

EVALUASI PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI KLINIK HANDAYANI HUSADA MALANG

(Theresia Horet Liwun) (Adi Santosa)

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang
Program Diploma III Perkam Medis & Informasi Medis

(Theresia Horet Liwun)
email : ratihliwun@gmail.com

Abstract

The implementation of Occupational Safety and Health (K3) is an important aspect in workforce management to protect workers from the risk of accidents and occupational diseases. Based on data from the Ministry of Health (2021), around 25% of work accidents in health facilities in Indonesia are caused by poor ergonomic factors. Handayani Husada Clinic Malang does not yet have comprehensive data regarding the implementation of K3 in an integrated manner. This study aims to evaluate the implementation and application of K3 in the clinic. Data collection methods include interviews, observations, and document studies, which are analyzed descriptively through the stages of data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The results of the study show that the K3 organizational structure has not been fully implemented; of the three respondents, two stated that there was no K3 organizational structure. The K3 task description has begun to be implemented although it is not optimal due to limited human resources. The K3 committee's work program is not routine, because incidents that require handling do not occur all the time. However, K3 supporting facilities and infrastructure such as evacuation routes, gathering points, and safety instructions are quite well available. In conclusion, the implementation of K3 at Handayani Husada Clinic still needs to be improved, especially in the structural aspects and task implementation.

Keywords: Evaluation of Implementation, Occupational Health and Safety, Clinic

Abstrak

Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan aspek penting dalam manajemen tenaga kerja guna melindungi pekerja dari risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2021), sekitar 25% kecelakaan kerja di fasilitas kesehatan di Indonesia disebabkan oleh faktor ergonomi yang buruk. Klinik Handayani Husada Malang belum memiliki data yang komprehensif terkait penerapan K3 secara terintegrasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan dan penerapan K3 di klinik tersebut. Metode pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, dan studi dokumen, yang dianalisis secara deskriptif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa struktur organisasi K3 belum sepenuhnya diterapkan; dari tiga responden, dua menyatakan belum ada struktur organisasi K3. Uraian tugas K3 telah mulai diterapkan meskipun belum optimal karena keterbatasan sumber daya manusia. Program kerja panitia K3 tidak bersifat rutin, karena kejadian yang membutuhkan penanganan tidak terjadi setiap saat. Namun, sarana dan prasarana pendukung K3 seperti jalur evakuasi, titik kumpul, dan petunjuk keselamatan telah tersedia dengan cukup baik. Kesimpulannya, penerapan K3 di Klinik Handayani Husada masih perlu ditingkatkan terutama pada aspek struktural dan pelaksanaan tugas.

Kata Kunci : Evaluasi Penerapan, Keselamatan Kesehatan Kerja, Klinik

PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) bertujuan melindungi pekerja dari risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Di fasilitas kesehatan seperti klinik, penerapan K3 yang baik dapat meningkatkan kenyamanan dan efisiensi kerja. Tarwaka (2015) menyebut K3 dapat menurunkan risiko kecelakaan hingga 40%, dan Ridley (2018) menambahkan bahwa manajemen risiko yang terstruktur menurunkan insiden kecelakaan hingga 30%. Klinik Handayani Husada Malang memiliki tanggung jawab menyediakan lingkungan kerja aman dan sehat, sehingga evaluasi program K3 penting untuk memastikan kesesuaiannya dengan standar yang berlaku.

Studi kasus kecelakaan kerja di fasilitas kesehatan menegaskan pentingnya penerapan K3 yang konsisten. Sari et al. (2020) mencatat insiden tertusuk jarum akibat kelalaian penggunaan APD, serta kecelakaan terpeleset akibat lantai licin. Yuli et al. (2022) melaporkan bahwa 25% kecelakaan kerja disebabkan oleh faktor ergonomi

buruk. Goetsch (2019) menekankan bahwa efektivitas program K3 sangat bergantung pada pelatihan yang rutin dan relevan, sehingga klinik perlu memastikan semua staf mendapat pelatihan K3 secara berkala.

Di Klinik Handayani Husada, belum tersedia data yang menyeluruh mengenai implementasi K3 secara optimal. Evaluasi diperlukan untuk menilai sejauh mana program K3 yang ada telah memenuhi standar, termasuk konsistensi penggunaan APD dan efektivitas pencegahan risiko cedera dan infeksi. Hidayat (2017) mencatat bahwa 60% insiden kerja terjadi akibat ketidakpatuhan terhadap prosedur keselamatan, sehingga pendidikan dan pelatihan menjadi kunci dalam meningkatkan kepatuhan terhadap kebijakan K3.

