

PENGELOLAAN LINEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PURI HUSADA TEMBILAHAN TAHUN 2022

Dessy Srikandi, Tin Gustina, Budi Hartono

Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Indonesia

Email: dsrikandi2@gmail.com, bunda.fitri@yahoo.co.id, coachbudihartono@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan linen di Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada (RSUDPH) Tembilahan Tahun 2022, menggunakan disain kualitatif, dilakukan bulan April-Mei 2022 dengan Informan sebanyak 10 orang yang terdiri dari petugas *laundry*, kepala ruangan *laundry*, perawat ruang rawat inap dan pasien. Pengumpulan data dilakuakn dengan observasi, wawancara dan telusur dokumen. Data dianalisis menggunakan metode triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, secara umum *laundry* siap pakai belum memenuhi kecukupan kuantitas dan kualitas, durasi terpasang dan ganti seprai melebihi waktu standar, terlihat ada noda dan tidak wangi. Personil pekerja *laundry* belum mempunyai pengetahuan dan keterampilan, waktu kerja belum sesuai ketentuan, penganggaran untuk *laundry* belum mencukupi, sarana prasarana mesin cuci dan mesin pengering masih kurang tidak ada mesin setrika, limbah *laundry* belum dikelola dengan baik. Standar Operasional Prosedur (SOP) beberapa kegiatan sudah ada namun belum semua dapat terlihat, belum dipahami dan ditaati oleh petugas. Pemisahan *laundry* infeksius dan non infeksius belum tegas hanya berdasarkan organoleptik. Kepada manajemen RSUDPH Tembilahan agar menerbitkan dan menertibkan hak dan kewajiban petugas *laundry*, menyiapkan SOP, kalkulasi *laundry* elektronik, melakukan monitoring dan evaluasi kinerja pada bagian *laundry*, penegasan sanksi dan penghargaan, memfasilitasi belajar serta menciptakan *Team work* yang berakhlak. Petugas *laundry* harus selalu belajar membekali diri dengan pengetahuan dan kompetensi terkait *laundry*, melaksanakan tugas dan hak dengan disiplin.

Kata Kunci: Pengelolaan *laundry*, SOP, kompetensi petugas, kualitas *laundry*, Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan.

Abstract

This study aims to determine the management of linen at the Puri Husada Tembilahan Regional General Hospital in 2022, with a qualitative design and carried out in April-May 2022. The informants in this study were laundry officers, head of the laundry room, nurses and patients. Collecting data using observation and interview methods and processed using the triangulation method. The results showed that there were 10 human resources in linen management, the budget was available, there was still a lack of infrastructure, namely the number of washing machines and dryers which were considered insufficient. In addition, damaged facilities such as drying machines, trolleys and scales. Standard Operating

Procedures (SOPs) already exist, but not all of them are displayed and implemented. The implementation of linen management in hospitals has been going well, although there are still some obstacles in the implementation of linen.

Keywords: *Infrastructure, Standard Operating Procedures, Human Resources, Implementation of Linen Management*

Pendahuluan

Rumah Sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, sebagaimana tertulis dalam Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009. Diantara upaya preventif tersebut adalah mencegah terjadinya infeksi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit yaitu melalui linen. Oleh karena itu linen di Rumah Sakit haruslah bersih, rapi, harum dan layak untuk digunakan kembali oleh pasien (Sabarguna, 2014).

Upaya pengelolaan linen telah tertuang dalam (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, 2019). Linen adalah bahan/kain yang digunakan di rumah sakit untuk kebutuhan pembungkus kasur, bantal, guling, selimut, baju petugas, baju pasien dan alat instrument steril lainnya. Jenis kain yang banyak digunakan seperti katun jepang, drill, flanel, bahan anti air dan anti bakteri. Pengelolaan linen membutuhkan tenaga kerja dengan bermacam-macam klasifikasi (Ambarwati et al., 2021). Klasifikasi tersebut terdiri dari teknisi, perawat, tukang cuci, penjahit, tukang setrika, ahli sanitasi, serta ahli kesehatan dan keselamatan kerja. Melalui proses pengelolaan linen mulai dari perencanaan, proses pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pemanfaatan, serta pencatatan dan pelaporan yang baik akan memberikan manfaat bagi rumah sakit guna menciptakan ketersediaan bahan linen dalam mendukung pelayanan yang diberikan kepada pasien. Untuk mendapatkan kualitas linen yang baik, nyaman dan siap pakai, diperlukan perhatian khusus, seperti kemungkinan terjadinya pencemaran infeksi dan efek penggunaan bahan-bahan kimia. Dalam konteks ini tentu terkait dengan manajemen penyediaan linen yang berhubungan dengan proses *laundry* (Ginting, 2019).

