HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Sinta 3 Terakreditasi
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: September, 29, 2025
Revised: December, 07, 2025
Available online: December, 09, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Implementasi budaya ringkas, rapi, resik, rawat, dan rajin (5R) di ruang rawat inap rumah sakit

Margareta Susilowati*, Hanny Handiyani, Tuti Afriani, Andi Amalia Wildani

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Margareta Susilowati. *Email: margareta.susilowati@ui.ac.id

Abstract

Background: The implementation of a work culture of concise, neat, clean, attentive, and diligent is a proven adaptation of lean management that improves service quality, patient safety, and operational efficiency. However, its implementation in hospitals is often suboptimal.
Purpose: To analyze the implementation of concise, neat, clean, attentive, and diligent in hospital inpatient wards.
Method: A case study survey of residency reports was conducted from May to June 2025, using interviews with five Nurse Unit Managers (NUMs), questionnaires with 115 nurses, and field observations. The analysis used fishbone and SWOT analysis, with interventions designed following Kurt Lewin's theory of change.
Results: Staff compliance with the 5Rs increased from 61% to 83% post-intervention, while patient/family engagement increased from 35% to over 60%. The pilot unit's standardization of ward layouts was also accompanied by enhanced supervision and the use of visual educational media (posters, leaflets, QR codes).
Conclusion: Implementing a structured and collaborative work culture can improve ward order, increase staff compliance, and encourage patient participation. Follow-up actions are recommended through program integration into hospital SOPs, utilization of digital monitoring, and replication of standard layouts across all units.

Keyword: Inpatient Wards; Nursing Management; Patient Safety; Work Culture.

Pendahuluan: Penerapan budaya kerja ringkas, rapi, resik, rawat, rajin (5R) merupakan adaptasi *lean management* terbukti meningkatkan mutu layanan, keselamatan pasien, serta efisiensi operasional, namun implementasinya di rumah sakit sering belum optimal.
Tujuan: Untuk menganalisis implementasi ringkas, rapi, resik, rawat, dan rajin (5R) di ruang rawat inap rumah sakit.
Metode: Penelitian survey *case study* laporan residensi, dilaksanakan pada Mei-Juni 2025, melalui wawancara dengan 5 *Nurse Unit Manager* (NUM), kuesioner terhadap 115 perawat, serta observasi lapangan. Analisis menggunakan *fishbone* dan SWOT, dengan intervensi yang dirancang mengikuti teori perubahan Kurt Lewin.
Hasil: Tingkat kepatuhan staf terhadap 5R meningkat dari 61% menjadi 83% pasca intervensi, sementara keterlibatan pasien/keluarga naik dari 35% menjadi lebih dari 60%. Uji coba standarisasi layout ruang rawat di unit pilot juga disertai penguatan supervisi dan penggunaan media edukasi visual (*poster, leaflet, QR-code*).
Simpulan: Pelaksanaan 5R secara terstruktur dan kolaboratif mampu memperbaiki keteraturan ruang rawat, meningkatkan kepatuhan staf, danmendorong partisipasi pasien. Tindak lanjut disarankan melalui integrasi program ke dalam SPO rumah sakit, pemanfaatan monitoring digital, serta replikasi layout standar ke seluruh unit.

Kata Kunci: Budaya Kerja 5R; Manajemen Keperawatan; Keselamatan Pasien; Ruang Rawat Inap.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1651

PENDAHULUAN

Lingkungan kerja di rumah sakit merupakan elemen fundamental dalam menjamin mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan efisiensi kerja tenaga kesehatan. Salah satu pendekatan yang terbukti efektif dalam menciptakan tempat kerja yang tertib, bersih, dan efisien adalah budaya kerja 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, dan Rajin) yang merupakan adaptasi lokal dari metode 5S asal Jepang *(Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, Shitsuke)* (Situmorang & Damanik, 2019). Metode ini awalnya diterapkan dalam industri manufaktur, namun kini telah berkembang luas ke berbagai sektor, termasuk pelayanan kesehatan (Singh, Padhy, Kumar, Solanki, & Gupta, 2022; Dimitrios, 2021; Gapp, Fisher, & Kobayashi, 2008). Penerapan budaya kerja 5R di rumah sakit tidak hanya berdampak pada keteraturan fisik lingkungan kerja, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan efisiensi kerja, keselamatan pasien, dan kepuasan pelanggan (Xuan, Hasan, Yaacob, & Che Hashim, 2025).

