

PENERAPAN BUDAYA 5R DI RUANG REKAM MEDIS RUMAH SAKIT RANDEGANSARI HUSADA GRESIK

Dwi Prasetyo, Alfina Aisatus Saadah, Bambang Nudji, Firdausi Maulidyanita Putri
Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo, Surabaya, Indonesia
Email: dwi.prastyo300@gmail.com

Info Artikel	Abstract
<p>Tanggal Masuk: Masuk Jun 25, 2024 Direvisi Jun 19, 2024 Diterima Jun 21, 2024</p> <hr/> <p>Keywords: 5R Medical Record Hospital</p> <p>Kata Kunci: 5R Rekam Medis Rumah Sakit</p>	<p>The 5R culture is a method used to improve positive work habits by maintaining the quality of the work environment. The purpose of this study is to examine the implementation of 5R in the medical records room. This research utilizes a qualitative descriptive method, with data collection conducted through observation of personnel practicing 5R in the medical records room. The study employs total sampling technique, with a sample size of 5 medical record officers. From the research findings, it was found that the implementation of compactness is not appropriate because retention has never been performed and there has been no media transfer from manual to electronic medical records. The implementation of neatness is not appropriate because there are still medical records that are not stored on shelves. The implementation of cleanliness is appropriate because personnel always clean their work equipment and dispose of trash properly. The implementation of care is appropriate because personnel always maintain their work equipment and medical records, and always turn off the computer after finishing work. The implementation of punctuality is appropriate because personnel always dress neatly and arrive on time.</p> <p>Abstrak</p> <p>Budaya 5R adalah metode yang digunakan untuk meningkatkan kebiasaan positif pekerja dengan menjaga kualitas lingkungan kerja. Tujuan dari Penelitian ini mengkaji penerapan 5R di ruang rekam medis. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, dengan pengumpulan data dilakukan melalui observasi terhadap petugas yang melaksanakan 5R di ruang rekam medis. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Sampel pada penelitian ini berjumlah 5 orang petugas rekam medis. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa penerapan ringkas belum sesuai karena belum pernah dilakukan retensi dan belum dilakukan alih media dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik. Penerapan rapi belum sesuai karena masih terdapat berkas rekam medis yang tidak disimpan di rak penyimpanan. Penerapan resik sudah sesuai karena petugas selalu membersihkan peralatan kerja dan selalu membuang sampah pada tempatnya. Penerapan rawat sudah sesuai karena petugas selalu merawat peralatan kerja, berkas rekam medis dan selalu mematikan komputer setelah selesai kerja. Penerapan rajin sudah sesuai karena petugas selalu berpakaian rapi dan selalu datang tepat waktu.</p>

Penulis Korespondensi:

dwi.prastyo300@gmail.com
Program Studi Rekam Medis
dan Informasi Kesehatan,
STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo,
Surabaya, Indonesia

This work is an *open-access article* and licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License ([CC BY-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)).



I. PENDAHULUAN

Area yang penting di rumah sakit adalah ruang rekam medis. Ruangan ini hanya dapat diakses oleh petugas rekam medis atau staf yang berwenang. Ruangan ini harus mematuhi standar khusus untuk memastikan keamanan dan kerahasiaan penyimpanan berkas rekam medis (BRM) [1][2]. Standar ini mencakup lokasi strategis yang memungkinkan akses cepat dan mudah dari ruang rawat jalan dan ruang gawat darurat, serta tata letak yang dirancang untuk menjaga keamanan penyimpanan berkas rekam medis [3][4].

Budaya 5R adalah metode yang bertujuan untuk mendorong kebiasaan positif pekerja dengan membangun dan mempertahankan lingkungan kerja yang unggul. Penerapan program 5R mengadopsi pendekatan sistematis untuk mengembangkan dan menjaga ruang kerja yang tertata rapi, bersih, efisien, dan berkualitas tinggi [5]. Pendekatan ini dapat menjadi indikator kinerja dan efisiensi pekerjaan. Proses penerapan 5R mencakup peningkatan disiplin di tempat kerja, 2 dimulai dengan penyederhanaan penyimpanan alat yang diperlukan, menjaga keteraturan penataan, memastikan kebersihan, melakukan pemeliharaan rutin, dan praktik berkelanjutan [6][7]. Dalam penelitian Putra (2021) menemukan bahwa lingkungan kerja yang aman, nyaman, dan bersih akan menambah motivasi karyawan untuk meningkatkan kinerja mereka [8].