Arti kata *laundry* dalam bahasa Indonesia adalah penatu, pakian kotor, cucian. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, penatu yaitu usaha atau orang yang bergerak di bidang pencucian juga penyetrikaan pakaian. Instalasi *laundry* merupakan unit penunjang non medik yang memberikan pelayanan kebutuhan *linen* yang sesuai standar terutama kepada pasien di Rumah Sakit. *Laundry* rumah sakit adalah tempat pencucian *linen* rumah sakit yang dilengkapi sarana penunjang berupa mesin cuci, alat dan disinfektan, mesin uap (*steam boiler*), pengering, meja serta mesin setrika (Ardrianti et al., 2021). Untuk terlaksananya sistem *laundry* yang baik perlu adanya manajemen pengaturan/sistem agar proses *laundry* dapat berjalan baik. Dalam konteks ini tentu terkait dalam manajemen penyediaan linen yang sehat terutama terkait dengan proses *laundry*. Instalasi *laundry* merupakan unit penunjang non medik yang memberikan

pelayanan kebutuhan *linen* yang sesuai standar terutama kepada pasien rawat inap. Alur pengelolaan *linen* cukup panjang, membutuhkan pengelolaan khusus dan banyak melibatkan tenaga kesehatan dengan bermacam-macam klasifikasi, membutuhkan sarana dan prasarana yang menunjang proses pengelolaan linen RS mulai dari alat, bahan dan bangunan serta membutuhkan Standar Prosedur Operasional (SPO) atau kebijakan RS yang mengatur segala proses pengelolaan linen tersebut.

Penelitian (Suparno, 2018) tentang Analisis Pengelolaan linen di Instalasi *Laundry* RSUD Kota Dumai tahun 2017 menyatakan bahwa Pengelolaan linen di RSUD Kota Dumai masih kurang baik, karena masih ditemukan permasalahan antara lain: SDM yang belum sesuai dengan tingkat pendidikan atau minimal telah mengikuti pelatihan khusus, dana yang masih belum mencukupi untuk pengelolaan linen sesuai standar, sarana dan prasarana yang belum lengkap dimana tidak tersedia ruangan linen infeksius dan linen non infeksius, peralatan yang digunakan masih ada yang belum sesuai standar Rumah Sakit, belum adanya kran air panas, dan lain sebagainya, dan kebijakan yang sudah ada tidak sesuai dengan pelaksanaan di lapangan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Puri Husada Tembilahan di Kabupaten Indragiri Hilir terletak di Jalan Veteran Nomor 52 Tembilahan dengan Tipe C, sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada tahun 2012 berdasarkan SK Bupati Indragiri Hilir Nomor 387/VIII/HK-2012 Tanggal 15 Agustus 2012, terakreditasi tingkat Utama, tertanggal 11 Januari 2018 sedang dalam upaya berbenah untuk meningkatkan akreditasi sesuai dengan SNARS Edisi 1.1 menuju RSUD Kelas B. Untuk itu perlu melakukan perbaikan dalam segala hal, termasuk pengelolaan *laundry* yang merupakan bagian dari indikator penilaian akreditasi Rumah Sakit. Indikator tersebut tertuang didalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) lebih tepatnya pada standar PPI 7.1 tentang Rumah Sakit menurunkan risiko infeksi dengan menjamin pembersihan peralatan dan sterilisasi yang memadai serta pengelolaan *laundry* dan linen yang benar. Standar ini maksudnya adalah risiko infeksi dapat diminimalkan dengan proses-proses pembersihan, desinfeksi, dan sterilisasi yang benar. Pengelolaan *laundry* dan linen yang benar dan tepat akan menurunkan kontaminasi bersuber linen. Hasil penilaian Akreditasi edisi SNARS Edisi 1.1 oleh tim komisi akreditasi rumah sakit menyatakan bahwa untuk standar PPI RSUD Puri Husada Tembilahan memperoleh nilai 71% yang berarti bahwa terpenuhi sebagian. Kriteria penilaian (<20% tidak terpenuhi, 20-79% terpenuhi sebagian, \geq 80% terpenuhi). Hasil penilaian ini menunjukkan masih ada standar PPI RSUD yang belum terpenuhi termasuk pada unsur *laundry*.