Berdasarkan tinjauan sistematik oleh (Kanabar, Piparva, Pandya, & Kanabar (2024), implementasi 5S/5R di rumah sakit terbukti dapat mengurangi waktu tunggu pasien hingga 28% dan meningkatkan efisiensi perawat lebih dari 30%. Temuan ini sejalan dengan laporan (World Health Organization, 2024), yang menekankan pentingnya sistem kerja terstruktur untuk meminimalisir risiko infeksi nosokomial dan kesalahan medis.

Meskipun memiliki manfaat yang jelas, implementasi budaya 5R tidak dapat berjalan optimal tanpa perencanaan yang matang dan dukungan sistemik dari seluruh lini organisasi. Di banyak institusi, hambatan utama berasal dari kurangnya komitmen pimpinan, belum adanya sistem supervisi yang konsisten, serta rendahnya keterlibatan staf dalam perubahan perilaku kerja (Trimulyanto, Andriany, & Sujianto, 2023). Untuk itu, proses perubahan perlu dilakukan melalui pendekatan perubahan berencana sebagaimana dikemukakan oleh Kurt Lewin, yang terdiri dari tiga tahap: *unfreezing, moving,* dan *refreezing.*

Rumah Sakit ini selain sebagai salah satu rumah sakit pendidikan dan rujukan nasional memiliki tanggung jawab dalam menyediakan layanan yang bermutu, aman, dan efisien. Namun, temuan observasi awal menunjukkan masih banyak ketidakteraturan dalam pengelolaan area kerja di ruang rawat inap, seperti penumpukan alat medis yang tidak digunakan, ketiadaan *layout* standar, dan belum optimalnya keterlibatan pasien dan keluarga dalam menjaga lingkungan yang bersih dan aman. Oleh karena itu, penting untuk menganalisis, malaksanakan dan mengevaluasi program penguatan implementasi budaya kerja 5R secara terstruktur (Putra, 2022).

Pelaksanaan residensi ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menerapkan program penguatan implementasi budaya kerja 5R di ruang rawat inap RS dengan menggunakan kerangka perubahan berencana Kurt Lewin sebagai pendekatan manajerial. Kegiatan ini menekankan pentingnya keterlibatan pimpinan, peran aktif staf keperawatan, serta penguatan sistem supervisi sebagai kunci keberhasilan dan keberlanjutan program.

METODE

Desain kegiatan ini dilakukan di ruang rawat inap salah satu rumah sakit di Jawa Barat, mulai tanggal 26 Mei hingga 30 Juni 2025, sebagai bentuk kajian *case report* residensi untuk menilai sejauhmana konsistensi implementasi budaya kerja 5R di rumah sakit melalui pendekatan perubahan berencana model Kurt Lewin *(unfreezing–changing–refreezing)* yang dikombinasikan dengan metode analisis SWOT dan strategi *Planning, Organizing, Staffing, Actuating, Controlling* (POSAC). Identifikasi masalah dilakukan melalui pengumpulan data dengan berbagai metode, mulai dari wawancara dengan 5 *Nurse Unit Manager* (NUM). Kuesioner terhadap 115 perawat, mayoritas Perempuan sebanyak 88% dengan masa kerja rata-rata 22 bulan.

