

**Research Article**

# Analysis Of 5R Implementation at Nala Husada Dental Hospital Surabaya

<sup>1</sup>Caecilia Indarti, <sup>2</sup>Endah Wahjuningsih, <sup>3</sup>Arya Brahmanta

<sup>1</sup>Departemen Kesehatan Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hang Tuah Surabaya

<sup>2</sup>Departemen. Oral Biologi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hang Tuah Surabaya

<sup>3</sup>Departemen Orthodonti Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hang Tuah Surabaya

Received date: August 2, 2024

Accepted date: August 29, 2024

Published date: December 30, 2024

## KEYWORDS

5S Culture, Work Environment,  
Quality & Patient Safety



DOI : [10.46862/interdental.v20i3.9660](https://doi.org/10.46862/interdental.v20i3.9660)

## ABSTRACT

**Introduction:** The 5S culture (Sort, Set Order, Shine, Standardize, Sustain) is a culture adopted from Japan, a way of building and maintaining a clean, comfortable and set order environment. The implementation of the 5S culture at the Nala Husada Dental Hospital will have an impact on the process of improving safety and service quality which is an important component of service to patients. Initial survey results show that the 5S culture is not yet running, so it is a problem that needs to be solved.

**Materials and Methods:** This type of research is experimental research. The 5S socialization was carried out to those in charge of units, as respondents totaling 39 people. This research began with a pre-test, socialization and post-test were carried out to measure understanding of the 5S. The 5S audit assessment was carried out on 28 service units and 38 non-service units. The 5S audit assessment uses the 5S LAM KPRS indicators. The 5S assessment audit was carried out twice. The results of the first audit are conveyed to all work units as an evaluation for improvement. After that, a second audit was carried out to see the follow-up to the results of the first audit.

**Results and Discussion:** The results obtained were better understanding of knowledge and audit results after the 5S socialization. Pre-test score 59.17, post-test 80.51. The results of the first stage of the 5S audit total score for service units was 53.0%, non-service units 40.6%. The results of the second stage of the 5S audit showed an increase in the audit score. The total score of service units was 68% and non-service units 61.9%

**Conclusion:** Understanding knowledge and 5S audit results shows an increase in 5S awareness. 5S audits must continue to be carried out consistently and continuously, and require commitment.

## Corresponding Author:

Caecilia Indarti  
Departemen Kesehatan Gigi Masyarakat  
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hang Tuah Surabaya  
Email: [caeciliaindarti@gmail.com](mailto:caeciliaindarti@gmail.com)

**How to cite this article:** Indarti C, Wahjuningsih E, Brahmanta A. (2024). Analysis Of 5R Implementation at Nala Husada Dental Hospital Surabaya. *Interdental Jurnal Kedokteran Gigi* 20(3), 474-82. DOI: [10.46862/interdental.v20i3.9660](https://doi.org/10.46862/interdental.v20i3.9660)

Copyright: ©2024 **Caecilia Indarti** This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License. Authors hold the copyright without restrictions and retain publishing rights without restrictions.

# Analisis Implementasi 5R Di Rumah Sakit Gigi & Mulut Nala Husada Surabaya

## ABSTRAK

**Pendahuluan:** Budaya 5R (Ringkas, Resik, Rapi, Rawat, Rajin) adalah budaya yang diadopsi dari Jepang, yaitu cara dalam membangun dan memelihara lingkungan kerja yang bersih, nyaman, rapi. Penerapan budaya 5R di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) akan memberikan dampak pada proses perbaikan keselamatan, mutu layanan yang merupakan komponen penting layanan kepada pasien. Hasil survei awal menunjukkan budaya 5R belum berjalan, sehingga menjadi permasalahan yang perlu dipecahkan.

**Bahan dan Metode:** Penelitian ini adalah penelitian ekperimental. Sosialisasi 5R dilakukan kepada penanggung jawab unit kerja, sebagai responden sebanyak 39 orang. Penelitian ini diawali dengan pre test, dilakukan sosialisasi dan post test guna mengukur pemahaman 5R. Penilaian audit 5R dilakukan pada 28 unit kerja pelayanan dan 38 unit kerja non pelayanan. Penilaian audit 5R menggunakan indikator 5R LAM KPRS. Audit penilaian 5R dilakukan dua kali. Hasil Audit pertama disampaikan kepada seluruh unit kerja sebagai evaluasi untuk perbaikan. Setelah itu dilakukan audit kedua untuk melihat tindak lanjut audit pertama.

