



Gambaran Pengelolaan Linen di Unit Laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2024

Mairina Febriyanti¹, Zulfa² Abdi Setia Putra³

^{1,2,3}Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad
Natsir, Kota Bukittinggi, Indonesia

Email: ¹mairinafebriyanti@gmail.com, ²zulfadalius1964@gmail.com,
³abdisetiaputra@gmail.com

Abstract

Health needs to be supported by non-medical services, one of which is the laundry installation. In this hospital laundry unit, it was found that linen management was still not in accordance with applicable procedures. Based on an initial survey, a problem was found, namely 561 linen declared missing in November 2022, but it turned out that in December 2022 the linen was in the room after monitoring. So this study aims to determine the description of linen management in the laundry unit. This study uses a qualitative approach with interview and observation methods with 10 informants to obtain research results. The results of this study in the human resources section of linen management training, facilities and infrastructure still do not meet the standards. In the procedure of the linen distribution stage, it was found that the recording of clean linen out was not completely filled in. For policies in the laundry unit already exist. Based on the results above, it can be concluded that linen management, namely the flow/process of linen management in the laundry unit, is not in accordance with existing standards. Suggestions for laundry officers to better comply with the SPO for linen management so that there is no recurrence of errors in recording which results in the amount of linen needed in the hospital.

Keywords: *HR, Facilities and Infrastructure, Linen Management, RSI Ibnu Sina Bukittinggi.*

Abstrak

Kesehatan perlu ditunjang oleh pelayanan non medik, salah satunya instalasi laundry. Pada unit laundry rumah sakit ini di dapati bahwa pengelolaan linen masih belum sesuai dengan prosedur yang berlaku. Berdasarkan survei awal ditemukan masalah yaitu 561 linen dinyatakan hilang pada bulan November 2022, namun ternyata pada bulan Desember 2022 linen berada di ruangan setelah dilakukan monitoring. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengelolaan linen di unit laundry. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara dan observasi bersama 10 informan untuk mendapatkan hasil penelitian. Hasil penelitian ini pada bagian SDM pelatihan pengelolaan linen, sarana dan prasarana masih belum memenuhi standar. Pada prosedur tahapan pendistribusian linen ditemukan pencatatan

linen bersih keluar tidak di isi lengkap. Untuk kebijakan di unit laundry sudah ada. Berdasarkan hasil di atas dapat disimpulkan pengelolaan linen yaitu alur/proses pengelolaan linen di unit laundry belum sesuai dengan standar yang ada. Saran untuk petugas laundry lebih mematuhi SPO pengelolaan linen agar tidak terulangnya kesalahan dalam pencatatan yang berakibatkan pada jumlah linen yang dibutuhkan di rumah sakit.

Kata kunci: SDM, Sarana dan Prasarana, Pengelolaan Linen, RSI Ibnu Sina Bukittinggi.

PENDAHULUAN

Menurut Permenkes RI No.7 tahun 2019 tentang kesehatan lingkungan rumah sakit. Linen merupakan kain tenun yang salah satu kebutuhan pasien dirumah sakit, sehingga dapat memberikan dampak kenyamanan dan jaminan kesehatan. Pengelolaan linen yang buruk akan menyebabkan potensi penularan penyakit bagi pasien, staf dan pengguna linen lainnya. Untuk mewujudkan kualitas linen yang sehat dan nyaman serta aman, maka dalam pengelolaan linen di rumah sakit harus memenuhi ketentuan manajemen linen yang telah ditetapkan (Permenkes RI, 2019).