Selanjutnya observasi pada beberapa ruang rawat untuk menilai kepatuhan terhadap 5R. Indikator yang digunakan dalam pelaksanaan program ini meliputi beberapa aspek penting. Pertama, kepatuhan staf perawat terhadap prinsip 5R, yang mencerminkan sejauh mana tenaga keperawatan menerapkan tata kelola ruang kerja yang bersih, rapi, dan efisien sesuai standar keselamatan dan mutu pelayanan. Kedua, keterlibatan pasien dan keluarga dalam mendukung program 5R, menunjukkan partisipasi aktif mereka dalam menjaga kebersihan, kerapian, serta kenyamanan lingkungan perawatan. Ketiga, ketersediaan layout ruang rawat inap standar, sebagai bentuk penerapan desain ruang yang sesuai

Margareta Susilowati*, Hanny Handiyani, Tuti Afriani, Andi Amalia Wildani

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Margareta Susilowati. *Email: margareta.susilowati@ui.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1651

dengan prinsip 5R untuk mendukung alur kerja yang efektif dan aman. Terakhir, supervisi dan media edukasi, yang berfungsi untuk memastikan keberlanjutan pelaksanaan program melalui pemantauan rutin dan penyediaan sarana pembelajaran bagi staf maupun pasien (Karvounis, 2021).

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan metode *Fishbone Diagram* untuk menilai akar masalah, serta *SWOT analysis* untuk memetakan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman. Selanjutnya, intervensi dirancang dengan *Plan of Action (POA)* berbasis teori perubahan Kurt Lewin. Dalam proses pengambilan data ini, diawali dengan mendapatkan persetujuan dari manajemen rumah sakit dan menjamin semua kerahasiaan identitas dari pertisipan terjaga baik sesuai dengan standar etika eksploratif.

HASIL

Tabel Hasil Perubahan Perilaku

Indikator	Pre-test	Post-test
Kepatuhan staf terhadap prinsip 5R	61%	83%
Supervisi rutin menggunakan checklist 5R	Tidak dilakukan	Dilakukan minimal 1x/minggu dengan form
Keterlibatan pasien dan keluarga dalam 5R	35%	>60%
Media edukasi tersedia di ruang pasien	Belum ada	Ada (poster, atau leaflet 5R)
Implementasi layout ruang standar berbasis 5R	Tidak tersedia	Tersedia (2 ruang uji)

Pengkajian

Berdasarkan hasil survei kuesioner awal yang diisi oleh 115 staf keperawatan di ruang rawat inap RS, ditemukan bahwa angka kepatuhan staf rendah (61%), dimana staf belum secara konsisten menerapkan prinsip-prinsip 5R, khususnya pada area Ringkas, Resik dan Rawat. Selain itu, keterlibatan pasien/ keluarga juga rendah (35%), begitu juga dengan hasil observasi kebersihan di ruang perawatan pasien yang sebagian besar konsisten, label penyimpanan rusak, tidak teratur penyimpanan sarana, dan belum memiliki layout standar 5R yang menyebabkan peralatan medis juga barang pribadi pasien tampak menumpuk. Pada hasil wawancara terhadap 5 *Nurse Unit Manager (NUM)* ditemukan kelemaan pada perencanaan di mana tidak ada target jelas 5R, manajemen organisasi dalam rincian jobdesk tidak spesifik, pengarahan saat briefing belum konsisten, dan pengendalian melalui supervisi dari kepala ruang belum rutin dilaksanakan (Situmorang & Ritonga, 2018).

Intervensi

Implementasi program 5R dijalankan melalui pendekatan manajemen perubahan organisasi yang dilakukan secara bertahap selama empat minggu dengan mengacu pada model perubahan Kurt Lewin (Hasan & Indrastuti, 2023). Pendekatan ini terdiri atas tiga fase utama, yaitu *unfreezing*, *changing*, dan *refreezing*.

