembelaksanaan pengarahan *pre conference* dan *post conference*. Waktu pelaksanaan dilakukan selama 3 hari mulai dari tanggal 24 -26 Mei 2025 pelaksanaan berbentuk simulasi role play, Waktu pelaksanaan setiap latihan yaitu 10-15 menit. *Pre conference* dilaksanakan sebelum operan shift pagi sebelum jam kerja dan *post conference* dilaksanakan sesudah pergantian shift dan berakhirnya jam kerja, Tempat pelaksanaan dilakukan di ruangan IGD di RS Lancang kuning Pekanbaru. Subjek pemberian intervensi EBN yaitu pada perawat yang bertugas di ruangan IGD RS Lancang kuning pekanbaru.

HASIL

Pelaksanaan POA di ruangan IGD Rumah Sakit Lancang kuning Pekanbaru telah dilakukan dengan sebaik-baiknya setelah dilakukan evaluasi menggunakan kuesioner evaluasi awal dan akhir *conference* di dapat hasil yaitu nol dimana tidak dilakukan nya *pre* dan *post conference* di ruangan IGD rumah sakit Lancang kuning pekanbaru. Setelah dilakukannya wawancara secara informal ke pada perawat di ruangan penulis menyimpulkan bahwa penerapan implementasi tidak bisa dilakukan di ruangan yang mempunyai jumlah pasien yang sedikit atau tidak ada pasiennya sama sekali, Sehingga penerapan POA (*Plan Of Action*) tidak berhasil dilakukan di ruangan IGD di RS Lancang Kuning Pekanbaru.

PEMBAHASAN

Pembahasan ini menganalisis kondisi manajemen keperawatan di Ruang IGD RS Lancang Kuning Pekanbaru dengan menggunakan kerangka POSAC (*Planning, Organizing, Staffing, Actuating, Controlling*) dalam meningkatkan manajemen keperawatan di Ruang Rawat IGD RS Lancang Kuning sebagai berikut :

1. Perencanaan (*Planning*)

Realita perencanaan (*planning*) di Ruang Rawat igd Lancang Kuning menunjukkan adanya kelemahan fundamental. Pembagian peran perawat primer dan associate belum dilakukan secara sistematis, cenderung berdasarkan kebiasaan atau kondisi harian, tanpa adanya panduan tertulis yang jelas. Ketiadaan ketua tim (Katim) mengakibatkan segala kebijakan dan pengaturan shift ditangani langsung oleh kepala ruang, menimbulkan sentralisasi perencanaan yang kurang partisipatif. Selain itu, perencanaan staffing terkesan reaktif, terbukti dari praktik meminjam tenaga dari unit lain (termasuk bidan dari ruang bersalin) atau bahkan memanggil kembali perawat yang sudah dinas malam untuk shift sore ketika terjadi kekurangan staf.

Kondisi perencanaan yang tidak optimal ini secara langsung tercermin dalam persepsi perawat terhadap tidak terlaksananya *pre* dan *post conference*. Pada pernyataan saat di lakukan wawancara hal ini di karenakan kurangnya tenaga kerja dan di laksanakan langsung oleh kepala ruangan baik itu pendokumentasian dan tindakan Hal ini mengindikasikan bahwa perawat merasa tidak memiliki otonomi atau tanggung jawab yang jelas dalam merencanakan asuhan pasien secara komprehensif Senada dengan itu, Secara keseluruhan, data ini menegaskan bahwa penugasan yang berdasarkan kebiasaan dan ketiadaan struktur perawat primer menghambat perawat untuk mengembangkan perencanaan asuhan yang komprehensif.