Berdasarkan Depkes RI, 2004 tentang pedoman pengelolaan linen, manajemen pengelolan linen di unit laundry yaitu pengumpulan, penerimaan, pencucian, pengeringan, penyeterikaan, pelipatan, penyimpanan, pendistribusian dan pengangkutan. Linen terbagi 2 berdasarkan jenis kontaminasinya yaitu linen infeksius (linen kotor terinfeksi) dan linen non infeksius (linen kotor tidak terinfeksi) (Ningsih et al., 2023). Linen di rumah sakit dibutuhkan di setiap ruangan. Kebutuhan akan linen di setiap ruangan ini sangat bervariasi, baik jenis, jumlah dan kondisinya. Alur pengelolaan linen cukup panjang, membutuhkan pengelolaan khusus untuk menghindari terjadinya pencemaran infeksi dan efek penggunaan bahan - bahan kimia (Wulandari k, 2019).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ruth Indah Permata Sari Damanik (2020) di Rumah Sakit X Pematang Siantar, menunjukkan pengelolaan linen masih belum memenuhi standar yaitu pada tahap pengumpulan, pencucian, penyeterikaan, penyimpanan dan pengangkutan tidak sesuai standar, sarana dan prasarana yang tidak lengkap seperti tidak terdapat ruang yang berbeda untuk mencuci linen infeksius dan non infeksius, ruang perlengkapan alat kebersihan, kereta linen, ruang menjahit, ruang antara untuk transit keluar masuk petugas, dan tidak tersedia fasilitas wastafel, mesin setrika, alat dan desinfektan, serta pada bahan kimia tidak terdapat informasi data keamanan bahan (MSDS). Serta kinerja petugas tidak sesuai dengan prosedur yang berlaku (Ruth, 2020).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan bulan akhir Oktober 2023 didapatkan bahwa masih ada kendala dalam pengelolaan linen di Unit Laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi. Peneliti melakukan wawancara dengan kepala Unit laundry. Kepala unit laundry menyatakan bahwa jumlah linen perharinya yaitu linen infeksius 20 kg/hari dan linen non infeksius 50 kg/hari. Pada pengelolaan linen di unit laundry terdapat beberapa masalah diantaranya sarana dan prasarana yang belum sesuai yaitu rumah sakit belum memiliki mesin setrika *roll*, alur masuk linen kotor infeksius dan non infeksius di laundry tidak dipisahkan, petugas tidak menggunakan alat pelindung diri dengan lengkap seperti masker dan *goggle*, ditemukan jarum suntik di lantai pada saat proses pencucian linen, pemeriksaan kesehatan petugas laundry dilakukan 1 kali dalam 2 tahun. Masalah lainnya, jumlah linen per tempat tidur masih 4 par, laporan linen yang masuk dan keluar tidak dicatat secara rutin, sehingga pelaporan linen tidak akurat. Contohnya, pada bulan November 2022 dilaporkan total stok linen 4221, 18 linen rusak, dan 4 linen hilang, pada bulan Desember 2022 dilaporkan total stok linen 4782, 3 linen rusak, dengan kata lain 561 linen ditemukan pada bulan Desember yang tidak dicatat pada bulan November,

ternyata linen tersebut berada di setiap ruangan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengelolaan Linen di Unit Laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2024”. Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan pelaksanaan pengelolaan linen di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan pengelolaan linen di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2024. Data yang didapatkan dikumpulkan melalui observasi dan wawancara mulai dari Input (SDM, Sarana dan Prasarana, Prosedur, Kebijakan), Proses penatalaksanaan linen (pengumpulan, penerimaan, pemilahan, pencucian, pengeringan, penyetrikaan, pelipatan, pendistribusian, pengangkutan) dan output. Informan pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Sampel yang dipilih dalam penelitian ini sebanyak 9 orang yang terdiri dari 1 orang informan kunci dan 8 orang informan pendukung. Kriteria informan yang dipilih yaitu memahami kriteria pengelolaan linen dan bekerja minimal 1 tahun di bidangnya. Penelitian ini dilakukan di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi.

HASIL

Input

A. SDM (Sumber Daya Manusia)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di lapangan, SDM pengelolaan linen di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi berjumlah 10 orang diantaranya 1 kepala unit laundry, 8 petugas pengelolaan linen dan 1 penjahit linen. Pada pengelolaan linen didapatkan bahwa semua petugas sudah mengikuti orientasi pengelolaan linen di rumah sakit. Namun, ditemukan beberapa kendala dalam SDM yaitu pelatihan pengelolaan linen petugas belum optimal dilaksanakan, petugas belum memakai APD (Alat Pelindung Diri) dengan lengkap saat pengelolaan linen.