Fasilitas fisik dan peralatan yang memadai berperan penting dalam mencegah kecelakaan kerja. Klinik dengan ventilasi, pencahayaan, dan tata ruang yang baik dapat menciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman, serta menurunkan risiko insiden hingga 20% (Rejeki & Warsito, 2016). Evaluasi pelaksanaan K3 di Klinik Handayani Husada

bertujuan menilai sejauh mana program yang ada telah memenuhi standar keselamatan kerja. Hasilnya diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk meningkatkan perlindungan bagi tenaga kerja dan pasien. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini berjudul “Evaluasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Klinik Handayani Husada Malang”.

TINJAUAN PUSTAKA

Klinik

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan medis dasar dan/atau spesialisik yang dikelola oleh tenaga kesehatan profesional. Klinik dibagi menjadi Klinik Pratama dan Klinik Utama, serta wajib memenuhi persyaratan seperti bangunan layak, sarana dan prasarana memadai, peralatan medis standar, serta tenaga kesehatan yang kompeten dan berizin. Klinik juga harus menjalankan kewajiban administratif, menjaga keselamatan pasien, dan mematuhi etika profesi.

Rekam Medis

Rekam medis adalah catatan lengkap tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan medis pasien selama perawatan. Fungsinya

mencakup pendukung administrasi, pelayanan medis, pendidikan, penelitian, dan perencanaan kebijakan. Rekam medis juga menjadi alat komunikasi antar tenaga kesehatan dan harus disimpan dengan sistem yang efisien serta aman.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan upaya preventif untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan produktif, terutama di sektor pelayanan kesehatan yang memiliki risiko tinggi seperti infeksi, bahan kimia, dan alat medis tajam. K3 mencakup perlindungan fisik, mental, dan sosial pekerja melalui sistem kerja yang efisien dan nyaman. Keselamatan kerja berfokus pada pencegahan kecelakaan, sementara kesehatan kerja menitikberatkan pada pencegahan gangguan kesehatan akibat lingkungan kerja. Indikator kesehatan kerja meliputi kondisi karyawan, lingkungan, dan perlindungan yang mendukung kesejahteraan serta efisiensi kerja.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Klinik

Penerapan K3 di klinik mencakup struktur organisasi, sarana prasarana, dan tata kelola operasional yang mendukung keselamatan kerja. Klinik wajib memiliki kepala klinik, penanggung jawab pelayanan, dan operasional dengan tugas serta kualifikasi jelas. Sarana yang disediakan harus menjamin mutu pelayanan dan keselamatan, termasuk proteksi kebakaran, pengelolaan limbah B3, dan akses untuk disabilitas. Pelatihan penggunaan APD terbukti meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan hingga 60% (Hidayat, 2017), sementara desain ergonomis ruang kerja dapat menurunkan kecelakaan dan meningkatkan produktivitas (Smith, 2021). Penerapan K3 yang efektif memerlukan sinergi antara manajemen, tenaga kerja, dan infrastruktur.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah deskriptif kualitatif, yang bertujuan mengevaluasi pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di Klinik Handayani Husada Malang. Penelitian ini dilaksanakan selama

bulan Maret 2025 dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan studi dokumen untuk memperoleh pemahaman menyeluruh mengenai implementasi standar organisasi, tugas keorganisasian, program kerja, serta sarana dan prasarana klinik. Sumber data terdiri dari data primer (hasil wawancara dan observasi) dan data sekunder (dokumen terkait K3). Instrumen yang digunakan meliputi pedoman wawancara, lembar observasi, dan daftar ceklis dokumen. Keabsahan data diuji melalui triangulasi sumber dan metode. Analisis data dilakukan secara deskriptif melalui tiga tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data dalam bentuk narasi dan tabel, serta penarikan kesimpulan berdasarkan pola dan hubungan antar data untuk menjawab fokus penelitian.

HASIL PENELITIAN

Data diperoleh melalui wawancara di Klinik Handayani Husada Malang. Selanjutnya, data direduksi untuk mempermudah analisis dan penarikan kesimpulan sesuai fokus penelitian. Hasil reduksi disajikan dalam bentuk

ringkasan dari 3 informan berdasarkan 4 poin kajian utama.