**Hasil dan Pembahasan:** Didapatkan hasil pemahaman pengetahuan dan hasil audit yang lebih baik setelah sosialisasi 5R. Nilai pre-test 59,17 post-test 80,51. Hasil audit 5R tahap pertama total skor unit kerja pelayanan 53,0 %, unit kerja non-pelayanan 40,6 %. Hasil audit 5R tahap kedua menunjukkan peningkatan nilai audit. Total skor unit kerja pelayanan 68 % dan unit kerja non-pelayanan 61,9%.

**Simpulan:** Pemahaman pengetahuan dan hasil audit 5R menunjukkan peningkatan kesadaran 5R. Audit 5R harus terus dilaksanakan secara konsisten dan berkesinambungan, dan membutuhkan komitmen.

**KATA KUNCI:** Budaya 5R, Lingkungan Kerja, Mutu & Keselamatan Pasien

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) adalah sarana fasilitas kesehatan yang memberikan layanan kesehatan gigi dan mulut. Sesuai dengan peraturan perundangan, untuk memastikan bahwa layanan rumah sakit gigi dan mulut berjalan efektif dan efisien, harus terus meningkatkan kualitas layanan.<sup>1</sup> Sebagai institusi pelayanan kesehatan, RS perlu juga memperhatikan masalah non-medik selain masalah medik. Prasarana dan sarana harus dikelola dengan baik dan benar agar rumah sakit dapat memberikan layanan berkualitas. Menurut Situmorang dan Ritonga<sup>2</sup> salah satu tanggung jawab RSGM adalah menyelenggarakan upaya K3 yaitu Kesehatan dan Keselamatan Kerja.<sup>3</sup> Bila tempat kerja tertata rapi, bersih, dan tertib, maka efisiensi, produktivitas, kualitas, dan keselamatan kerja dapat lebih mudah dicapai.<sup>4</sup> Salah satu upaya tersebut adalah menciptakan budaya kerja yang rapi, teratur, terawat, dan rajin.<sup>5</sup> Rumah sakit harus membangun budaya 5R untuk menciptakan lingkungan kerja yang memberikan kepuasan pasien.<sup>6</sup>

Budaya 5R (Ringkas, Resik, Rapi, Rawat, dan Rajin) adalah budaya yang berasal dari negara matahari terbit, Jepang. Salah satu cara untuk membangun dan memelihara lingkungan kerja yang baik, bersih, nyaman, dan rapi adalah dengan melakukan 5R.<sup>7</sup> Penerapan budaya 5R di rumah sakit, akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan memberikan kepuasan pasien dan staf. Hasil observasi awal menunjukkan pelaksanaan 5R di RSGM Nala Husada Surabaya belum menjadi kebiasaan kerja dan belum berjalan dengan baik sehingga menjadi permasalahan yang harus dibenahi sebagai tujuan penelitian ini.

Penelitian ini sesuai dengan Renstra penelitian Universitas Hang Tuah 2020-2024, Bidang Fokus Riset Kebencanaan dan Tema Riset Teknologi dan Manajemen Lingkungan serta Topik Riset terkait dengan Kesehatan dan Keselamatan Kerja.<sup>8</sup> Penelitian ini belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Nala Husada. Sebagai RS Pendidikan, budaya 5R akan sangat mendukung dalam proses belajar bagi mahasiswa, lingkungan belajar yang aman, nyaman, rapi, bersih

mendukung proses pembelajaran profesi ini dapat berjalan dengan lancar.

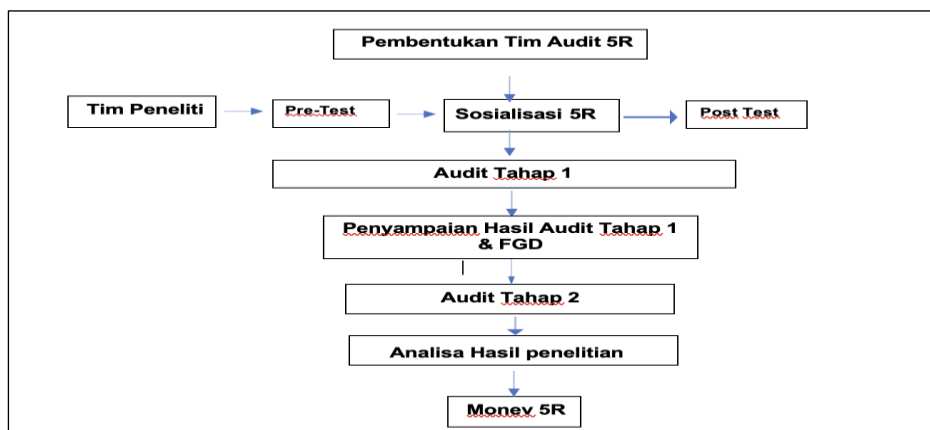
Implementasi budaya 5R dalam layanan kesehatan di rumah sakit berdampak pada proses perbaikan *safety*, *delivery* dan *quality* yang merupakan komponen penting dalam memberikan layanan kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman budaya 5R dan mengevaluasi pelaksanaannya dengan harapan menciptakan lingkungan kerja yang nyaman bagi pasien yang berobat, disamping berdampak pada efisiensi dan peningkatan produktifitas kerja.<sup>9,10</sup>