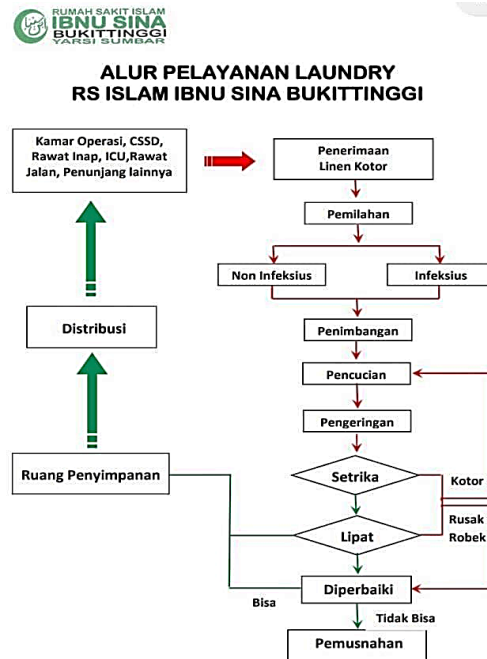
B. Sarana dan Prasarana

Tabel 1 Sarana dan Prasarana di Unit Laundry

No.	Item	Ada	Tidak
1.	Mesin cuci dan pemeras	√	
2.	Mesin pengering	√	
3.	Mesin sertika press		√
4.	Mesin setrika	√	
5.	Mesin jahit	√	
6.	IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah)	√	
7.	Kantong linen infeksius dan non infeksius	√	
8.	Troli bersih dan kotor	√	
9.	APD (Alat Pelindung Diri)	√	
10.	Bahan kimia	√	
11.	Listrik dan air	√	
12.	Ruangan bersih dan kotor	√	
13.	Ruangan petugas		√
14.	Ruangan kepala		√
15.	Toilet	√	
16.	Ruangan jahit linen	√	
17.	Ruangan ganti petugas	√	

Tabel 1 dapat di lihat dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan, sarana dan prasarana pengelolaan linen di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi belum sesuai dengan standar Depkes RI, 2004.

C. Prosedur

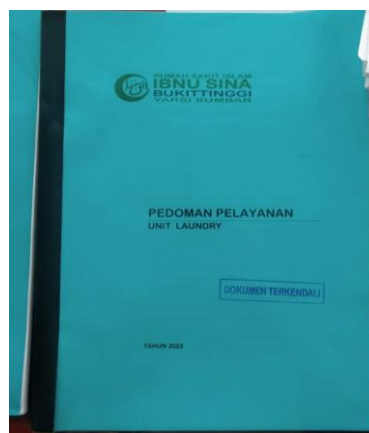


Gambar 1 Tahapan/Alur Pelayanan di Unit Laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi

Sumber : SPO Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi

Berdasarkan penelitian dilakukan dilapangan, dari 8 tahapan pengelolaan linen, yang belum memenuhi standar ada 3 tahap yaitu penerimaan, penyetricaan dan pendistribusian.

D. Kebijakan



Gambar 2 Pedoman Pengelolaan Linen di Unit Laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi

Sumber : Buku Pedoman Pelayanan unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan, kebijakan pada pengelolaan linen di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi sudah memiliki pedoman khusus laundry. Namun, pada saat dilapangan penerapan pedoman unit laundry belum dilaksanakan dengan baik oleh petugas.

Proses Penatalaksanaan Linen

1) Pengumpulan

Tabel 2 Kesesuaian tahapan pengumpulan linen di unit laundry

ASPEK YANG DI AMATI	HASIL	
	ADA	TIDAK
Linen infeksius dan linen non infeksius dimasukkan ke kantong sesuai dengan jenisnya	√	
Linen infeksius dan non infeksius dipisahkan di laundry	√	
Linen kotor yang dikumpulkan, dicatat lalu ditandatangani petugas ruangan serta petugas laundry penerima.	√	
Petugas menggunakan APD lengkap (seragam, penutup kepala, sarung tangan, sepatu bot dan masker)	√	

Tabel 2 pada tahapan pengumpulan linen di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan.