Penerapan 5R di lingkungan rumah sakit dimulai dengan *Seiri* (Ringkas), yang melibatkan pemisahan antara barang yang diperlukan dan yang tidak diperlukan [9]. Langkah kedua, *Seiton* (Rapi), memerlukan penempatan dan penataan barang di tempat yang telah ditentukan. Langkah ketiga, *Seiso* (Resik), berfokus pada pembersihan peralatan kerja dan lingkungan kerja [10]. Langkah keempat, *Seiketsu* (Rawat), mencakup penetapan standar kebersihan, penempatan, dan penataan serta memastikan standar ini dikomunikasikan kepada seluruh tenaga kesehatan. Langkah kelima, *Shitsuke* (Rajin), menekankan pada penetapan tujuan bersama, memberi contoh yang baik, meningkatkan hubungan dan komunikasi di dalam rumah sakit, dan memenuhi semua tugas pekerjaan [11][12]. Implementasi setiap tahap 5R di berbagai organisasi dapat bervariasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Chandra et al. (2024), implementasi 5R yang kurang optimal di rumah sakit telah menyebabkan kejadian kecelakaan kerja mencapai hingga 64% [13]. Masa kerja adalah determinan yang diduga memiliki pengaruh dengan perilaku 5R [14].

Hasil penelitian dari Ernita dan Mahawati (2020) menunjukkan bahwa hasil evaluasi penerapan konsep 5R sudah baik, tetapi masih terdapat masalah pada aspek “ringkas” yang menunjukkan bahwa berdasarkan observasi, sistem pengelolaan filing dapat dikatakan belum berhasil. Hal ini terbukti dari adanya BRM yang belum dilakukan retensi. Ditemukan bahwa hanya BRM rawat inap hingga penelitian dilakukan, retensi hanya dilakukan satu kali sehingga menyebabkan penumpukan yang signifikan di ruang filing [9].

Budaya 5R adalah tentang memperlakukan tempat kerja dengan benar, yang pada gilirannya meningkatkan produktivitas staf rumah sakit. Mengadopsi budaya 5R di rumah sakit akan secara positif meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan [11]. Oleh karena itu, rumah sakit memerlukan metode 5R untuk mencegah kesalahan dan menyelaraskan operasi [15][16]. Berdasarkan hasil penelitian penulis di Rumah Sakit Randegansari Husada Gresik, masih terdapat BRM yang tidak disimpan di rak penyimpanan. Rumah sakit Randegansari Husada Gresik sudah menerapkan rekam medis elektronik pada rawat jalan dan masih tahap uji coba pada rawat inap (hybrid), tetapi masih banyak BRM yang belum di scan untuk 3 peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik dan masih terdapat petugas rekam medis yang sering terlambat masuk kerja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan 5R di ruang rekam medis rumah sakit Randegansari Husada Gresik.

II. BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas rekam medis sebanyak 5 orang di ruang rekam medis. Teknik sampling adalah cara pengambilan sampel [17]. Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Total sampling melibatkan penggunaan seluruh anggota populasi sebagai sampel. Pendekatan ini biasanya dipilih ketika ukuran populasi relatif kecil (kurang dari 30 individu) atau saat ingin membuat generalisasi dengan margin kesalahan yang minimal [18]. Sampel pada penelitian ini berjumlah 5 orang petugas rekam medis. Rancangan Penelitian ini menggunakan lembar observasi dan kuesioner untuk mengumpulkan data. Observasi dilakukan dengan membandingkan penerapan prinsip 5R pada ruang rekam medis dengan teori yang ada, serta mengevaluasi apakah penerapan 5R di ruang rekam medis sesuai dengan standar. Sementara itu, kuesioner dilakukan langsung dengan narasumber untuk mendapatkan informasi tentang penerapan 5R di ruang rekam medis. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk narasi.

III. HASIL

Pada penelitian ini mengidentifikasi penerapan 5R di ruang rekam medis menurut observasi peneliti dan hasil kuesioner masing- masing petugas rekam medis yang ada di ruang rekam medis rumah sakit Randegansari Husada Gresik.