Namun, kurangnya perencanaan yang matang, khususnya dalam hal pembagian peran dan tanggung jawab yang tidak sistematis, tetap menjadi hambatan fundamental bagi implementasi penerapan fungsi pengarah *pre* dan *post conference* Menurut Carpenito & Duesphol 1985 dalam (Keliat, 2016) kegiatan *Pre dan Post Conference* dilaksanakan oleh ketua TIM dan perawat pelaksana dalam MPKP. Setiap perawat harus menyadari peran mereka sebagai partisipan aktif, seperti mempertahankan pilihan intervensi keperawatan, mengklarifikasi pendapat, menggali alternatif pemecahan masalah, dan mempraktikkan kemampuan pengambilan keputusan klinik. Setelah di lakukan diskusi hal ini di sebabkan oleh pihak rumah sakit tidak sanggup untuk menambah anggota karena masalah pembiayaan gaji untuk setiap perawat.

2. Pengorganisasian (*Organizing*)

Dalam aspek pengorganisasian (*organizing*), realitas di Ruang Rawat IGD RS Lancang Kuning menunjukkan bahwa struktur kerja belum sepenuhnya mengikuti system secara utuh. Tanggung jawab semuanya di bebaskan kepada kepala ruangan dan pelaksanaannya belum konsisten karena rotasi yang sering dan jumlah tenaga keperawatan yang terbatas. Latar belakang pendidikan tenaga keperawatan yang bervariasi (D3, S1, hingga bidan yang membantu) juga dapat mempersulit standardisasi praktik. Selain itu, kegiatan penting seperti *pre-post conference* tidak dijalankan secara rutin, dan operan (*handover*) sering dilewati jika pasien sedikit, menunjukkan kerapuhan dalam koordinasi tim dan alur informasi. Kondisi pengorganisasian yang belum optimal ini secara langsung berdampak pada persepsi perawat.. Hal ini adalah cerminan langsung dari struktur organisasi yang belum utuh. Rotasi yang tidak konsisten dan keterbatasan tenaga menghambat pembentukan hubungan perawat-pasien yang stabil, yang esensial untuk peran perawat primer sebagai pengambil keputusan utama asuhan. Namun, menariknya, perawat merasa cukup baik dalam komunikasi terapeutik. Saat di lakukan wawancara pada perawat yang bertugas perawat mengatakan di karenakan pasien sering tidak ada dan perawat yang bertugas sedikit jadi tidak terlalu di tekankan pada pengelompokan ini,

Pada saat di lakukan observasi dan wawancara ditemukan organisasi di RS Lancang Kuning yaitu pembagian Shift/jadwal dinas yang dilakukan oleh karu, melakukan supervisi ruangan yang dilakukan secara tidak rutin, dan pengaturan logistik ruangan yang langsung dikoordinir oleh karu. Penelitian yang dilakukan oleh (Hermawan et al. 2024) Pengkajian dilakukan pada 10 orang perawat yang berdinasi di Ruang Melati. Pengkajian yang dilakukan yaitu mengenai data umum dan masalah yang berhubungan dengan manajemen keperawatan di Ruang Melati yang berkaitan dengan fungsi pengarahan (*pre dan post conference*). Masalah keperawatan yaitu belum optimalnya pelaksanaan *Pre dan Post Conference* dan Tindakan yang telah dilakukan adalah Pengarahan Kepala Ruang tentang *Pre dan Post Conference*.

3. Penyediaan Tenaga (Staffing)

Dalam aspek penyediaan tenaga (staffing), realita di Ruang IGD RS Lancang Kuning menunjukkan kurangnya sistem yang terencana dan sistematis. Tidak ada sistem ketenagaan tertulis yang menjamin rasio perawat-pasien yang ideal. Kepala ruang sering kali harus mencari solusi dengan menghubungi ruangan lain untuk meminjam perawat atau bidan bila ada staf yang izin atau tidak hadir, bahkan memanggil kembali perawat yang telah dinas malam untuk membantu pada sore hari. Ketiadaan sistem back up staf atau cadangan semakin memperburuk kondisi ini. Realita ini secara langsung membuat pelaksanaan *pre dan post conference* sering tidak di laksanakan sulit berjalan optimal karena prinsip kontinuitas asuhan oleh perawat yang sama sulit dipertahankan.