Struktur Organisasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Klinik Handayani Husada Malang

Hasil wawancara bersama informan 1 diperoleh struktur organisasi K3 di Klinik Handayani Husada Malang sudah ada, dr.Cahya Firly Nanda selaku Manager Operasional yang menyatakan:

“Struktur organisasi K3nya ada, kurang lebih 2 tahun yang lalu saat klinik ini terakreditasi. PJK3 dalam komite lebih jelas dapat dilihat pada struktur organisasi klinik Handayani Husada. Secara struktur PJK3 ini berada dibawah ketua komite atau PJK3 merupakan anggota komite.”

Hasil wawancara menunjukkan bahwa Klinik Handayani Husada Malang belum memiliki struktur organisasi K3 khusus karena keterbatasan pegawai. Tugas PJK3 dialihkan sebagai tugas tambahan, seperti dr. Cahya Firly Nanda yang merangkap sebagai manajer operasional dan penanggung jawab K3.

Uraian Tugas Organisasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Klinik Handayani Husada Malang

Hasil wawancara yang dilakukan bersama Nika Destari Romadoni selaku Ka. Unit Administrasi diperoleh:

“Klinik ini pegawainya selain dokter itu cuman 4; perawatnya 2, bagian administrasinya 1, sama bersih-bersihnya 1.”

Menanggapi permasalahan ini Nama: dr.Cahya Firly Nanda selaku Manager Operasional meambahkan;

“Penerapan tugas K3 di Klinik Handayani Husada belum sepenuhnya optimal, namun komitmen terhadap lingkungan kerja yang aman dan sehat sudah dijalankan. Penanganan limbah B3 telah dilakukan dengan pemisahan tempat sampah dan kerja sama pihak ketiga. Klinik juga memiliki APAR di beberapa titik dan seluruh staf telah mendapat pelatihan penggunaannya.”

Informan ke 3 dalam wawancaranya menambahkan bahwa uraian tugas yang ada hanya berdasarkan organisasi umum klinik saja seperti penanggung jawab, kepala unit, staf administrasi, dan lainnya. Sedangkan untuk uraian tugas untuk PJK3 sepengetahuan beliau belum ada atau belum diterapkan.

Program Kerja Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Klinik Handayani Husada Malang

Program kerja K3 pada klinik Handayani Husada Malang bukan merupakan pekerjaan yang bersifat tidak rutin. Nika Destari Romadoni selaku Ka. Unit Administrasi menyatakan:

“Program kerja K3 sejauh ini masih secara umum saja, dengan pertimbangan dijalankan oleh semua staf karena itu tadi masih terbatasnya pegawai. Contohnya pelatihan penggunaan APAR diberikan kepada seluruh staf yang bekerja di klinik karena memang belum adanya bagian PJK3 yang secara khusus ditugaskan pada bagian penanganan kecelakaan K3”

Bagian PJK3 di Klinik Handayani Husada rutin mengecek kelayakan APAR sesuai standar. Program kerja K3 masih bersifat umum dan dijalankan oleh seluruh staf, mengikuti sistem kerja BPJS. Fokus utama program lebih pada layanan pasien umum seperti homecare, sementara penanganan khusus biasanya melalui konsultasi terlebih dahulu.

Kelengkapan Sarana Prasarana Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Klinik Handayani Husada Malang

Pernyataan dari dr. Cahya Firly Nanda selaku Manager Operasional menunjukkan bahwa meskipun secara

umum sarana dan prasarana K3 di Klinik Handayani Husada Malang telah mencukupi, masih terdapat kekurangan dalam hal pemeliharaan dan kelengkapan. Beberapa fasilitas seperti pengisian ulang APAR yang belum dilakukan sesuai jadwal dan perawatan genset cadangan yang belum maksimal menunjukkan perlunya peningkatan dalam aspek pemeliharaan berkala agar standar keselamatan kerja dapat terpenuhi secara optimal.

PEMBAHASAN

Struktur Organisasi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Klinik Handayani Husada Malang

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, ditemukan ketidaksesuaian pemahaman staf mengenai keberadaan struktur organisasi K3 di Klinik Handayani Husada Malang. Dua dari tiga responden menyatakan tidak ada, sedangkan observasi menunjukkan adanya sub bagian PJK3 di bawah ketua komite. Hal ini mencerminkan perlunya sosialisasi internal mengenai struktur organisasi dan fungsi PJK3 kepada seluruh staf. Organisasi K3 sendiri memiliki peran

krusial dalam memberikan saran K3, meningkatkan kesadaran tenaga kerja, serta menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat.