1. Identifikasi Penerapan 5R di Ruang Rekam Medis Aspek Ringkas

TABEL I. Hasil Kuesioner Mengenai Penerapan Ringkas di Ruang Rekam Medis

No.	Pernyataan	Jawaban Petugas			
		Ya		Tidak	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Petugas rekam medis selalu memisahkan alat tulis kantor yang sudah tidak dipakai	5	33,3	0	0
2.	Petugas rekam medis memisahkan berkas rekam medis yang aktif dan inaktif	0	0	5	33,3
3.	Petugas rekam medis memisahkan berkas rekam medis yang akan dialihkan ke rekam medis elektronik	0	0	5	33,3
Total		33,3		66,6	

Berdasarkan Tabel I hasil kuesioner mengenai penerapan ringkas oleh petugas rekam medis di ruang rekam medis rumah sakit Randegansari Husada Gresik yaitu didapatkan hasil bahwa 33,3% petugas rekam medis sudah menerapkan aspek ringkas seperti selalu memisahkan alat tulis kantor yang sudah tidak dipakai. 66,6% petugas rekam medis belum menerapkan aspek ringkas seperti belum memisahkan BRM yang aktif dan inaktif dan memisahkan BRM yang akan dialihkan ke rekam medis elektronik.

2. Identifikasi Penerapan 5R di Ruang Rekam Medis Aspek Rapi

TABEL II. Hasil Kuesioner Mengenai Penerapan Rapi di Ruang Rekam Medis

No.	Pernyataan	Jawaban Petugas			
		Ya		Tidak	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Petugas rekam medis selalu mengembalikan alat tulis kantor setelah selesai kerja	5	33,3	0	0
2.	Petugas rekam medis selalu menyimpan berkas rekam medis dengan rapi	5	33,3	0	0

No.	Pernyataan	Jawaban Petugas			
		Ya		Tidak	
		Jumlah	%	Jumlah	%
3.	Petugas rekam medis selalu mengembalikan tangga setelah dipakai untuk mengambil berkas	5	33,3	0	0
Total			100		0

Berdasarkan Tabel II hasil kuesioner mengenai penerapan rapi oleh petugas rekam medis di ruang rekam medis rumah sakit Randegansari Husada Gresik yaitu didapatkan hasil bahwa 100% petugas rekam medis sudah menerapkan aspek rapi seperti selalu memisahkan alat tulis kantor yang sudah tidak dipakai, menyimpan BRM dengan rapi dan mengembalikan tangga. tetapi hasil observasi peneliti masih terdapat BRM yang belum tertata rapi di rak penyimpanan.

3. Identifikasi Penerapan 5R di Ruang Rekam Medis Aspek Resik

TABEL III. Hasil Kuesioner Mengenai Penerapan Resik di Ruang Rekam Medis

No.	Pernyataan	Jawaban Petugas			
		Ya		Tidak	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Petugas rekam medis selalu membersihkan peralatan kerja yang ada di ruang rekam medis	5	33,3	0	0
2.	Petugas rekam medis selalu membuang sampah pada tempatnya	5	33,3	0	0
3.	Petugas rekam medis sering makan di ruang rekam medis	5	33,3	0	0
Total			100		0

Berdasarkan Tabel III hasil kuesioner mengenai penerapan resik oleh petugas rekam medis di ruang rekam medis rumah sakit Randegansari Husada Gresik yaitu didapatkan hasil bahwa 100% petugas rekam medis sudah menerapkan aspek resik seperti selalu membersihkan peralatan kerja yang ada di ruang rekam medis, petugas rekam medis sering makan di dalam ruangan karena tidak ada larangan makan dan minum di dalam ruangan, tetapi selalu membuang sampah pada tempatnya.