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimental dan menggunakan desain penelitian deskriptif. Sampel penelitian ini adalah penanggung jawab unit kerja sebanyak 39 orang, terdiri dari tenaga medis 4 orang, terapis gigi 9 orang, perawat 3 orang, dan tenaga kesehatan lain 9 orang, non tenaga kesehatan 14 orang. Variabel pada penelitian ini adalah pemahaman dan implementasi 5R. Peneliti melakukan sosialisasi 5R yang dilaksanakan secara tatap muka kepada seluruh penanggung jawab unit kerja. Sebagai evaluasi diberikan pre-test dan di akhir sosialisasi diberikan post-test melalui *google form* guna mengukur pemahaman staf akan 5R. Data yang di dapat setelah dilaksanakan pre-test dan post-test, dilakukan uji normalitas dengan uji Shapiro-Wilk karena jumlah sample dibawah 50. Selanjutnya dilakukan uji statistik yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan antara hasil pre-test dan post-test dengan menggunakan uji

Wilcoxon. Penelitian ini sudah dinyatakan laik etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSGM Nala Husada

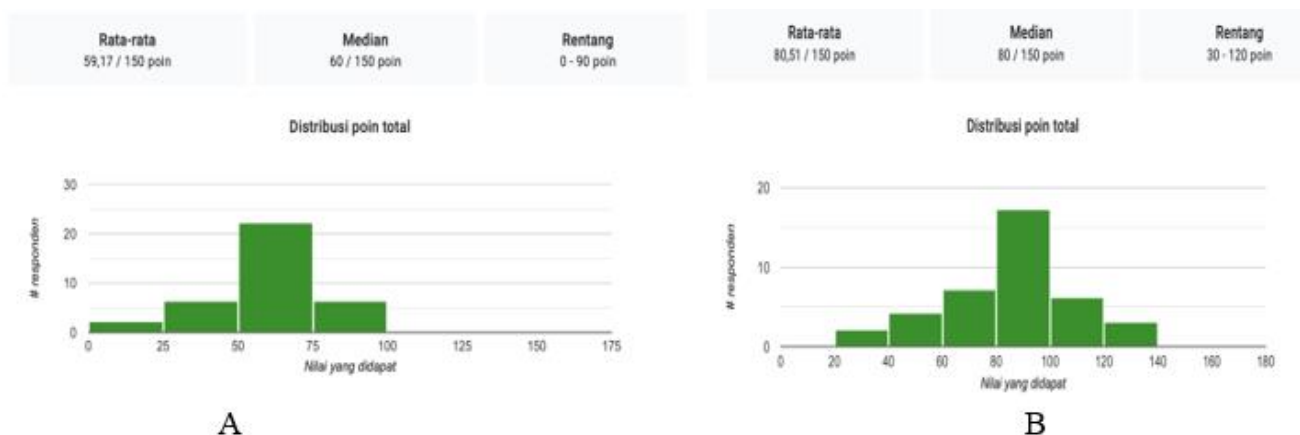
Audit penilaian 5R dilakukan dua kali, audit tahap pertama dan audit tahap kedua. Pelaksanaan audit 5R dilakukan selama dua bulan pada bulan April dan Mei 2024. Setelah dilakukan audit tahap pertama, disampaikan sosialisasi hasil audit dan Fokus Diskusi Grup. Selanjutnya dilakukan audit tahap kedua dan analisa hasil penelitian. Obyek unit kerja yang dilakukan audit 5R sebanyak 66 unit kerja yang terbagi dalam 28 unit kerja pelayanan dan 38 unit kerja non pelayanan. Penilaian audit 5R dilakukan secara observasi di ruang unit kerja menggunakan lima kriteria pada setiap komponen 5R dari LAM KPRS. Kriteria ringkas apabila tidak ada barang milik pribadi di tempat penyimpanan, barang ditaruh ditempat sesuai kebutuhan, barang tidak berserakan, tidak ada barang yang rusak di tempat kerja. Kriteria rapi apabila ada pelabelan, ada ambalan, tertata dengan rapi. Kriteria resik, semua peralatan kantor dan medis bersih, lantai, plafon, dinding bersih, tidak berdebu. Kriteria rawat apabila ada standar kerja, ada check list, barang mudah diambil dan dikenali, ditemukan dalam waktu yang cepat. Kriteria rajin apabila kegiatan 5R sudah menjadi kebiasaan, dilakukan monitoring dan evaluasi dan staf paham 5R dan perubahan perilaku. Skor penilaian adalah 0, 10, 20. Nilai 0 apabila indikator tidak terlaksana. Nilai 10 bila terlaksana sebagian. Nilai 20 apabila indikator terlaksana dengan baik. Total maksimal skor 500. Persentase perhitungan skor dengan cara menjumlahkan perolehan skor dibagi total maksimal skor. Adapun alur penelitian 5R sebagai berikut (Gambar 1).