2) Penerimaan

Tabel 3 Kesesuaian Tahapan Penerimaan Linen di Unit Laundry

ASPEK YANG DI AMATI	HASIL	
	ADA	TIDAK
Tahapan Penerimaan		
Mencatat linen yang diterima dan menimbang	√	
Linen yang diterima telah dipisahkan antara infeksius dan non infeksius	√	
Linen dipisahkan berdasarkan tingkat kekotorannya	√	
Linen kotor tidak diletakkan dilantai		√
Linen infeksius diperlakukan khusus pengambilan linen tidak dikibas-kibas		√

Tabel 3 pada tahapan penerimaan linen di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi terdapat 3 poin memenuhi syarat dan 2 poin tidak memenuhi syarat.

3) Pencucian

Tabel 4 Kesesuaian tahapan pencucian linen di unit laundry

ASPEK YANG DI AMATI				HASIL		KETERANGAN
				ADA	TIDAK	
Tahapan Pencucian						
Sebelum pencucian dilakukan penyortiran terlebih dahulu				√		
Pada saat penyortiran linen tidak diletakkan dilantai					√	

Linen infeksius langsung didesinfeksi	√	
Pencucian Linen infeksius dan non infeksius dipisahkan	√	
Suhu air panas yang digunakan 70°C selama 25 menit 90°C selama 10 menit	√	
Proses pencucian menggunakan deterjen	√	
Proses pencucian menggunakan desinfektan	√	
Proses pencucian menggunakan pemutih	√	karena linen tidak ada warna putih
Proses pencucian menggunakan pelembut	√	
Proses pencucian menggunakan mesin cuci	√	
Petugas linen kotor tidak kontak dengan linen bersih	√	

Tabel 4 pada tahapan pencucian di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi terdapat 9 poin memenuhi syarat dan 2 poin tidak memenuhi syarat.

4) Pengeringan

Tabel 5 Kesesuaian Tahapan Pengeringan Linen di Unit Laundry

ASPEK YANG DI AMATI	HASIL	
	ADA	TIDAK
Tahap Pengeringan		
Setelah linen melalui proses pencucian, linen langsung dikeringkan	√	
Seluruh linen dikeringkan dengan mesin pengering	√	
Tidak kontak dengan linen kotor	√	

Tabel 5 pada tahapan pengeringan linen di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi sudah memenuhi syarat.

5) Penyetrikaan

Tabel 6 Kesesuaian Tahapan Penyetrikaan Linen di Unit Laundry

ASPEK YANG DI AMATI	HASIL		KET.
	ADA	TIDAK	
Tahap Penyetrikaan			
Linen yang sudah kering langsung disetrika	√		
Petugas mencuci tangan terlebih dahulu		√	
Linen langsung dipisahkan sesuai dengan jenisnya	√		
Menggunakan mesin <i>plat press</i> maupun <i>roll pess</i> untuk menyetrika dengan suhu 70 - 80°C	√		Mesin setrika uap yang dipanaskan

Linen tidak ada yang berjatuhan dan menyentuh lantai	√	Linen masih ada di lantai setelah pengeringan karena keranjang linen memenuhi muatan
--	---	--

Tabel 6 pada tahapan penyetrikaan linen di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi terdapat 2 poin memenuhi syarat dan 3 poin tidak.

6) Pelipatan

Tabel 7 Kesesuaian Tahapan Pelipatan Linen di Unit Laundry

ASPEK YANG DI AMATI	HASIL	
	ADA	TIDAK
Tahap Pelipatan		
Linen yang perlu mendapatkan perhatian khusus pada pelipatan:		
Laken : sesuai standard	√	
Steek Laken : sesuai standard	√	
Zeil : sesuai standard	√	
Sarung Bantal : sesuai standard	√	
Sarung guling : sesuai standard	√	
Selimut : sesuai standard	√	

Tabel 7 pada tahapan pelipatan linen di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi sudah memenuhi standar.

7) Penyimpanan

Tabel 8 Kesesuaian tahapan penyimpanan linen di unit laundry

ASPEK YANG DI AMATI	HASIL		KETERANGAN
	ADA	TIDAK	
Tahap Penyimpanan			
Linen disimpan ditempat yang tertutup (lemari)		√	Di rak terbuka
Linen dipisahkan sesuai jenisnya	√		
Linen dibungkus dengan plastik	√		
Lipatan linen harus menghadap keluar agar memudahkan perhitungan maupun pengambilan	√		
Pengambilan linen harus dengan sistem FIFO (<i>first in first out</i>)	√		
Ruang penyimpanan bersih, bebas debu dan tidak lembab	√		

Tabel 8 pada tahapan penyimpanan di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi terdapat 5 poin sudah memenuhi syarat dan 1 poin tidak memenuhi syarat.