4. Identifikasi Penerapan 5R di Ruang Rekam Medis Aspek Rapi

TABEL IV. Hasil Kuesioner Mengenai Penerapan Rawat di Ruang Rekam Medis

No.	Pernyataan	Jawaban Petugas			
		Ya		Tidak	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Petugas rekam medis selalu merawat alat tulis kantor yang ada di tempat kerja	5	33,3	0	0

No.	Pernyataan	Jawaban Petugas			
		Ya		Tidak	
		Jumlah	%	Jumlah	%
2.	Petugas rekam medis selalu merawat berkas rekam medis yang ada di ruang rekam medis	5	33,3	0	0
3.	Petugas rekam medis selalu mematikan komputer setelah selesai kerja	5	33,3	0	0
Total		100		0	

Berdasarkan Tabel IV hasil kuesioner mengenai penerapan rawat oleh petugas rekam medis di ruang rekam medis rumah sakit Randegansari Husada Gresik yaitu didapatkan hasil bahwa 100% petugas rekam medis sudah menerapkan aspek rawat seperti selalu merawat alat tulis kantor yang ada di tempat kerja, merawat BRM yang ada di ruang rekam medis dan mematikan komputer setelah selesai kerja.

5. Identifikasi Penerapan 5R di Ruang Rekam Medis Aspek Rapi

TABEL V. Hasil Kuesioner Mengenai Penerapan Rajin di Ruang Rekam Medis

No.	Pernyataan	Jawaban Petugas			
		Ya		Tidak	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Petugas rekam medis selalu datang tepat waktu	4	26,7	1	6,7
2.	Petugas rekam medis menyelesaikan pekerjaan dengan baik	5	33,3	0	0
3.	Petugas rekam medis selalu memakai sepatu saat bekerja	5	33,3	0	0
Total		93,3		6,7	

Berdasarkan Tabel V hasil kuesioner mengenai penerapan rajin oleh petugas rekam medis di ruang rekam medis rumah sakit Randegansari Husada Gresik yaitu didapatkan hasil bahwa 93,3% petugas rekam medis sudah menerapkan aspek rajin seperti selalu menyelesaikan pekerjaan dengan baik, selalu memakai sepatu saat bekerja dan datang tepat waktu. 6,7% petugas rekam medis belum menerapkan aspek rajin karena ada 1 petugas rekam medis yang sering terlambat.

IV. PEMBAHASAN

1. Identifikasi Penerapan 5R di Ruang Rekam Medis Aspek Ringkas

Berdasarkan hasil penelitian penerapan ringkas oleh petugas rekam medis terhadap ruang rekam medis Randegansari Husada Gresik didapatkan bahwa penerapan ringkas belum sesuai karena belum pernah dilakukan retensi dan belum

dilakukan alih media dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik, rumah sakit Randegansari Husada Gresik sudah menerapkan rekam medis elektronik pada rawat jalan dan masih tahap uji coba pada rawat inap (hybrid). Hal ini menyebabkan rak penyimpanan rekam medis penuh, berkas yang sudah lebih dari 5 tahun seharusnya segera diretensi agar di rak penyimpanan terlihat ringkas. Hal ini juga tertuang dalam penelitian sebelumnya yaitu Ernita and Mahawati (2020) mengatakan bahwa Penerapan aspek "ringkas" dari 5R dalam upaya pencegahan penyakit akibat kerja melibatkan tindakan memisahkan barang-barang yang masih digunakan dari yang tidak, serta menyimpan BRM untuk mengurangi masalah kapasitas di rak penyimpanan. Dalam penelitian Kurniawati (2023) penerapan aspek ringkas sangat penting karena dari segi penghematan ruangan dimana memungkinkan penggunaan ruang yang lebih efisien, mengoptimalkan ruang penyimpanan.

2. Identifikasi Penerapan 5R di Ruang Rekam Medis Aspek Rapi

Berdasarkan hasil penelitian penerapan rapi oleh petugas rekam medis terhadap ruang rekam medis di rumah sakit Randegansari Husada Gresik didapatkan bahwa penerapan rapi belum sesuai karena masih terdapat BRM yang tidak disimpan di rak penyimpanan, kondisi ini menyebabkan kesulitan bagi petugas rekam medis dalam mencari berkas yang dibutuhkan dan meningkatkan risiko kerusakan berkas karena tidak disimpan dengan baik. Hal ini juga tertuang dalam penelitian sebelumnya yaitu Ernita and Mahawati (2020) mengatakan bahwa Penerapan aspek "ringkas" dari 5R dalam upaya pencegahan penyakit akibat kerja melibatkan tindakan memisahkan barang-barang yang masih digunakan dari yang tidak, serta menyimpan BRM untuk mengurangi masalah kapasitas di rak penyimpanan.