Gambar 1. Alur Penelitian

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sosialisasi 5R diikuti staf RSGM Nala Husada yang hadir sebanyak 39 orang, hasil nilai rata-rata *pre-test* 59.17 dan nilai rata-rata *post-test* adalah 80.51 (Gambar 2)



Gambar 2. (A) Diagram hasil penilaian *pre test* dan (B) Diagram hasil penilaian *post test* 5R.

Pertanyaan pre dan post-test sebanyak 15 soal dengan waktu pengerjaan 15 menit. Dari hasil pre-test dan post-test menunjukkan bahwa staf memperoleh pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik setelah diberi sosialisasi. Seluruh peserta sosialisasi diberikan sertifikat sebagai apresiasi.

Audit 5R dilakukan oleh tim audit sebanyak dua tahap, dengan 3 orang pelaksana untuk setiap tim. Total tim audit berjumlah 15 orang, dengan 8 orang tenaga medis dan 5 orang non-medis, 2 mahasiswa. Implementasi 5R belum sesuai dengan kriteria 5R. Skor untuk masing-masing indikator ditunjukkan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Penilaian Audit 5R Tahap Pertama

Ruangan	Jumlah	Ringkas	Rapi	Resik	Rawat	Rajin	Total
Ruang Pelayanan	28	73,9	72,9	68,9	30	11,4	53
Ruang Non Pelayanan	38	61,1	53,9	55,8	22,6	9,5	40,6
Rata-Rata		67,5	63,4	62,4	26,3	10,5	46,8

Nilai rata-rata indikator Ringkas sebesar 67,5%, Rapi 63,4%, Resik 62,4%. Rawat 26,3 % dan Rajin 10,5%, dengan total rata-rata ruang pelayanan sebesar 40.6% dan ruang non pelayanan sebesar 46,8%.

Adapun hasil audit 5R tahap kedua menunjukkan telah ada perubahan perilaku. Setelah hasil audit 5R

pertama disampaikan kepada seluruh staf, dilakukan diskusi bersama atas hasil penilaian audit 5R, dan diberikan waktu selama tiga hari untuk melakukan penataan ruangannya masing-masing sesuai dengan kriteria 5R, selanjutnya dilakukan audit tahap kedua. Hasil audit tahap kedua (Tabel 2)

Tabel 2. Penilaian Audit 5R Tahap Kedua

Ruangan	Jumlah	Ringkas	Rapi	Resik	Rawat	Rajin	Total
Ruang Pelayanan	28	84,4	84,2	79,6	68,5	63,2	68
Ruang Non Pelayanan	38	71,3	65,8	73,5	64,3	58,4	61,9
Rata-Rata		77,9	75	76,6	66,4	60,8	71,3

Berdasarkan Tabel 2 tersebut pada pelaksanaan Audit 5R tahap 2 menunjukkan bahwa perolehan nilai untuk masing-masing dari lima kriteria meningkat. SOP

dan *check list* 5R serta jadwal kebersihan telah dibuat. Ruangannya sudah terlihat ringkas, rapi dan resik, meskipun untuk sarana dan prasarana seperti almari penyimpanan,

pengadaan penambahan tempat sampah masih belum terpenuhi, karena masih proses pengajuan. Beberapa unit kerja telah mengajukan kebutuhan tersebut diatas. Pada audit 5R pertama, locker mahasiswa pada saat audit 5R pertama masih belum digunakan secara keseluruhan, yang disebabkan tidak adanya penanggung jawab kunci loker,

telah diatur petugas yang bertanggung jawab melayani mahasiswa pada penggunaan locker. Untuk barang-barang yang sudah tidak digunakan telah inventarisir untuk pengajuan penghapusan barang tersebut. Dokumentasi hasil audit tahap pertama dan tahap kedua tersaji pada Gambar 3.