8) Pendistribusian

Tabel 9 Kesesuaian Tahapan Pendistribusian Linen di Unit Laundry

ASPEK YANG DI AMATI	HASIL		KETERANGAN
	ADA	TIDAK	
TahapPendistribusian			
Penyerahan linen bersih kepada petugas ruangan sesuai kartu tanda terima		√	Kartu tanda serah terima jarang di isi oleh petugas ruangan
Pendistribusian linen terbungkus rapi dengan menggunakan plastik transparan dibuat paket	√		
Petugas pendistribusian berbeda dengan petugas pengumpul linen kotor	√		
Menggunakan roli yang berbeda dengan troli kotor	√		
Troli untuk pengambilan linen bersih tertutup		√	

Tabel 9 pada tahapan pendistribusian di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi terdapat 3 poin yang sesuai dengan syarat dan 2 poin tidak memenuhi syarat

9) Pengangkutan

Tabel 10 Kesesuaian Tahapan Pengangkutan di Unit Laundry

ASPEK YANG DI AMATI	HASIL	
	ADA	TIDAK
Tahap Pengangkutan		
Menggunakan troli yang berbeda antara linen bersih dan linen kotor	√	
Troli dalam keadaan bersih (secara fisik)	√	
Troli tidak dibawa masuk keruangan/ kamar	√	
Bagian dalam troli dilapisi dengan plastik	√	
Jalur transportasi linen kotor berbeda dengan linen bersih	√	

Tabel 10 pada tahapan pengangkutan linen di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi terdapat 5 poin memenuhi syarat.

Output

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di lapangan saat ini jumlah TT 127 dengan sarung bantal 410, stik laken 210 dan laken pasien 348.

PEMBAHASAN

Input

1. SDM

Sumber Daya Manusia Kesehatan yang selanjutnya disingkat SDM adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya Kesehatan (Direktur RSUD dr. Soedono Madiun, 2019). Berdasarkan hasil penelitian wawancara dengan kepala laundry, pelatihan petugas pengelolaan linen belum dilakukan ke semua petugas karena di pilih langsung oleh pihak rumah sakit berdasarkan kebutuhan, petugas belum memakai APD dengan lengkap saat pengelolaan linen, pemeriksaan kesehatan petugas tidak sesuai standar yaitu 1 kali dalam setahun dan pemberian imunisasi hepatitis B 1 kali dalam 6 bulan dan dilakukan secara rutin .Oleh karena itu, untuk meningkatkan kualitas linen yang baik maka dibutuhkan sterilisasi, baik peralatan maupun petugas.

2. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana diperlukan sebagai penunjang operasional kegiatan pengelolaan linen. Dalam pengelolaan linen sarana dan prasarana sudah tersedia (UU RI, 2023). Namun belum sesuai dengan standar yaitu belum ada strika roll, penggunaan kantong untuk linen kotor infeksius dan non infeksius tidak ada simbol, troli kotor dan bersih melebihi muatan dan tidak ada penutup, serta ruangan petugas dan kepala laundry tidak ada, ruang penyimpanan troli kotor dan bersih juga tidak ada. untuk itu, rumah sakit akan berusaha memenuhi standar sarana dan prasarana pengelolaan linen di unit laundry.

3. Prosedur

Prosedur pengelolaan linen yang baik ialah pengelolaan yang dilakukan mulai dari tahapan perencanaan, pencatatan, penanganan linen bersih dan kotor atau pencucian hingga pemusnahan sesuai dengan persyaratan yang berlaku dan standar operasional yang ditetapkan oleh rumah sakit (Harzani & Srisantyorini, 2022). Prosedur penanganan linen di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi yang belum sesuai dengan standar ialah tahapan penerimaan, penyertikaan dan pendistribusian.