Saat di lakukan diskusi di ruangan igd tentang staffing perawat yang bertugas mengatakan hal ini tidak bisa di lakukan penambahan di karenakan kondisi RS yang tidak berjalan semestinya dan kurangnya jumlah pasien yang masuk adalah salah saktu faktornya.

Dewi dan Widyawati (2020) mengemukakan bahwa perencanaan staffing yang berbasis beban kerja adalah kunci untuk menjamin ketersediaan tenaga yang memadai. Hal ini memungkinkan perawat untuk memberikan asuhan berkualitas tanpa kelelahan berlebihan, serta memberikan kesempatan bagi perawat untuk mengikuti program pengembangan diri. Hartati, Keliat, dan Budiati (2018) menekankan bahwa lingkungan kerja dengan staffing yang tidak stabil seringkali menjadi penghalang bagi perawat untuk mengikuti pelatihan atau pendidikan berkelanjutan, karena fokus utama mereka adalah memenuhi kebutuhan operasional harian.

4. Pelaksanaan Tindakan (Actuating)

Pada fungsi pelaksanaan tindakan (actuating), realita di Ruang IGD RS Lancang Kuning menunjukkan praktik keperawatan yang masih bersifat fungsional dan belum berbasis pada peran perawat primer secara utuh. Hal ini terlihat dari adanya mahasiswa praktik yang sering diminta membantu berbagai tugas, termasuk tugas non-keperawatan (misalnya mengantar pasien ke ruang operasi atau mengambil alat tulis), menunjukkan adanya inefisiensi dalam alokasi tugas. Ketersediaan peralatan juga menjadi masalah, dengan banyak alat yang rusak sehingga perawat sering harus meminjam dari ruangan lain, yang dapat menyebabkan keterlambatan pelayanan. Lebih lanjut, observasi menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap praktik pencegahan infeksi masih minim; penggunaan APD belum lengkap, hand hygiene belum sesuai standar 5 momen WHO dan safety box yang penuh dengan jarum.

Priyanto dan Santoso (2018) menekankan pentingnya kepatuhan terhadap standar pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) untuk keselamatan pasien dan staf. Pelanggaran standar PPI, seperti yang diobservasi (penggunaan APD, hand hygiene, sterilisasi ruangan), dapat meningkatkan risiko infeksi nosokomial meskipun pasien merasa puas secara umum. Rahayu dan Wardhana (2020) menemukan bahwa kurangnya fasilitas dan peralatan yang memadai dapat menghambat perawat dalam memberikan asuhan sesuai standar, meskipun perawat memiliki niat baik untuk melakukannya.

5. Pengawasan (*Controlling*)

Dalam aspek pengawasan (*controlling*), realita di Ruang IGD RS Lancang Kuning menunjukkan adanya kelemahan dalam mekanisme kontrol formal. Tidak ada supervisi formal yang terjadwal selama dinas; kepala ruang umumnya melakukan dokumentasi secara langsung dan saat di dilaksanakan operan dinas perawat yang bertugas akan melakukan pertanyaan langsung atau di konfirmasi langsung oleh dokter yang bertugas. Tidak ada jadwal supervisi tertulis atau monitoring mutu rutin yang terstruktur untuk mengevaluasi keseluruhan kinerja perawat. Selain itu, sistem penghargaan (*reward*) sangat minim, hanya sebatas ucapan terima kasih atau pujian verbal, tanpa adanya apresiasi materi atau simbolik yang lebih substansial. Dan perawat sering mengatakan gaji yang menungak hal ini salah satu penyebab tidak adanya pelaksanaan *pre post conference* di ruangan IGD RS Lancang Kuning. Penelitian oleh Wijayanti dan Astuti (2021) juga menunjukkan bahwa *feedback* yang teratur dan pengawasan yang suportif (bukan hanya mencari kesalahan) memiliki korelasi positif dengan motivasi kerja dan peningkatan kinerja perawat

Asumsi peneliti

Setelah di lakukan observasi dan melakukan pengisian instrument evaluasi awal dan akhir *pre* dan *post conference* di simpulakn pelaksanaan *pre dan post conferece* di ruangan IGD RS Lancang Kuning Pekanbaru belum bisa di terapkan karena tidak terkoordinir dengan baik, baik itu dari segi *planning*, *organizing*, *staffing*, *actuating* dan *controlling* dan pelaksanaan atau penerapan implementasi akan sulit di terapkan jika suatu ruangan tidak mempunyai pasien sama sekali.

