

ANALISIS IMPLEMENTASI BUDAYA KINERJA 5R DALAM UPAYA OPTIMALISASI DAN PENINGKATAN MUTU PELAYANAN OPERASIONAL PADA UNIT RAWAT JALAN RSUD JENDERAL AHMAD YANI METRO

Maya Aprilianingsih¹, Fina Maharani Putri², Nazwa Eleanora³, Alfian Syahrul Purnama⁴, Veolita Eriza Ananta⁵, Melta Eva Rosita⁶, Panca Dewi Susilowati⁷

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Metro, Lampung
mayaaprilianingsih@ummetro.ac.id, finamaharani689@gmail.com,
eleanornaswa6@gmail.com.

ABSTRAK

Pendahuluan: Budaya 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin) merupakan pendekatan utama dalam menciptakan lingkungan kerja yang tertib, efisien, dan aman di rumah sakit. Namun dalam praktiknya, penerapan budaya ini pada unit pelayanan dengan aktivitas tinggi sering kali belum berjalan optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan budaya 5R di Unit Rawat Jalan RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif melalui observasi langsung, wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan serta staf administrasi, dan *Focus Group Discussion* (FGD) selama kegiatan Praktik Belajar Lapangan (PBL). Penentuan prioritas masalah dianalisis menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG). Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan 5R di unit rawat jalan belum berjalan konsisten. Berdasarkan analisis USG, kurangnya penerapan 5R menempati prioritas utama dengan skor tertinggi (14). Penyebab dominan tidak optimalnya implementasi 5R adalah keterbatasan sarana prasarana penyimpanan serta tingginya beban kerja harian petugas pelayanan, meskipun SOP dan instrumen pengawasan dasar sudah tersedia. Simpulan: Penerapan budaya 5R di Unit Rawat Jalan masih perlu dioptimalkan melalui perbaikan fasilitas penyimpanan, standarisasi visual, penguatan sistem monitoring berkala, serta skema *reward and punishment*.

Kata Kunci: budaya kerja, 5r, rumah sakit, mutu pelayanan

ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF THE 5R CULTURE (SORT, SET IN ORDER, SHINE, STANDARDIZE, SUSTAIN) AT THE OUTPATIENT UNIT OF THE GENERAL AHMAD YANI REGIONAL PUBLIC HOSPITAL IN METRO

ABSTRACT

Introduction: The 5R culture (Sort, Set in order, Shine, Standardize, Sustain) is an essential approach to creating an efficient, orderly, and safe hospital work environment. However, its implementation in high-activity service units is often inconsistent and sub-optimal. This study aims to analyze the implementation of the 5R culture in the Outpatient Unit of RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Method: This study utilized a qualitative descriptive approach through direct observation, in-depth interviews with healthcare and administrative staff, and Focus Group Discussions (FGD) during Field Learning Practices. Problem prioritization was analyzed using the Urgency, Seriousness, Growth (USG) method. Result: The results indicated that the implementation of 5R principles in the outpatient unit has been inconsistent. Based on the USG analysis, the lack of 5R implementation emerged as the top priority with the highest score (14). The dominant causes hindering optimal 5R execution are limited storage infrastructure and a high daily patient workload, even though basic SOPs and supervision are already in place. Conclusion: Improving the 5R culture in the Outpatient Unit requires optimization through physical storage upgrades, visual management standardization, routine monitoring enforcement, and a structured reward and punishment scheme.

Keyword: work culture, 5r, hospital, service quality

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat krusial dalam memberikan pelayanan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Dalam tata kelola klinis modern, mutu pelayanan tidak hanya ditentukan oleh kompetensi teknis tenaga medis atau kecanggihan alat kesehatan semata, tetapi juga dipengaruhi oleh bagaimana tata ruang dan lingkungan fisik kerja dikelola secara berkelanjutan. Lingkungan kerja yang tertata dengan baik dapat menciptakan suasana

yang nyaman, mendukung efisiensi alur kerja harian, serta meminimalkan risiko terjadinya kesalahan medis (*medical error*) dalam pelayanan. Oleh karena itu, pengelolaan tata letak lingkungan kerja menjadi salah satu aspek mendasar yang tidak boleh diabaikan dalam upaya peningkatan mutu rumah sakit secara komprehensif.