4. Kebijakan

Kebijakan di susun sebagai dasar pengelolaan kegiatan linen yang berkualitas (Alifah et al., 2019). Selain itu, dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat sehingga memungkinkan tercapainya daya dan hasil guna optimal serta dapat berintegrasi dengan sistem pelayanan Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi. Hasil observasi dan wawancara mendalam terhadap kepala laundry dan petugas ialah pelaksanaan kebijakan di unit laundry sudah sesuai dengan SPO dan disosialisasikan. Sanksi yang diberikan untuk petugas laundry berupa teguran lisan, surat peringatan dan pemotongan gaji.

Proses Penatalaksanaan Linen

1. Pengumpulan

Menurut (Depkes RI,2004) pengumpulan antara linen infeksius dan non infeksius dimulai dari sumber dan memasukkan linen ke dalam kantong plastik dipisahkan sesuai jenisnya dan di beri label kemudian menghitung dan mencatat linen di ruangan, petugas menggunakan alat pelindung diri (Nanda Suriyani, 2023). Hasil penelitian yang dilakukan di RSI Ibnu Sina Bukittinggi bahwa proses pengumpulan linen di unit

laundry di mulai dari petugas ruangan mengantarkan linen ke laundry di pagi hari jam 07.30 wib dan diserahkan kepada petugas laundry yang sudah di bungkus dengan plastik berdasarkan jenisnya dengan menggunakan APD lengkap.

2. Penerimaan

Menurut (Depkes RI, 2004) linen kotor di terima yang berasal dari ruangan, di catat dan di timbang, tidak dilakukan pembongkaran linen untuk mencegah terjadinya penyebaran infeksi (Nanda Suriyani, 2023). Hasil penelitian yang dilakukan pada proses penerimaan linen di unit laundry RSI Ibnu Sina Bukittinggi di mulai dengan menerima dan mencatat linen kotor, setelah itu linen di timbang dan dilakukan pengibasan pada linen karena pernah ditemukan jarum suntik bekas sehingga pengibasan dilakukan untuk menghindari kejadian yang sama dan ditemukan linen diletakkan di lantai setelah pengibasan di ruangan kotor.

3. Pencucian

Menurut (Depkes RI, 2004) tahapan pencucian mempunyai tujuan selain menghilangkan noda (bersih), awet (tidak cepat rapuh), namun memenuhi persyaratan sehat (bebas dari mikroorganisme patogen), pada tahap pencucian linen dilakukan penyesuaian kapasitas mesin cuci dan kebutuhan deterjen (RSUD Sumberrejo, 2022). Suhu dan waktu harus sesuai dengan standar yang berlaku. Berdasarkan hasil penelitian ini tahapan pencucian linen di RSI Ibnu Sina Bukittinggi sudah sesuai dengan standar yang berlaku.

4. Pengeringan

Menurut (Depkes RI, 2004) setelah pencucian linen langsung dikeringkan dengan mesin pengering dan tidak melewati kontak dengan linen kotor (Agustiani, 2019). Pengeringan dilakukan dengan mesin pengering yang mempunyai suhu 70°C selama 10 menit. Hasil penelitian yang dilakukan pada tahap pengeringan linen di unit laundry RSI Ibnu Sina Bukittinggi sudah sesuai dengan standar yang berlaku.

5. Penyetrikaan

Menurut (Depkes RI, 2004) tahap penyetrikaan dapat dilakukan dengan mesin setrika besar yang dapat di stel suhunya sampai 120°C, namun linen mempunyai keterbatasan terhadap suhu sehingga suhu penyetrikaan linen 70-80°C (Permenkes RI, 2017). Setelah penyetrikaan linen langsung dilipat dengan tujuan mudah digunakan. Hasil penelitian dilakukan terhadap penyetrikaan linen dilakukan menggunakan setrika uap. Untuk pengukuran suhu pada setrika uap belum ada secara jelas namun sudah memenuhi standar yaitu 70°C karena mesin setrika dipanaskan terdahulu, akan tetapi mesin setrika uap yang tidak memiliki pengaturan suhu yang dapat di stel akan berdampak pada kualitas linen karena suhu mesin setrika dapat berubah kapan saja.