Gambar 3. Dokumentasi Audit 5R Tahap Pertama dan Tahap Kedua. (A) Sebelum dilakukan 5R, (B) Setelah dilakukan 5R.

Hasil dan evaluasi audit dari masing-masing indikator yang kepatuhannya masih belum terpenuhi dirangkum pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil dan Evaluasi Audit 5R

Indikator	Hasil Audit	Evaluasi
Ringkas	Ada makanan/minuman di meja kerja, barang pribadi berserakan, Ada barang tidak terpakai/ rusak, kabel / Ac rusak/ sampah/keramik rusak/ baju kotor, Locker tidak berfungsi	Kurangnya tempat penyimpanan. Kumpulkan barang yang tidak terpakai dibuang dan inventarisir barang di data dan ajukan penghapusan. Locker difungsikan
Rapi	Tidak ada label pada alat, tidak ada tempat sampah, sehingga sampah infeksi bercampur dengan non medis. Barang tidak tertib dalam pengembalian Obat-obatan belum dikategorikan, kabel berserakan. Tidak ada ambalan	Pengajuan penambahan tempat sampah baik medis maupun non medis. Beri label pada barang yang mesti diberikan label. Beri list daftar alat/obat pada almari. Kategorikan barang. Beri ambalan pada bahan habis pakai
Resik	Banyak debu, sarang laba-laba, tempat sampah rusak, tempat sampah plastik lantai kotor, tembok lembab, plafon berwarna coklat, troli berkarat	Tingkatkan pembersihan. Ajukan tempat sampah. Laporan kondisi tembok yang lembab dan plafon coklat
Rawat	PIC ruangan tidak bertugas sesuai tanggung jawab ruangnya. Standar kerja dan SOP belum ada. Check list 5R belum ada	Perlu SOP dan check list 5R. Kaji PIC ruangan sesuai penempatan personil
Rajin	Belum ada pelaksanaan Check list 5R Kerja bakti belum dilakukan secara rutin. Belum ada jadwal kebersihan	Perlu komitmen bersama. Perlu jadwal kerja bakti dan briefing rutin. Perlu pelaksanaan check list rutin 5R

Untuk mewujudkan sebuah budaya 5R, audit 5R harus dilakukan secara konsisten. Setiap staf harus memiliki kesadaran, komitmen, dan tanggung jawab

bersama untuk menciptakan lingkungan kerja yang bersih, aman, nyaman, dan tertib. Pada penelitian ini ditetapkan 2 indikator keberhasilan implementasi 5R yang dapat diukur

sebagai berikut: (a). Peningkatan pengetahuan dan pemahaman terkait budaya 5R, dan (b). Penilaian audit implementasi 5R. Untuk indikator pertama, hasil pre-test dan post-test menunjukkan staf memperoleh pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik setelah diberi sosialisasi.

Dengan materi sosialisasi 5R yang diberikan, diharapkan terjadi perubahan budaya di tempat kerja yang mengarah pada peningkatan nilai pelayanan pasien dan peningkatan efisiensi. Disamping itu budaya 5R berdampak positif pada kepuasan staf melalui perbaikan lingkungan. Langkah penerapan 5S akan berdampak efisiensi proses waktu layanan. Hal ini dikarenakan tidak hanya faktor klinis yang akan menentukan kualitas layanan, namun juga aspek non klinis perlu mendapatkan perhatian. Dengan implementasi 5R waktu yang menemukan dokumen dan alat medis akan lebih cepat.<sup>11</sup>

Penerapan budaya kerja 5R akan membangun lingkungan kerja yang nyaman, bersih, rapi, dan terawat, yang pada gilirannya akan menjadi tempat kerja yang menyenangkan dan membentuk disiplin kerja. Rumah sakit harus membangun budaya 5R untuk menciptakan lingkungan kerja yang memuaskan pasien.<sup>6</sup> Selain itu, budaya 5R adalah strategi untuk mewujudkan tempat kerja yang lebih baik secara berkelanjutan.<sup>7,12</sup>