KESIMPULAN

1. Perencanaan tidak optimalnya perencanaan yang ada di ruanganigd RS Lancang Kuning dengan terbuhtinya tidak adanya pembagian peran perawat primer dan associent, dan tidak adanya ketua tim sehingga pelaksanaan *pre dan post conference* tidak terlaksana dengan baik
2. Pengorganisasian menunjukkan bahwa struktur kerja belum sepenuhnya mengikuti system secara utuh. Semua tindakan di bebankan kepada kepala ruangan. Sehingga penerpan fungsi pengarahannya *pre dan post conference* tidak terlaksana dengan baik
3. *Staffing* dapast di simpulkan kurangnya staf mengakibatkan tidak terlaksannya *pre dan post conference* di ruangan IGD RS Lancang Kuning
4. Mengevaluasi pelaksanaan, setelah di lakukan evaluasi menggunakan instrumen penelitian di dapatkan hasil dengan nilai nol, tidak di lakukannya *pre dan post conference* hal ini di karenakan jumlah pasien yang sedikit/tidak ada sama sekali sehingga fungsi pengarahannya *pre dan post conference* tidak terlaksana dengan baik
5. Sistem pengawasan Tidak ada supervisi formal yang terjadwal selama dinas, tidak adanya supervisi secara tertulis di runagan IGD RS Lancang Kuning sehingga penerpan fungsi pengarahannya *pre dan post conference* tidak terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, Alfid Tri, Nur Hasanatil Fauziah, Nurfika Asmaningrum, and Sujarwanto. 2023. "An Application Pre-Conference and Post-Conference in Hospital: A Case Study." *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia* 2(1):53-63. doi: 10.58545/jkmi.v2i1.4.
- Alfrida Lulage, Suwandi Luneto, and Silvia Dewi Mayasari Riu. 2024. "Pengaruh Health Education Perawat IGD Tentang Penurunan Kesadaran Pada Pasien Terhadap Pengetahuan Keluarga Pasien Di IGD RSU Manado Medical Center." *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan* 3(1):35-44. doi: 10.55606/jurrikes.v3i1.2359.
- Hardivianty, Cynthia, Ghia Arieayasaccanie Rienanda, Sekolah Tinggi, and Ilmu Kesehatan. n.d. "Gambaran Penerapan." 2(4):57-65.

- Hermawan, Agung, Rizki Yeni Wulandari, Yunina Elasari, and Feri Agustriyani. 2024. "Penerapan Fungsi Pengarahan (Pre Dan Post Conference) Di Rawat Inap Rumah Sakit M. Yusuf Kotabumi Tahun 2023." *Majalah Cendekia Mengabdi* 2(2):129-37. doi: 10.63004/mcm.v2i2.381.
- Ningrum, Asmahan Fitria, and Dwi Rochyani. 2024. "Pelaksanaan Pre Dan Post Conference Di Ruang Mpkp Edelwies Rsu Uki." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nasional* 2(1):8-15.
- Oktarina, Natalia Devi, and Bernardo do Nascimento. 2023. "Perbedaan Pengetahuan Perawat IGD Sebelum Dan Setelah Pemberian Informasi Tentang Atraumatic Care." *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat* 1(2):98-105. doi: 10.35473/jkbs.v1i2.2324.
- Rosdiana, Yanti, Neni Maemunah, and Arie Jefri Ka'arayeno. 2021. "Efektivitas Penerapan Timbang Terima, Preconference, Postconference Sesuai Dengan Sop Di Ruang Unit Stroke Dan Yosep Paviliun Rumah Sakit." *Jurnal Salingka Abdimas* 1(2):74-77. doi: 10.31869/jsam.v1i2.2943.