Bed Occupancy Ratio (BOR) RSUD Puri Husada Tembilahan tahun 2019 39,3% dan tahun 2020 sebesar 31,2% dan tahun 2021 sebesar 49%, (RSUD Puri Husada, Tahun 2021). Indikator BOR nasional sebesar 60-85% (Kementerian Kesehatan, 2021). BOR berarti menunjukkan persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu. Angka tersebut menunjukkan bahwa BOR untuk RSUD Puri Husada Tembilahan masih rendah dari angka nasional.

Tabel 1
Pelayanan Laundry RSUD Puri Husada Tembilahan

Pelayanan Laundry	Standar	2019	2020	2021
Ketersediaan pelayanan laundry	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
Adanya penanggung jawab pelayanan laundry	Ada SK direktur	Ada	Ada	Ada
Ketersediaan fasilitas dan peralatan laundry	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tidak cukup Tersedia
Ketersediaan linen steril untuk kamar operasi	100%	90%	90%	70%
Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	80%	80%	55%

Sumber : SPM RSUD Puri Husada Tembilahan Tahun 2019,2020 dan 2021

Berdasarkan data SPM diketahui bahwa pada 2019-2021, pelayanan yang mengalami perubahan yaitu ketersediaan fasilitas dan peralatan *laundry* di tahun 2021 tidak cukup tersedia, Ketersediaan linen steril untuk kamar operasi di tahun 2021 sebesar 70% serta tidak adanya kejadian linen yang hilang mengalami penurunan dari 80% menjadi 55% yang artinya semakin banyak linen yang hilang.

Skema pengelolaan linen di RSUD Puri Husada Tembilahan dimulai dari perencanaan. Pada proses perencanaan linen, bidang Non Medik atau Kepala Instalasi *Laundry* mengusulkan semua kebutuhan linen, termasuk bahan habis pakai, kepada Pejabat Pembuat Komitmen yang mengelola linen, untuk selanjutnya diusulkan ke bagian penganggaran RSUD Puri Husada Tembilahan. Di bagian penganggaran, selanjutnya usulan tersebut ditetapkan di dalam Rencana Bisnis Anggaran BLUD RSUD Puri Husada Tembilahan yang disingkat dengan RBA. RBA adalah dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, target kinerja dan anggaran BLUD. Pada RBA, Linen termasuk di dalam program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dengan nomenkelatur kegiatannya adalah Peningkatan Pelayanan BLUD.

Selain pengusulan anggaran, jumlah kebutuhan Sumber Daya Manusia untuk pengelolaan linen sangat perlu diperhatikan. Saat ini di RSUD Puri Husada Tembilahan jumlah pengelola linen hanya 9 (sembilan) orang dan 1 (satu) orang sebagai Kepala Instalasi *Laundry*. Petugas pencucian dan pengeringan berjumlah 6 (enam) orang, dengan sistem kerja 3 (tiga) orang bertugas, dan 3 (tiga) orang lagi libur secara bergantian. Pagi hari dimulai jam 07.30 WIB mencuci linen, siang hari setelah kering membantu melipat linen. Petugas penjemput linen kotor memberikan identitas (pengkodean linen) pada plastik tempat linen kotor yang diangkutnya sekaligus membantu mengumpulkan linen infeksius bekas tindakan operasi. Keseluruhan petugas pengelola linen belum pernah mengikuti pelatihan terkait tata cara pengelolaan linen di Rumah Sakit. Dari informasi ini disimpulkan bahwa SDM untuk pengelolaan linen di RSUD Puri Husada perlu diikutsertakan dalam pelatihan pengelolaan linen untuk Rumah Sakit.