Hasil audit 5R belum menunjukkan bahwa aktivitas 5R dilakukan dengan baik. Aktivitas Ringkas, Rapi, dan Resik masih belum optimal. Akibatnya, aktivitas Rawat dan Rajin, yang merupakan bagian pengulangan dari tahap 3R sebelumnya (Ringkas, Rapi, dan Resik), belum menjadi budaya, mulai memilah barang yang diperlukan dan menata barang dengan baik dan benar. serta disiplin pembersihan belum berjalan secara rutin. Pengajuan tempat sampah baik medis maupun non medis, pemberian label serta list daftar alat/obat pada almari, pengkatagorikan barang-barang dan masih terdapat barang-barang yang diletakkan dilantai tanpa ambalan.

Kriteria kebersihan masih menunjukkan bahwa tembok, plafon, dan lantai belum memenuhi standar penilaian. Kepedulian perlu ditingkatkan dan kesadaran akan pelaporan dan pengajuan jika diperlukan

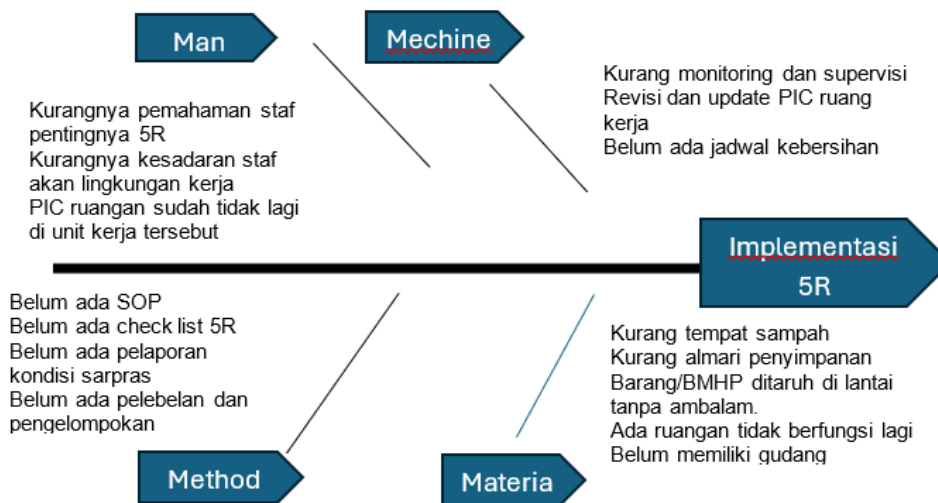
perlengkapan seperti tempat sampah tambahan dan perbaikan kondisi ruang kerja. Belum ada jadwal pembersihan yang ditetapkan di masing-masing unit kerja untuk menciptakan rutinitas dan standarisasi tentang ringkas, rapi, dan **bersih**. Belum ada *check list* untuk memantau pelaksanaan SPO terkait 5R

Kebiasaan rajin dalam budaya kerja 5R belum diterapkan dengan benar, sehingga perilaku belum terbentuk. Budaya empat tahap 5R sebelumnya diharapkan akan dibentuk melalui audit 5R yang berkelanjutan. Agar konsisten, evaluasi harus dilakukan secara berkala sehingga ada proses perbaikan. 5R dilakukan secara berurutan dan terus menerus untuk memperbaiki lingkungan kerja. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan efisiensi dan mempercepat proses.<sup>7</sup>

Peneliti menyampaikan hasil audit 5R ini kepada seluruh tim audit yang terlibat untuk membahas langkah-langkah yang akan diambil, diantaranya melakukan audit 5R tahap kedua. Selanjutnya Tim Audit 5R melakukan sosialisasi hasil audit 5R kepada seluruh staf. Pada pelaksanaan audit 5R tahap kedua menunjukkan ada perubahan perilaku dan kesadaran dari seluruh civitas hospitalia RSGM Nala Husada dan pimpinan rumah sakit memberikan apresiasi dan penghargaan atas perubahan penataan lingkungan di masing-masing tempat kerja baik itu di ruangan pelayanan maupun di ruangan non pelayanan, dan audit 5R akan berkesinambungan dilaksanakan setiap tiga bulan. Konsep 5R membantu meningkatkan kinerja secara keseluruhan dengan menjaga ketertiban, efisiensi, dan disiplin di tempat kerja.<sup>13</sup>