3. Identifikasi Penerapan 5R di Ruang Rekam Medis Aspek Resik

Berdasarkan hasil penelitian penerapan resik oleh petugas rekam medis terhadap ruang rekam medis Randegansari Husada Gresik didapatkan bahwa penerapan resik sudah sesuai karena selalu membersihkan peralatan kerja yang ada di ruang rekam medis masih meskipun petugas rekam medis sering makan di dalam ruangan karena tidak ada larangan makan dan minum di dalam ruangan tetapi petugas rekam medis selalu membuang sampah pada tempatnya sehingga tidak mengotori tempat kerja dan BRM. Dalam penelitian Putra (2021) menemukan bahwa lingkungan kerja yang aman, nyaman, dan bersih akan menambah motivasi karyawan untuk meningkatkan kinerja mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi kerja berdampak langsung pada kinerja karyawan. Oleh karena itu, menjaga lingkungan kerja yang bersih dan nyaman dapat meningkatkan produktivitas karyawan [19].

4. Identifikasi Penerapan 5R di Ruang Rekam Medis Aspek Rawat

Berdasarkan hasil penelitian penerapan rawat oleh petugas rekam medis terhadap ruang rekam medis Randegansari Husada Gresik didapatkan bahwa penerapan rawat sudah sesuai karena selalu merawat peralatan kerja, BRM dan selalu mematikan komputer setiap pulang yang ada di ruang rekam medis. Dalam penelitian Kurniawati (2023) penerapan rawat merupakan aspek penting karena dari segi perlindungan fisik dimana penyimpanan yang memperhatikan aspek rawat akan melindungi rekam medis dari kerusakan fisik, seperti kelembaban, cahaya berlebih, atau bahan kimia berbahaya [20].

5. Identifikasi Penerapan 5R di Ruang Rekam Medis Aspek Rajin

Berdasarkan hasil penelitian penerapan rajin oleh petugas rekam medis terhadap ruang rekam medis Randegansari Husada Gresik didapatkan bahwa penerapan rajin sudah sesuai karena selalu berpakaian rapi dan bersepatu saat bekerja dan selalu datang tepat waktu tetapi ada petugas rekam medis yang sering datang terlambat karena masih melanjutkan kuliah tetapi semua kewajiban/tugas pokok selalu diselesaikan dengan baik. Hal ini juga dikatakan oleh peneliti sebelumnya Ernita and Mahawati (2020) yang mengatakan penerapan "rajin" sesuai konsep 5R meliputi melakukan retensi dokumen, merapikan barang saat mengambil dan mengembalikan, membersihkan ruangan setiap hari, dan merawat BRM dengan hati-hati untuk mencegah kerusakan.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan data yang diperoleh saat penelitian di Rumah Sakit Randegansari Husada Gresik dapat disimpulkan bahwa penerapan ringkas belum sesuai karena belum pernah dilakukan retensi dan belum dilakukan alih media dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik. Penerapan rapi belum sesuai karena masih terdapat BRM yang tidak disimpan di rak penyimpanan. Penerapan resik sudah sesuai karena petugas selalu membersihkan peralatan kerja yang ada di ruang rekam medis dan selalu membuang sampah pada tempatnya. Penerapan rawat sudah sesuai karena petugas selalu merawat peralatan kerja, BRM dan selalu mematikan komputer setiap pulang yang ada di ruang rekam medis. Penerapan rajin sudah sesuai karena petugas selalu berpakaian rapi dan bersepatu saat bekerja dan selalu datang tepat waktu

DAFTAR PUSTAKA

- [1] N. M. T. Talib and S. K. M. MARS, *Manajemen Rekam Medis "Si-Jantung" Rumah Sakit*. CV. Azka Pustaka, 2022.
- [2] D. Yunindasari, "ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KETERLEMBATAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP KE UNIT REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT (STUDI LITERATUR)." STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya, 2021.
- [3] F. C. Kurniawati, "Gambaran Implementasi Penerapan 5R dalam Pengelolaan Berkas Rekam Medis di Ruang Filling RS TNI AU Soemitro Lanud Muljono Surabaya," STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo, 2023.
- [4] A. N. Shabrina, D. M. Putra, D. Z. Yasli, and D. Leonard, "Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Puskesmas Ulak Karang Berdasarkan