Bertolak dari tugas pokok organisasi K3, kejelasan tugas dan wewenang menjadi kunci dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat. Struktur organisasi yang terdefinisi dengan baik memungkinkan pelaksanaan program K3 berjalan lebih efektif, meminimalkan risiko kerja, melindungi tenaga kerja dari potensi bahaya, serta mendorong terbentuknya budaya kerja yang aman dan produktif.

Tugas Organisasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Klinik Handayani Husada Malang

Penerapan tugas K3 di Klinik Handayani Husada Malang belum sepenuhnya terlaksana akibat keterbatasan jumlah pegawai, yang terdiri dari dua perawat, satu petugas administrasi, dan satu cleaning service. Meski demikian, klinik tetap menunjukkan komitmen dalam menjaga lingkungan kerja yang aman dan sehat dengan membebankan tugas K3 sebagai tanggung jawab

tambahan kepada pegawai yang ada. Salah satu bentuk penerapan K3 yang telah dilakukan adalah pengelolaan limbah medis (P3), seperti penyediaan tempat sampah terpisah dan kerja sama dengan pihak ketiga untuk pengangkutan limbah. Mengingat limbah medis bersifat berbahaya dan infeksius, penanganan yang bijak menjadi penting untuk mencegah risiko kesehatan di lingkungan kerja.

Upaya penanganan kebakaran di Klinik Handayani Husada Malang dilakukan melalui penyediaan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) di beberapa titik strategis seperti sudut ruangan dan ruang poli dokter. Klinik juga telah melatih seluruh staf dalam penggunaan dan perawatan APAR. Langkah ini bertujuan untuk meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi potensi kebakaran, yang dapat menimbulkan dampak negatif besar di tempat kerja. Pencegahan kebakaran dapat dilakukan melalui pengadaan sarana proteksi, penyelamatan, pembentukan tim tanggap darurat, dan pelaksanaan simulasi secara berkala sebagai

bentuk kesiapan menghadapi situasi darurat.

Program Kerja Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Klinik Handayani Husada Malang

Program kerja panitia K3 di Klinik Handayani Husada Malang belum bersifat rutin karena kejadian yang memerlukan penanganan K3 tidak terjadi setiap saat, dan jumlah pegawai yang terbatas membuat seluruh staf harus berperan aktif. Program kerja K3 masih bersifat umum dan mengikuti pedoman BPJS, sedangkan penanganan khusus biasanya dikonsultasikan terlebih dahulu. Penerapan program K3 bertujuan untuk memberikan jaminan keselamatan dan kesehatan kerja agar tenaga kerja merasa aman dan nyaman dalam bekerja, sehingga dapat meningkatkan kepuasan dan produktivitas kerja. K3 menjadi faktor penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan mendukung pencapaian target kerja.

Sarana Prasarana Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Klinik Handayani Husada Malang

Berdasarkan hasil observasi, Klinik Handayani Husada Malang telah

menyediakan dan menerapkan sarana prasarana K3 dengan cukup lengkap, seperti jalur evakuasi, titik kumpul, petunjuk arah, denah klinik, penggunaan APD, tanda larangan dan peringatan, serta fasilitas kenyamanan seperti AC dan kursi roda. Namun, dari hasil wawancara diketahui bahwa perawatan terhadap sarana dan prasarana K3 tersebut masih belum dilakukan secara optimal sesuai standar yang dianjurkan.

Sarana dan prasarana K3 berperan penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat. Di Klinik Handayani Husada Malang, meskipun sebagian besar sarana K3 telah tersedia, masih terdapat beberapa kekurangan seperti belum dilakukannya kontrol rutin pengisian APAR, perawatan genset yang belum optimal, serta belum adanya tangga darurat. Oleh karena itu, pemeliharaan dan pengawasan berkala sangat diperlukan agar seluruh fasilitas K3 tetap berfungsi optimal dan sesuai standar.

Rekam Medis di Klinik Handayani Husada Malang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Klinik Handayani Husada Malang belum memiliki unit khusus untuk menangani rekam medis; fungsi ini masih ditangani oleh bagian administrasi. Ketiadaan unit khusus ini disebabkan oleh keterbatasan tenaga kerja. Dampaknya meliputi kurang optimalnya pencatatan data pasien, kesulitan dalam pencarian data, dan potensi penurunan kualitas pelayanan. Solusi yang dapat dilakukan antara lain peningkatan pemahaman pentingnya rekam medis, penyusunan SOP, evaluasi rutin, penyediaan sarana pendukung, serta pengembangan sistem rekam medis elektronik.