Dari hasil analisis audit 5R ini, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis dengan mengidentifikasi penyebab implementasi 5R belum berjalan dengan baik. Pendekatan yang digunakan untuk memperoleh faktor yang mempengaruhi terjadinya penyebab adalah dengan metode analisis diagram tulang ikan.<sup>7</sup>

Berdasarkan gambar 4 faktor penyebab implementasi 5R tidak memenuhi empat aspek: manusia, metode, mesin, dan material sebagai berikut:



Gambar 4. Faktor Penyebab Implementasi 5R Belum Sesuai Kriteria Penilaian

Dari hasil observasi, dan *focus discussion group* menemukan alasan penyebab implementasi 5R belum berjalan sesuai kriteria. Beberapa evaluasi menunjukkan bahwa beberapa ruangan tidak memiliki penanggung jawab karena penanggung jawab ruangan tersebut tidak lagi bertugas mengawaki ruangan tersebut. Penanggung jawab masing-masing ruangan perlu diupdate sesuai dengan rotasi agar tidak ada lagi ruangan yang penanggung jawabnya tidak bertugas di sana. Beberapa ruangan sudah tidak sesuai peruntukannya karena ada pengembangan yang membuat ruangan tidak bertuan lagi, akibatnya ruangan tersebut tidak ada lagi yang bertanggung jawab atas kebersihannya.

Tempat kerja yang nyaman akan meningkatkan produktivitas dan menghasilkan pengaturan yang lebih efisien. Hal ini dapat dilihat bahwa mahasiswa memiliki beberapa locker untuk menyimpan tas mereka, tetapi tidak digunakan dengan baik, sehingga rawan terhadap keamanan, dan barang-barang yang tidak digunakan masih dibiarkan menumpuk di ruangan. Perlu mengadopsi budaya ringkas dengan memisahkan barang-barang yang tidak digunakan lagi dan memindahkannya ke gudang penyimpanan, dan saat ini RSGM Nala Husada tidak memiliki gudang penyimpanan. Menurut Suprayitno dkk.<sup>4</sup>, meningkatkan kenyamanan dengan mempunyai tempat kerja selalu bersih dan menjadi lapang, akan mengurangi bahaya di tempat kerja dengan merawat peralatan di tempat kerja dengan baik. Hal ini dapat

menambah penghematan karena menghilangkan berbagai pemborosan di tempat kerja.

Hasil audit menunjukkan bahwa kondisi ringkas, rapi, dan bersih belum dilaksanakan dengan baik, perlu kesadaran dan perubahan perilaku bahwa rumah sakit wajib untuk melakukan perbaikan layanan guna meningkatkan mutu (*Quality Improvement*). Budaya 5R adalah upaya yang mengutamakan keselamatan untuk memberikan kepuasan pasien dan meningkatkan produktivitas dan kepuasan kerja. Implementasi budaya 5R akan berdampak dalam peningkatan produktivitas dan kepuasan kerja. Pelaksanaan 5R akan menghilangkan pemborosan/waste (*lean managemen*) yang terjadi selama proses pelayanan dan akan meningkatkan mutu yang berkesinambungan atau yang dikenal dengan TQM/ *Total Quality Management*.<sup>14</sup>

Agar pelaksanaan 5R dapat dilakukan dengan baik, kepedulian dan komitmen sangat diperlukan. Budaya 5R penerapannya sangat mudah namun perlu konsistensi dan kedisiplinan agar dapat menjadi suatu kebiasaan dan dapat dilaksanakan secara berkelanjutan. Keterlibatan dari seluruh staf sangat diperlukan agar menjadi bagian dari budaya organisasi, hal ini butuh motivasi, komitmen dalam implementasi 5R agar dapat dijalankan dengan baik, karena yang diharapkan adalah perubahan menjadi karakter positif dari seluruh staf untuk melaksanakan budaya 5R.<sup>15</sup>

Pada tahap awal pelaksanaan 5R, RSGM telah membentuk tim pelaksanaan 5R, Tim ini diharapkan terus

berlanjut melakukan supervisi dan audit berkesinambungan. Penelitian ini adalah tahap awal dari kegiatan 5R, dan audit harus dilakukan secara konsisten. Tujuan tahap berikutnya adalah perubahan pola pikir, tahap selanjutnya diharapkan akan menjadi budaya dan perubahan karakter pada setiap staf yang bekerja di RSGM Nala Husada, agar dapat menciptakan lingkungan kerja yang bersih, aman, nyaman, dan rapi. Tahap akhir memberikan kepuasan pasien yang berobat, meningkatkan mutu dan keselamatan pasien sebagai tujuan 5R kepada seluruh civitas hospitalia RS