6. Penyimpanan

Menurut (Depkes RI, 2004) tahapan penyimpanan mempunyai tujuan untuk melindungi linen dari kontaminasi ulang dari bahaya seperti mikroorganisme dan pelapukan, serta mengontrol posisi tetap steril (Retika *et al.*, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan pada tahapan penyimpanan di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi penyimpanan linen dilakukan dengan metode *FIFO*, setelah di setrika linen dibungkus dengan plastik transparan dan di simpan di rak terbuka bertujuan agar mempermudah petugas dalam pengambilan linen.

7. Pendistribusian

Menurut (Depkes RI, 2004) tahapan pendistribusian merupakan aspek administrasi yang penting yaitu pencatatan linen yang keluar (Ardianti et al., 2021). Hasil penelitian yang dilakukan terhadap tahapan pendistribusian linen di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi bahwa pendistribusian linen di mulai dari penyerahan linen kepada petugas dengan melakukan pencatatan serah terima linen keluar antara petugas laundry dan petugas ruangan di unit laundry atau di ruangan. Namun, saat dilapangan pencatatan serah terima linen keluar tidak dilakukan secara rutin oleh petugas karena petugas ruangan mengambil linen sendiri tanpa dampingan dari petugas laundry sehingga petugas ruangan tidak melakukan pengisian form serah terima linen keluar yang seharusnya pengambilan linen dilakukan oleh petugas laundry dan di catat langsung.

8. Pengangkutan

Menurut (Depkes RI, 2004) tahapan pengangkutan linen dipisahkan antara linen bersih dan linen kotor, waktu pengangkutan linen tidak boleh dalam waktu yang bersamaan (Nanda Suriyani, 2023). Hasil penelitian yang dilakukan pada tahapan pengangkutan linen di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi linen kotor dan bersih sudah dibedakan yaitu waktu pengangkutan linen kotor dilakukan pada pagi jam 07.30 wib sedangkan linen bersih pada pukul 09.00 wib, kantong linen bersih dan kotor sudah dibedakan dan troli pengangkutan linen bersih dan kotor.

Output

Tersedianya linen sesuai dengan standar bertujuan untuk mengurangi risiko gangguan kesehatan dan pencemaran lingkungan hidup serta mewujudkan kualitas linen yang sehat, nyaman dan aman untuk pasien dan staf pengguna linen lainnya (Permenkes RI, 2020). Berdasarkan wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi diketahui bahwa output yang didapatkan belum memenuhi standar yang berlaku yaitu jumlah linen 5 par/TT terutama untuk sarung bantal, stik laken dan laken pasien. Untuk saat ini, jumlah TT 127 dengan sarung bantal 410, stik laken 210 dan laken pasien 348. Penggunaan linen 2:1/TT +5/ruangan dengan keterangan jumlah TT x 2 + 5 di setiap ruangan dan linen sudah uji mikroba sesuai dengan standar pada baku mutu 0 CFU/cm² yang dinyatakan oleh UPTD laboratorium kesehatan pada Oktober 2023.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Pengelolaan Linen Di Unit Laundry Rumah Sakiit Islam Ibnu Suna Bukittinggi dapat disimpulkan sebagai berikut :

Input :

1. Sumber Daya Manusia (SDM) di Unit Laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi : pengetahuan tentang pengelolaan linen cukup baik, belum optimalnya pelatihan petugas, pemeriksaan kesehatan petugas, kepatuhan petugas dalam pemakaian APD masih belum dilakukan dengan baik.
2. Sarana dan prasarana di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi sudah memiliki mesin cuci infeksius dan non infeksius, setrika uap, mesin pengering, ruangan bersih dan kotor serta troli. Yang belum dimiliki di unit laundry : mesin setrika roll, ruangan petugas dan kepala laundry, ruang penyimpanan troli dan penutup troli.
3. Prosedur di unit laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi belum dilaksanakan sesuai SPO laundry di rumah sakit yaitu baju pasien masih memiliki kancing, proses pengelolaan linen pada tahapan penerimaan, penyetrikaan dan pendistribusian masih belum dilaksanakan sesuai dengan SPO yang berlaku.

4. Kebijakan yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi sudah ada yaitu pedoman unit laundry, namun belum optimal diterapkan karena masih ditemukan petugas yang melalaikan.