Salah satu pendekatan manajemen operasional yang efektif dalam menciptakan lingkungan kerja yang produktif adalah penerapan budaya 5R, yaitu Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, dan Rajin. Konsep ini mendorong setiap individu untuk memilah barang yang diperlukan, menata peralatan secara sistematis, menjaga kebersihan fungsional, mempertahankan kondisi kerja yang sudah terstandar, serta membangun kebiasaan disiplin tinggi. Dalam konteks rumah sakit, penerapan 5R bukan hanya sekadar estetika menjaga kerapian fisik, melainkan berkaitan langsung dengan aspek keselamatan pasien (*patient safety*), kecepatan respons pelayanan, dan higienitas lingkungan. Budaya 5R juga mencerminkan sikap profesionalisme tenaga kesehatan. Sebaliknya, lingkungan yang tidak terkelola dengan baik dapat menyebabkan hambatan operasional seperti keterlambatan penemuan berkas rekam medis atau kesalahan penggunaan alat akibat tertukar.

Berdasarkan hasil pengamatan selama kegiatan Praktik Belajar Lapangan (PBL) di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro, ditemukan beberapa kondisi nyata di mana budaya 5R belum berjalan secara konsisten di Unit Rawat Jalan. Beberapa indikator lapangan menunjukkan penataan alat medis dan dokumen administrasi yang belum sistematis, kebersihan ruangan poli yang belum terjaga berkelanjutan setelah jam pelayanan sibuk, serta masih rendahnya kesadaran individu petugas untuk merapikan kembali meja kerja mereka sesuai standar operasional (*state of the art* dan *gap analysis*). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan mutu yang telah ditetapkan pihak manajemen dengan realisasi budaya organisasi di tingkat pelaksana pelayan harian. Tantangan konsistensi menjadi semakin kompleks pada unit rawat jalan yang memiliki tingkat kunjungan pasien harian yang sangat tinggi dan dinamis.

Penelitian terdahulu menegaskan bahwa keberhasilan implementasi manajemen lingkungan kerja sangat bergantung pada pemenuhan fasilitas penunjang dan pengawasan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, penelitian ini menawarkan analisis mendalam dengan menggunakan instrumen USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dan analisis diagram tulang ikan (*Fishbone Analysis*) untuk membongkar akar penyebab masalah dan menyusun rencana aksi yang aplikatif (*novelty*). Secara rinci, tujuan dari pelaksanaan penelitian ini adalah untuk: 1) mengidentifikasi status penerapan budaya 5R di Unit Rawat Jalan RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro, 2) menganalisis faktor-faktor penyebab dominan yang membuat penerapannya belum optimal, serta 3) merumuskan alternatif intervensi perbaikan nyata yang dapat diimplementasikan untuk meningkatkan mutu pelayanan operasional rumah sakit.

METODE

Penelitian ini dirancang menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yang difokuskan pada analisis operasional tata laksana lingkungan kerja. Kegiatan evaluasi ini merupakan bagian terintegrasi dari program Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) yang dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Metro. Lokasi penelitian bertempat di Unit Rawat Jalan RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro, dengan waktu pelaksanaan pengumpulan data primer pada bulan April 2026.

Pengumpulan data dilakukan secara komprehensif melalui tiga teknik utama. Pertama, observasi langsung secara terstruktur terhadap kondisi fisik lingkungan poli, perilaku harian petugas, dan alur penanganan berkas serta alat medis. Kedua, wawancara mendalam terarah dengan tenaga kesehatan (perawat poli) dan staf administrasi rawat jalan. Ketiga, pelaksanaan *Focus Group Discussion* (FGD) bersama kepala ruangan dan pelaksana untuk memvalidasi temuan lapangan. Dalam menentukan prioritas masalah dari berbagai kendala operasional yang ditemukan, dilakukan pembobotan menggunakan analisis matriks metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dengan rentang teknik skoring nilai 1 sampai 5. Data kualitatif dianalisis secara interaktif meliputi reduksi data, penyajian data secara naratif, dan penarikan kesimpulan operasional.

HASIL

RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kota Metro yang saat ini berstatus sebagai rumah sakit kelas B non-pendidikan dengan fungsi utama sebagai pusat rujukan bagi wilayah Kota Metro dan kabupaten sekitarnya. Memiliki kapasitas tempat tidur operasional sebanyak 212 unit, Unit Rawat Jalan menjadi area dengan kepadatan aktivitas tertinggi harian. Berdasarkan observasi awal, alur pelayanan dasar administrasi di unit ini telah terstruktur dengan baik, namun konsistensi kebersihan dan kerapian lingkungan kerja masih menjadi hambatan internal utama. Untuk menetapkan fokus perbaikan di unit rawat jalan, tim peneliti merumuskan pembobotan skala prioritas terhadap lima masalah operasional utama yang ditemukan di lapangan dengan menggunakan analisis metode USG.