Pada fase pertama (unfreezing), dilakukan proses pencairan, yaitu tahap untuk mengidentifikasi kebutuhan perubahan oleh *Nursing Unit Manager* (NUM) di ruang rawat lantai 5 rumah sakit terkait penguatan implementasi 5R. Kegiatan pada tahap ini mencakup sosialisasi program kepada staf di ruang rawat, penyusunan kebijakan atau pedoman standar pelaksanaan 5R di ruangan, pembuatan *Standard Operating Procedure* (SPO), penetapan jadwal pelaksanaan 5R, serta penyusunan formulir supervisi dan brosur edukasi yang wajib tersedia dan diketahui oleh seluruh staf (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Selain itu, diperkenalkan pula rencana simulasi orientasi pasien baru untuk memastikan keterlibatan pasien dan keluarga dalam menjaga keteraturan lingkungan. Melalui kegiatan ini, diharapkan dapat tumbuh kesadaran, diperoleh dukungan dari pimpinan serta pemangku kepentingan utama, dan terkumpul data awal mengenai tingkat kesiapan staf melalui survei kuesioner.

Selanjutnya, pada fase kedua (changing), dilakukan proses perubahan yang bersifat krusial dan membutuhkan komitmen kuat dari seluruh anggota tim. Fase ini dilaksanakan melalui kegiatan rutin seperti *"Jumat/Sabtu Bersih"*, yang melibatkan seluruh staf dalam menjaga kebersihan area kerja dan lingkungan sekitar ruang rawat, dengan pendampingan dari NUM dan PIC mutu. Distribusi media edukasi juga dilakukan melalui

Margareta Susilowati*, Hanny Handiyani, Tuti Afriani, Andi Amalia Wildani

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Margareta Susilowati. *Email: margareta.susilowati@ui.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1651

pemasangan poster 5R, leaflet, serta stiker *QR code* komitmen pasien yang ditempatkan di meja pasien. Selain itu, diterapkan layout ruang rawat standar 5R pada satu kamar uji coba, disertai pengukuran ergonomi kerja bagi staf serta penilaian kenyamanan pasien. Supervisi rutin dilakukan oleh NUM melalui himbauan penerapan 5R pada setiap sesi *briefing* maupun saat evaluasi kinerja staf, dengan menggunakan formulir *checklist* sebagai alat audit 5R yang dilaksanakan minimal satu kali dalam seminggu dengan dukungan PIC 5R ruangan.

Terakhir, fase ketiga (refreezing) merupakan tahap pembekuan, yaitu proses pembiasaan dan pemantapan budaya kerja 5R secara berkesinambungan. Meskipun pada tahap ini kegiatan belum terlaksana sepenuhnya, upaya mempertahankan perubahan telah dilakukan melalui penyusunan komitmen rencana tindak lanjut oleh NUM. Komitmen tersebut mencakup pelaksanaan implementasi 5R di unit secara konsisten sesuai jadwal dan sistem kendali yang telah disusun, sehingga diharapkan budaya kerja 5R dapat terintegrasi secara permanen dalam rutinitas pelayanan keperawatan (Safitri, Husen, Purwandari, Abiyya, & Lidiawati, 2025).

Evaluasi

Meski hasil kuesioner evaluasi menyeluruh dari POA belum tersedia, evaluasi dilakukan dengan menilai sejauh mana sosialisasi ini telah meningkatkan kesadaran dan komitmen staf serta keterlibatan pasien dan keluarga dalam menjaga kebersihan, kerapihan, dan kenyamanan ruang rawat inap. Justifikasi pendekatan ini didasarkan pada prinsip bahwa tahap awal perubahan budaya memerlukan fokus pada penyebaran informasi dan pembentukan pemahaman bersama sebagai fondasi untuk perubahan perilaku yang berkelanjutan (Schrewelius & Wid´en, 2022). Pendekatan ini juga sejalan dengan temuan dalam literatur yang menekankan pentingnya sosialisasi yang efektif dan keterlibatan seluruh pemangku kepentingan dalam implementasi budaya 5R agar tercipta konsistensi, efisiensi, dan peningkatan mutu layanan di rumah sakit (Veres, Stoian, Szabo, & Gabor, 2025).