Proses Penatalaksanaan Linen :

1. Pengumpulan : Sudah memenuhi syarat standar yang berlaku.
2. Penerimaan : Belum memenuhi syarat standar yang berlaku karena linen kotor dilakukan pengibasan dan diletakkan di lantai
3. Pencucian : sudah memenuhi syarat standar yang berlaku
4. Pengeringan : Sudah memenuhi syarat standar yang berlaku
5. Penyetrikaan : Belum memenuhi syarat standar yang berlaku karena petugas tidak memakai ADP lengkap saat penanganan linen bersih dan pengukuran suhu pada mesin sertika yang digunakan tidak ada.
6. Penyimpanan : Sudah memenuhi syarat standar yang berlaku
7. Pendistribusian : Belum memenuhi syarat standar yang berlaku karena form serah terima linen keluar tidak di catat secara rutin oleh petugas sehingga sering terjadi kesalahan dalam pelaporan jumlah linen.
8. Pengangkutan : Sudah memenuhi syarat standar yang berlaku

Output :

Jumlah linen belum memenuhi standar yang berlaku berdasarkan Depkes, 2004 tentang pedoman manajemen linen di rumah sakit (Permenkes RI, 2017).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pemangku kepentingan yang telah berkontribusi hingga terlaksananya kegiatan penelitian ini di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, D. (2019). Analisis Alur Proses Pengelolaan Linen Kotor Pada Instalasi Laundry di BLUD RS Sekarwangi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 5(1), 46. <https://doi.org/10.29241/jmk.v5i1.131>
- Alifah, A., Pawelas Arso, S., Kusumastuti Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, W., & Kesehatan Masyarakat, F. (2019). *Analisis Manajemen Pengelolaan Linen Dalam Memenuhi Standar Pelayanan Minimal Di Rsud Tugurejo Provinsi Jawa Tengah*. 7(4), 2356–3346. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Ardrianti, R., Candra, L., & Wahyudi, A. (2021). Analisis Manajemen Pengelolaan Linen Di Instalasi Laundry Rumah Sakit Permata Hati Duri Kec Mandau Kab Bengkalis Tahun 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(2), 121–144. <https://doi.org/10.25311/kesmas.vol1.iss2.18>
- Direktur RSUD dr. Soedono Madiun. (2019). *Pemberlakuan Pedoman Manajemen SDM*. september 2016, 1–6.
- Harzani, S., & Srisantyorini, T. (2022). *Gambaran Pengelolaan Linen Unit Laundry di Rumah Sakit Umum X Tahun 2022*. 3(7), 55–66.
- Nanda Suriyani. (2023). *Prosedur Pelayanan Pengelolaan Linen Pada Unit Laundry Rumah Sakit Universitas Indonesia Nanda Suryani Nim 2005311047 Laporan*

Tugas Akhir Hasil Praktik Kerja Lapangan Diajukan untuk memenuhi persyaratan D3 Politeknik Program Studi D3 Administrasi Bisnis.

- Ningsih, S., Sariatmi, A., & Suhartono. (2023). Manajemen Pengelolaan Linen di Instalasi Laundry Rumah Sakit di Indonesia. In *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal* (Vol. 13, Issue 2). <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.695>
- Permenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan* (Vol. 01). <http://www.albayan.ae>
- Permenkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. *Duke Law Journal*, 1(1). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111721/permenkes-no-7-tahun-2019>
- Permenkes RI. (2020). Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. In *Permenkes* (Vol. 39, Issue 1). <https://Peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
- Retika, N., Samino, S., & Amirus, K. (2021). Analisis Pengelolaan Linen di Instalasi Laundry. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.56922/quilt.v1i1.80>
- RSUD Sumberrejo. (2022). *Panduan Manajemen Linen*. 231. <https://misterbian-rsudsby.com/wp-content/uploads/2022/09/Panduan-Manajemen-Linen.pdf>
- Ruth, I. (2020). Analisis pengelolaan linen di unit laundry rumah sakit x pematang siantar tahun 2019. In *Jurnal kesehatan Masyarakat*.
- UU RI, 2023. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. In *UU RI ,2023* (Issue 187315). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/258028/uu-no-17-tahun-2023>
- Wulandari k, wahyudin d. (2018). *sanitasi rumah sakit*. https://elibrary.stikesghsby.ac.id/index.php?p=show_detail&id=1315