Tabel 1. Hasil penilaian matriks USG

Masalah	U	S	G	Total	Prioritas
Kurangnya Penerapan 5R (Ringkas, Rapih, Resik, Rawat, Rajin) Di Unit Rawat Jalan	5	5	4	14	1
Kurang Tertibnya Parkir Kendaraan Bermobil	5	4	4	13	2
Kurangnya Kesadaran Pengunjung Rumah Sakit Terhadap KTR (Kawasan Tanpa Rokok)	4	4	4	12	3
Kurangnya Update Informasi Jadwal Poli Dan Dokter Di Unit PKRS	4	4	3	11	4
Kurang Jelasnya Suara <i>Sound System</i> Saat Melakukan Panggilan Pasien	4	3	3	3	3

Penjelasan mengenai Tabel 1 memberikan gambaran objektif bahwa masalah kurangnya penerapan budaya 5R di Unit Rawat Jalan menduduki peringkat pertama skala prioritas dengan total skor tertinggi sebesar 14. Hal ini didasarkan pada nilai urgensi (*Urgency*) dan keseriusan (*Seriousness*) maksimal karena berdampak langsung pada penurunan efisiensi pelayanan operasional serta kenyamanan lingkungan fisik pasien. Untuk membedah akar penyebab mengapa budaya 5R belum berjalan dengan optimal, tim peneliti menyusun pemetaan diagram sebab-akibat (*Fishbone Diagram*) yang menyoroti enam dimensi utama yaitu *Man*, *Method*, *Material*, *Machine*, *Environment*, dan *Management*. Rincian analisis struktural tersebut disajikan pada Gambar 1 di bawah ini.

Penjelasan mengenai Tabel 1 memberikan gambaran objektif bahwa masalah kurangnya penerapan budaya 5R di Unit Rawat Jalan menduduki peringkat pertama skala prioritas dengan total skor tertinggi sebesar 14. Hal ini didasarkan pada nilai urgensi (*Urgency*) dan keseriusan (*Seriousness*) maksimal karena berdampak langsung pada penurunan efisiensi pelayanan operasional serta kenyamanan lingkungan fisik pasien. Untuk membedah akar penyebab mengapa budaya 5R belum berjalan dengan optimal, tim peneliti menyusun pemetaan diagram sebab-akibat (*Fishbone Diagram*) yang menyoroti enam dimensi utama yaitu *Man*, *Method*, *Material*, *Machine*, *Environment*, dan *Management*. Rincian analisis struktural tersebut disajikan pada Gambar 1 di bawah ini.

- *Man*: Kurangnya kesadaran/disiplin pegawai, pemahaman masih teoretis, beban kerja tinggi sehingga fokus hanya pelayanan klinis, tidak ada role model pimpinan.
- *Method*: Tidak ada SOP 5R detail/operasional, ketiadaan checklist monitoring, tidak ada standar penilaian dan tindak lanjut.
- *Material*: Lemari/rak penyimpanan kurang, tidak ada labelisasi barang, alat kebersihan terbatas, tata letak belum tertata.
- *Machine*: Penataan peralatan kerja tidak mendukung, ketiadaan visual management (poster/petunjuk), alat kebersihan kurang memadai.
- *Environment*: Area kerja padat dan ramai pasien, ruangan sempit, kebiasaan merapikan belum mengakar.
- *Management*: Ketidadaan skema reward and punishment terkait 5R, belum menjadi indikator kinerja, serta pengawasan atasan kurang optimal).

DISKUSI

Berdasarkan hasil FGD dan wawancara, faktor internal sumber daya manusia menunjukkan bahwa pemahaman staf mengenai konsep dasar 5R umumnya sudah baik secara teoretis, namun belum terinternalisasi penuh dalam bentuk perubahan perilaku kerja yang konsisten. Pola kerja yang bervariasi antar-individu petugas memicu tidak adanya standar kerapian yang seragam di area meja pelayanan. Dari dimensi metodologi kerja, kendala terbesar adalah belum tersedianya standar visual (*visual management*) seperti labelisasi kode area kerja, penanda batas penyimpanan barang, serta instrumen kontrol harian berupa Lembar Checklist 5R yang operasional. Tanpa adanya kontrol monitoring yang jelas dari jajaran manajemen, evaluasi terhadap kepatuhan petugas menjadi bias dan sulit diukur pencapaiannya secara objektif. Menyikapi akar penyebab masalah yang teridentifikasi dalam diagram *fishbone*, dirumuskan paket intervensi komprehensif bertajuk "Optimalisasi Penerapan Budaya 5R melalui Perbaikan Sarana Prasarana dan Penguatan Sistem Kerja di Unit Rawat Jalan RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro". Program aksi penataan ini dirinci ke dalam enam pilar kegiatan terintegrasi:

- Pembuatan Poster Penerapan 5R: Pemasangan papan poster edukasi visual yang menarik di titik strategis ruang perawat dan loket pelayanan sebagai pengingat konstan (*reminder*) di tengah kesibukan pelayanan.
- Penambahan dan Penataan Sarana Penyimpanan: Pengadaan fasilitas rak dokumen dan lemari arsip tambahan guna menampung berkas administrasi agar tidak berserakan di atas meja kerja.
- Penerapan Sistem Labelisasi dan Zonasi: Pemberian label identitas yang jelas pada setiap laci/rak dan pembagian zonasi area kerja khusus (zona ATK, zona alat medis, zona berkas pasien) untuk mempercepat akses pencarian berkas.
- Pengadaan dan Standarisasi Alat Kebersihan: Memastikan ketersediaan *cleaning kit* yang memadai di setiap ruangan poli agar staf dapat langsung melakukan aksi "Resik" tanpa harus mencari alat kebersihan keluar ruangan.
- Penguatan Monitoring dengan Checklist 5R: Penggunaan formulir kontrol berkala mingguan yang diisi oleh kepala ruang poli untuk mengukur konsistensi pemeliharaan sistem.
- Pemberian *Reward and Punishment*: Rekomendasi kepada manajemen untuk menetapkan apresiasi bagi poli terbaik yang paling konsisten menerapkan 5R dan memberikan teguran bagi unit yang melanggar standar, sejalan dengan Keputusan Direktur RSUD terkait kebijakan sanksi petugas.

SIMPULAN

Penerapan budaya 5R di Unit Rawat Jalan RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro saat ini dinilai belum berjalan secara optimal dan konsisten, yang dibuktikan dengan penempatan berkas dan alat medis yang belum teratur serta belum terstandarisasinya manajemen visual ruangan. Berdasarkan analisis pembobotan USG, kendala tata graha lingkungan kerja ini menjadi prioritas utama untuk segera diselesaikan karena berpotensi menghambat efisiensi waktu pelayanan dan memengaruhi kenyamanan pasien secara umum. Akar masalah dominan bersumber dari tingginya beban kerja pelayanan klinis yang tidak diimbangi dengan ketersediaan sarana prasarana penyimpanan yang memadai serta ketiadaan sistem monitoring evaluasi yang ketat. Rencana aksi pemecahan masalah yang direkomendasikan difokuskan pada penguatan manajemen visual melalui pembuatan poster edukasi, penataan fasilitas rak penyimpanan, sistem labelisasi zonasi kerja, serta pelembagaan formulir checklist evaluasi harian. Implementasi langkah-langkah strategis ini secara berkelanjutan diharapkan dapat mengubah tata kelola lingkungan kerja di Unit Rawat Jalan menjadi lebih efektif, aman, bersih, dan profesional guna mendukung peningkatan mutu pelayanan rumah sakit secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muninjaya AAG. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC; 2015.
2. Osada T. Sikap Kerja 5S: Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, Shitsuke. Jakarta: Pustaka Binaman Pressindo; 2004.
3. Pratiwi R, Widodo S. Hubungan Beban Kerja dengan Penerapan Budaya Keselamatan Kerja di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. 2022;10(2):89–97.
4. RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Keputusan Direktur Nomor: KPTS/17.a/LL-2/2024 tentang Kebijakan Pemberian Kompensasi dan Sanksi Petugas. Metro: RSUD Jenderal Ahmad Yani; 2024.
5. RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Semester I Tahun 2024. Metro: RSUD Jenderal Ahmad Yani; 2024.
6. Setiawati D, Cahyati A. Efektivitas Program 5R dalam Meningkatkan Produktivitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2021;14(1):33–41.
7. Sukamto A, Hartono B. Penerapan Rekam Medis Elektronik dan Sistem Pengarsipan Digital di Rumah Sakit Era 4.0. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 2021;7(2):45-52.
8. Rahayu S, Wijaya A. Analisis Efisiensi Waktu Kerja Staf Administrasi dengan Implementasi Document Management System (DMS). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Nasional*. 2022;10(1):12-19.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Sistem Informasi Rumah Sakit Digital. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
10. Budiman A. Kerangka Kerja FAST dalam Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Manajemen Keuangan. Jakarta: Penerbit Informatika Indonesia; 2022.