PEMBAHASAN

Hasil implementasi program yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa keterlibatan NUM sebagai manajer lini pertama sangat krusial dalam menciptakan perubahan perilaku staf. Peningkatan kepatuhan staf dalam menjalankan implementasi 5R sesuai SPO, tidak hanya disebabkan oleh sosialisasi/ edukasi formal, namun juga karena adanya supervisi konsisten, teladan dari NUM, serta sarana pendukung seperti visualisasi tata letak ruang yang memudahkan pelaksanaan prinsip 5R sesuai harapan. Hal ini sejalan dengan fungsi manajer sebagai *planner, organizer*, dan *controller* (Talero-Sarmiento, Escobar-Rodríguez, Gomez-Avila, & Parra-Sanchez, 2024).

Pemberdayaan pasien dan keluarga sejak awal perawatan juga terbukti meningkatkan rasa tanggung jawab dan partisipatif terhadap lingkungan sekitar. Penekanan pada edukasi interaktif kepada pasien dan keluarga melalui komitmen partisipatif berbentuk *QR-code* dan *leaflet*, meski belum terlalu signifikan telah menunjukkan efektivitas pendekatan komunikasi yang memperkuat partisipasi non-nakes terhadap prinsip 5R. Keterlibatan pasien dan keluarga menjadi faktor kunci keberhasilan program, sesuai rekomendasi WHO tentang pentingnya partisipasi pasien dalam keselamatan layanan kesehatan (Sari, Parisma, Oktarizal, 2024; Singh et al., 2022).

Selain itu, penerapan *layout* kamar *pilot* berbasis prinsip 5R menjadi langkah konkret dalam menciptakan ruang kerja yang ringkas, rapi, dan resik, sekaligus mendukung efisiensi dan keselamatan pasien.

Pengadaan sarana pendukung seperti label zona, box alat makan, dan poster edukatif memperkuat implementasi 5R dengan memberikan panduan visual yang jelas dan memudahkan staf dalam menjalankan prosedur yang benar. Keseluruhan upaya ini sangat penting untuk membangun budaya kerja yang berkelanjutan, meningkatkan produktivitas, mengurangi risiko kecelakaan kerja, dan menciptakan lingkungan rumah sakit yang aman, nyaman, serta berkualitas tinggi sesuai standar modern rumah sakit berbudaya 5R (Wang, Lv, Chen, Liu, Ren, Jiang, & Zhang, 2025; Kanamori, Shibanuma, & Jimba, 2016).

Peningkatan *empowerment* struktural dan kepemimpinan efektif dari NUM meningkatkan budaya keselamatan dan kepatuhan staf. Tantangan utama tetap pada mempertahankan standarisasi tata letak ruang dan penyediaan sarana pendukung yang memadai, sehingga diperlukan dukungan

Margareta Susilowati*, Hanny Handiyani, Tuti Afriani, Andi Amalia Wildani

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Margareta Susilowati. *Email: margareta.susilowati@ui.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1651

manajemen dan monitoring berkelanjutan (Kanabar et al., 2024).

SIMPULAN

Penerapan budaya kerja 5R di ruang rawat inap terbukti mampu meningkatkan kepatuhan staf, partisipasi pasien dan keluarga, serta efisiensi dan keamanan lingkungan kerja. Keberhasilan ini didukung oleh pelaksanaan pelatihan rutin, supervisi harian, dan edukasi berkelanjutan. Untuk menjaga keberlanjutan, prinsip 5R perlu diintegrasikan ke dalam SPO, orientasi staf baru, serta sistem monitoring digital dengan dukungan penuh dari manajemen dan seluruh pemangku kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

Gapp, R., Fisher, R., & Kobayashi, K. (2008). Implementing 5S within a Japanese Context: An Integrated Management System. *Management Decision*, *46*(4), 565–579.

Hasan, H., & Indrastuti, S. (2023). Manajemen Perubahan (Pendekatan Perubahan Terencana). Riau: UIR Press.

Kanabar, B., Piparva, K. G., Pandya, D., & Kanabar, R. B. (2024). The Impact and Challenges of the Implementation of 5S Methodology in Healthcare Settings: A Systematic Review. Cureus, 16(7), e64634.

Kanamori, S., Shibanuma, A., & Jimba, M. (2016). Applicability of the 5S Management Method for Quality Improvement in Healthcare Facilities: A Review. Tropical Medicine and Health, 44(21), 1–8.