## SIMPULAN

Pemahaman pengetahuan yang lebih baik ditunjukkan dari hasil nilai pre-test dan post-test setelah dilakukan sosialisasi. Hasil audit 5R tahap pertama menunjukkan bahwa implementasi 5R masih belum tercapai dengan kriteria penilaian. Penilaian hasil audit 5R tahap kedua menunjukkan adanya peningkatan perilaku 5R. Faktor penyebab implementasi 5R belum sesuai kriteria penilaian diantaranya: perlunya pemahaman dan peningkatan kesadaran staf akan pentingnya 5R, penataan dan pemanfaatan ruangan, serta sarana. Belum adanya SOP dan *check list*, belum adanya pelebelan dan pengelompokan, pelaporan dan pemenuhan prasarana dari masing-masing ruangan. Belum dilakukan monitoring dan supervisi pelaksanaan budaya 5R.

Perlu ditindaklanjuti setelah penelitian ini secara berkesinambungan. Penelitian ini sebagai tahap awal yaitu level pengetahuan, diharapkan proses berlanjut ke level kesadaran, level perubahan perilaku, level budaya. Perlu dilakukan audit 5R secara konsisten dan pentingnya komitmen dari seluruh staf hospitalia RS.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur RSGM, Kepala Bidang, Tim Audit serta seluruh hospitalia RSGMP Nala Husada.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1173/Menkes/Per/X/2004 tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut.
2. Situmorang PR, Ritonga ES. Pengaruh Pelatihan dan penerapan metode 5s oleh kepala ruangan terhadap perencanaan logistik di Rumah Sakit swasta kota Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA* 2018; 4 (2): 99-110.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/Menkes/SK/IV/2007 Tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit.
4. Suprayitno H, Rahadi DR, Rusdianto. Mencegah kecelakaan kerja dengan budaya 5R. *JKMMD* 2021; 1 (1):20-29
5. Situmorang PR. Aplikasi metode 5 S (Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, dan Shitsuke) Dalam Perencanaan Logistik Alat Kesehatan di Rumah Sakit, Ed.1, Cet. 1. Yogyakarta: Deepublish; 2018.
6. Susanto D. Analisis Implementasi budaya 5r (ringkas, rapi, resik, rawat, rajin) dengan pendekatan lean hospital pada rumah sakit umum kabupaten tangerang, *Jurnal Arastirma Universitas Pamulang* 2022; 2 (1): 27-33.
7. Osada T. Sikap Kerja 5S. Terjemahan Mariani Gandamiharja. Jakarta: PPM; 2011.
8. Rencana Strategis Penelitian Universitas Hang Tuah Tahun 2020-2024
9. Safitri NN, Wahyuningsih AS. Penerapan 5R pegawai di ruang penyimpanan. *HIGEIA* 2021; 5(4).
10. Yunita S. Pelatihan Penerapan 5 R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin ) di RS Muhammadiyah Medan. *Jukeshum Jurnal Pengabdian Masyarakat* 2021; 1(2):59-64.
11. Hammami S, Hmida F, Gharbi H, Ben Salah A, Hamouda C. Implementation of the 5S-KAIZEN-TQM approach in a public hospital in Tunisia. *La Tunisie Medicale* 2022;100(07): 503-513.



12. Sari IK. Pengaruh Budaya Kerja 5R Terhadap Kinerja Pegawai Dimediasi Motivasi Kerja. *Management and Business Review* 2019;3(2):95-103. Doi: <https://doi.org/10.21067/mbr.v3i2.4671>
13. Rinandiyanaa LR, Sumaryana Y. Pengaruh Konsep 5S terhadap produktivitas karyawan Tasikmalaya. *Jurnal Ekonomi Manajemen* 2015;1(1): 22-28.
14. Agung LP dan Mulyanti D. Penerapan budaya kaizen (5R) sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan di Rumah Sakit. *MEDIKA* 2023;1(1) : 29-34.
15. Aqyar, A. M, Kirono I. Evaluasi penerapan metode 5R+S (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin + Safety) pada ruang produksi untuk meningkatkan produktivitas di CV. Unicorn Kencana Indopetra. *AKMEN* 2023; 20 (3): 272-282.