Pembahasan ini menekankan pentingnya keberadaan unit rekam medis dalam menunjang kualitas pelayanan kesehatan. Meskipun saat ini fungsi pencatatan medis di Klinik Handayani Husada Malang dijalankan oleh unit administrasi, penyediaan unit rekam medis yang khusus tetap diperlukan untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kontinuitas pelayanan. Mengingat keterbatasan tenaga kerja, klinik disarankan untuk menambah sumber

daya manusia yang kompeten di bidang rekam medis guna memastikan penyelenggaraan sistem pencatatan medis berjalan optimal dan sesuai standar pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari penelitian ini terdapat beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Penerapan struktur organisasi Kesehatan dan Keselamatan kerja di Klinik Handayani Husada Malang berdasarkan hasil penelitian diperoleh 1 informan menyatakan sudah diterapkan, 2 lainnya menyatakan belum diterapkan.
2. Penerapan uraian tugas Keselamatan dan Kesehatan Kerja di klinik Klinik Handayani Husada Malang sudah ada namun belum semuanya diterapkan, namun memang dalam pelaksanaannya belum sepenuhnya sempurna karena keterbatasan-keterbatasan intern klinik seperti keterbatasan pegawai. Komitmen klinik untuk tugas ini yaitu menjaga lingkungan kerja agar aman, sehat, dan tidak terdampak penyakit akibat kerja

- telah diterapkan dengan menyediakan sarana dan prasarana K3 yang memadai.
3. Program kerjanya panitia K3 di Klinik Handayani Husada Malang bukan merupakan pekerjaan yang bersifat rutin, masih secara umum saja, dan berpedoman pada BPJS, sehingga untuk penanganan lainnya biasa dikonsultasikan dulu.
 4. Kelengkapan sarana prasarana K3 di Klinik Handayani Husada Malang sudah cukup lengkap, namun terdapat sarana prasarana yang masih kurang lengkap dan perawatannya masih kurang memenuhi standar.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar Prambu Mangkunegara. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Goetsch, D. L. (2019). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja bagi Teknolog, Insinyur, dan Manajer* (9th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
- Hidayat, T. (2017). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Universitas Airlangga Press.
- Kang, L., & Saputra, A. (2022). Kepuasan Kerja Karyawan Di Pt Cahaya Samudra Shipyard. *Jurnal Ilmiah*, 5(2), 1–9. https://ejournal.upbatam.ac.id/index.php/scientia_journal/article/view/5836/2886.
- Kusumah, R. M., & Noviriani, N. (2021). Analisis Pendistribusian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Gunamenunjangkerahasiaan Isi Rekam Medis Di Rsau “X.” *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(2), 13–22. <https://doi.org/10.30820/9783837979121-83>
- Meliala, J., Sari, K. D. P., & Nazara, L. (2021). Peranan Rekam Medis Elektronik (RME) Terhadap Sistem Informasi Manajemen Di RSU Kabanjahe. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (PkM)*, 1(1), 63–79
- Nurhidayah, E. (2015). Tata Kelola Kelengkapan Pengisian Formulir Catatan Medis Instalasi Gawat Darurat Berbasis Elektronik Di Rumah Sakit. *Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha Bandung*, 3(2), 79–93.
- Sari, C. Y., Sinambela, L. S. B., Utami, R., Ayustin, S., & Claresta, A. W. (2020). Pengaruh Kebijakan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kinerja Karyawan. *Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(10), 38–50. <https://doi.org/10.36456/waktu.v18i2.325>.
- Smith, A. (2021). *Penerapan Standar Keselamatan di Fasilitas Kesehatan: Panduan Lengkap*. *Health Policy Journal*, 15(2), 45–67.
- Sulistyawati, W., Wahyudi, & Trinuryono, S. (2022). Analisis (Deskriptif Kuantitatif) Motivasi Belajar Siswa Dengan Model Blended Learning. *Kadikma*, 13(1),

68.

<https://doi.org/10.19184/kdma.v13i1.31327>.

Trisnowahyuni, Rahim, A. H., & Doloksaribu, E. I. (2018). Rekam Medis Odontogram Sebagai Alat Identifikasi Dan Kepentingan Pembuktian Di Pengadilan. *Soepra*, 3(1), 117. <https://doi.org/10.24167/shk.v3i1.704>

Wibowo, E., & Utomo, H. (2016). Pengaruh Keselamatan Kerja Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus pada Karyawan Bagian Produksi Unit Serbuk Effervescent PT Sido Muncul Semarang). *Among Makarti*, 9(1), 38–59. <https://doi.org/10.52353/ama.v9i1.126>