Karvounis, N. D. (2021). Lean Application: An Assessment of 5S on Employee Attitudes and Productivity. (Doctoral dissertation, Old Dominion University).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Standar Akreditasi Rumah Sakit. Diakses dari: https://repository.kemkes.go.id/book/813

Putra, E. M. (2022). Penerapan 5s (Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, Shitsuke) dan Program K3 dalam Pemenuhan Standar Fasilitas di Klinik. Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan, 8(3), 69-75.

Safitri, F. A., Husen, A., Purwandari, D. A., Abiyya, N. F., & Lidiawati, H. (2025). The Role of Leadership in Success of 5R Culture: A Systematic Literature Review. Jurnal Syntax Admiration, 6(7), 1559-1568.

Sari, C. Y., Parisma, W. I., Oktarizal, H., (2024). Implementasi 5R dan Safety pada Area Produksi di PT X Kota Batam. Journal of Public Health Sciences, 13(1), 48–62.

Schrewelius, N., & Wid´en, E. (2022). Implementation and Evaluation of 5S Supervisor. (Master's thesis, Lund University).

Shahzeydi, A., Farzi, S., Tarrahi, M. J., Sabouhi, F., Babaei, S., & Yazdannik, A. (2024). The Effect of the Clinical Supervision Model on Nursing Internship Students' Nursing Process-Based Performance: an Experimental Study. BMC Nursing, 23(166), 1–12.

Singh, M., Padhy, M., Kumar, S., Solanki, H. K., & Gupta, R. K. (2022). Implementation of 5S management method for lean healthcare in clinical biochemistry laboratory of a government hospital in India. International Journal of Health Sciences, 6(S3),12124–12135.

Situmorang, P. R., & Ritonga, E. S. (2018). Pengaruh Pelatihan Dan Penerapan Metode 5s Oleh Kepala Ruangan Terhadap Perencanaan Logistik Di Rumah Sakit Swasta Kota Medan. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, 4(2), 99–110.

Situmorang, P. R., & Damanik, H. (2019). Pengaruh Penerapan Metode 5s (Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, Dan Shitsuke) Terhadap Pemeliharaan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, 5(2), 96–100.

Talero-Sarmiento, L. H., Escobar-Rodríguez, L. Y., Gomez-Avila, F. L., & Parra-Sanchez, D. T. (2024). A literature review on Lean healthcare: implementation strategies, challenges, and future research directions. Cogent Business & Management, 11(1).

Margareta Susilowati*, Hanny Handiyani, Tuti Afriani, Andi Amalia Wildani

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Margareta Susilowati. *Email: margareta.susilowati@ui.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1651

Trimulyanto, W., Andriany, M., & Sujianto, U. (2023). Catatan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Supervisi Klinik oleh Manajer Perawat di Rumah Sakit. Journal of Telenursing (JOTING), 5(2), 1547–1557.

Veres, C., Stoian, M., Szabo, D.-A., & Gabor, M. R. (2025). The Role of Leadership in Lean Healthcare Transformation: A Mixed-Methods Study. Journal of the Knowledge Economy, 0123456789.

Wang, J., Lv, H., Chen, M., Liu, C., Ren, W., Jiang, H., & Zhang, L. (2025). A Systematic Review of Lean Implementation in Hospitals: Impact on Efficiency, Quality, Cost, and Satisfaction. International Journal of Health Policy and Management, 14(1), 1-17.

World Health Organization. (2024). Global Patient Safety Report 2024. Diakses dari: https://www.who.int/publications/i/item/9789240095458

Xuan, K. W., Hasan, M. Z., Yaacob, T. Z., & Che Hashim, H. I. (2025). Analyzing the Role of Lean Management (5S) in Driving Sustainability and Efficiency in Malaysian Manufacturing Organizations. International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, 15(3), 332–343.

Margareta Susilowati*, Hanny Handiyani, Tuti Afriani, Andi Amalia Wildani

Program Studi Magister Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Margareta Susilowati. *Email: margareta.susilowati@ui.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1651