- Standar Akreditasi Puskesmas,” *Media Inf.*, vol. 20, no. 1, pp. 83–92, 2024.
- [5] R. W. T. Utami, M. Umam, and R. Khairul, “PENGARUH PELATIHAN KERJA, MOTIVASI KERJA, DAN DISIPLIN KERJA TERHADAP PRODUKTIVITAS KARYAWAN (Studi Kasus di CV. Laksana Karoseri Ungaran).” UIN RADEN MAS SAID, 2023.
- [6] L. P. Agung and D. Mulyanti, “Penerapan Budaya Kaizen (5R) Sebagai Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit,” *J. Med. Nusant.*, vol. 1, no. 1, pp. 29–34, 2023.
- [7] K. Hadidjija, “Penerapan 5R Di Lingkungan Kerja Fakultas Teknologi Dan Sains Dalam Rangka Peningkatan Etos Kerja,” *J. Pengabd. Harapan Bangsa*, vol. 1, no. 3, pp. 129–136, 2023.
- [8] M. I. B. Putra, “Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Karyawan Dimediasi Oleh Motivai pada PT. Kampung Coklat Blitar Jawa Timur,” 2021.
- [9] D. Ernita and E. Mahawati, “Analisis Penerapan Konsep 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin) Dalam Pencegahan Penyakit Akibat Kerja Di Unit Filing RSUD Dr. M. Ashari Pematang,” *VISIKES J. Kesehat. Masy.*, 2020.
- [10] K. D. Pratiwi and R. A. Hidayati, “Implementasi Budaya 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin) di Klinik Mata KMU Lamongan,” *Digit. Bisnis J. Publ. Ilmu Manaj. dan E-Commerce*, vol. 1, no. 4, pp. 273–285, 2022.
- [11] S. Yunita, “Pelatihan Penerapan 5 R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin) Di Rs Muhammadiyah Medan,” *JUKESHUM J. Pengabd. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 59–64, 2021, doi: 10.51771/jukeshum.v1i2.149.
- [12] U. Y. Suyanto, I. A. Brahmasari, and I. A. Brahmaratih, “Pengaruh servant leadership, budaya kerja kaizen dan iklim organisasi terhadap quality of work life, kepuasan kerja dan kinerja karyawan rumah sakit ‘tipe b’ di Kabupaten Lamongan.” STIE KH Ahmad Dahlan Lamongan, 2020.
- [13] H. Chandra, Y. M. Ardianto, N. Novika, F. C. Angeli, and N. Agnia, “Implementation of 5S and Safety Awareness in the Classroom Environment at Telkom University Surabaya,” vol. 5, no. 1, pp. 107–120, 2024, doi: 10.22441/ijiem.v5i1.22804.
- [14] L. A. Rihianti, Meita Nazla Adila, and Tri Martiana, “The Hubungan Masa Kerja, Tipe Kepribadian, dan Pengawasan terhadap Penerapan 5R oleh Perawat Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Tuban,” *Media Publ. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 5, no. 11, pp. 1355–1362, 2022, doi: 10.56338/mppki.v5i11.2788.
- [15] A. R. Simarmata, “PERENCANAAN DAN PENGAWASAN BIAYA OPERASIONAL PADA RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA,” 2020.
- [16] P. R. Situmorang and H. Damanik, “Pengaruh Penerapan Metode 5S (Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, Dan Shitsuke) Terhadap Pemeliharaan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan,” *J. Ilm. Keperawatan Imelda*, vol. 5, no. 2, pp. 96–100, 2019, doi: 10.52943/jikeperawatan.v5i2.316.
- [17] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Bandung, 2019.
- [18] H. Syapitri, Amila, and J. Aritonang, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Malang, 2021.
- [19] M. D. Prihadi, “Analisis Lingkungan Kerja Rekam Medis Di Rumah Sakit Ptpn Viii Subang,” *Ekono Insentif*, vol. 15, no. 1, pp. 10–19, 2021.
- [20] S. H. Harto and I. Nailufar, “TINJAUAN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA ASPEK FISIK TERHADAP PETUGAS REKAM MEDIS BAGIAN PENYIMPANAN BERKAS DI RUMAH SAKIT ANGKATAN UDARA (RSAU) DR. M. SALAMUN BANDUNG,” *J. TEDC*, vol. 17, no. 3, pp. 212–218, 2023.