Pada tahap proses pengadaan linen, PPK melakukan kerja sama/perikatan kontrak kepada pihak ketiga dengan membuat pesanan linen dan bahan lainnya. Selanjutnya pihak ketiga tersebut akan memenuhi pesanan pengadaan barang dan bahan linen. Pada proses penerimaan, di tahap inilah dimulainya proses pengambilan linen kotor di ruang rawatan dan ruang tindakan operasi. Setelah itu dilakukanlah proses pencucian linen. Hanya saja, pada tahap pengambilan linen kotor proses pencatatan tidak secara kontinu dilakukan antara petugas pengangkut dan perawat jaga. Selain itu pencucian tidak menggunakan air panas, dan tidak melalui proses penyetricaan. Setelah selesai proses pencucian dan pengeringan, dilakukan pelipatan dan pengelompokan linen bersih sebelum dimasukkan ke dalam plastik untuk mempermudah petugas dalam distribusi. Linen akan didistribusikan ke ruangan untuk dimanfaatkan kembali. Oleh karena pada saat pengambilan linen kotor tidak dilakukan pencatatan, sehingga mempersulit petugas dalam pendataan kembali terhadap kelengkapan linen. Apakah terdapat linen yang hilang, ataupun rusak. Semua tahap/proses pengelolaan linen ini harus disesuaikan dengan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, 2019).

Sebagai suatu sistem pelayanan linen di RSUD Puri Husada Tembilahan tidak terlepas dari berbagai permasalahan yang tentunya akan berdampak pada sediaan linen yang sehat. Dari hasil wawancara pendahuluan kepada perawat, yang secara langsung terkait dengan pengaplikasian linen pada ruang rawat inap menginformasikan bahwa sering terjadinya pengantaran linen ke ruangan yang tidak lengkap, kondisi linen yang tidak baik seperti masih adanya bekas noda, serta kualitas linen yang sudah tidak baik dan sudah tipis. Selain itu pencucian linen yang tidak menggunakan air panas. Hanya terdapat satu pintu untuk tempat keluar dan masuknya linen kotor serta linen bersih. Petugas linen belum pernah mendapatkan pengetahuan tentang linen. Selain itu pada unit *Laundry* diinformasikan bahwa terdapat kerusakan saluran pembuangan air limbah pada tahap pengolahan awal (pre-treatment) sebelum dialirkan ke unit pengolahan air limbah sehingga dibutuhkan perbaikan.

Metode Penelitian

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis kualitatif dengan desain penelitian studi kasus bertujuan untuk memperoleh informasi komprehensif mengenai Pengelolaan *laundry* di Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan tahun 2022.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan pada bulan April-Mei 2022.

C. Subjek Penelitian

Informan dipilih untuk ketercukupan perolehan informasi terkait pengelolaan laundry yang terdiri dari petugas laundry, kepala ruangan laundry, perawat ruang rawat inap dan pasien rawat inap. Jumlah informan dalam penelitian ini mengacu pada suatu prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*), di mana

prinsip kesesuaian dalam penelitian kualitatif yaitu sampel dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimiliki informan yang berkaitan dengan topik penelitian. Sedangkan prinsip kecukupan merupakan informasi yang akan didapatkan harus bervariasi dan memenuhi kriteria atau kategori yang berkaitan dengan penelitian. Pengkodean untuk masing-masing informan, Informan Utama dengan kode IU, dan Informan Pendukung dengan kode IP.

Tabel 3
Informan Penelitian

No	Karakteristik Informan	Jumlah
1	Informan Utama	
	Staf/Petugas <i>laundry</i>	3 orang
2	Informan Pendukung	
	Kepala ruangan <i>laundry</i>	1 orang
	Perawat di Ruang Perawatan Pasien	1 orang
	Pasien Pengguna Linen	1 orang
	Jumlah	6 orang

D. Definisi Istilah

Tabel 4
Definisi Istilah

No	Unit Informasi	Definisi Istilah	Cara Pengumpulan Data	Instrumen
1	Sumber Daya Manusia	Orang-orang yang terlibat dalam pelaksanaan pengelolaan <i>laundry</i>	Wawancara	Pedoman wawancara, alat perekam
2	Anggaran	Segala biaya yang dikeluarkan dalam proses pengelolaan Linen di Rumah Sakit	Wawancara	Pedoman wawancara, Alat perekam, Alat dokumentasi
3	Sarana Prasarana	Segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dan bahan dalam mencapai maksud dan tujuan dari suatu proses pengelolaan <i>laundry</i>	Wawancara, Observasi	Pedoman wawancara, alat perekam, Alat Dokumentasi
4	Standar Prosedur Operasional (SPO)	Tata cara atau langkah-langkah yang harus dijalankan supaya dapat menghasilkan hasil yang diinginkan.	Wawancara, observasi	Pedoman wawancara, alat perekam
5	Proses Pelaksanaan	Suatu kegiatan tertentu yang dilakukan untuk mewujudkan rencana atau program dalam kenyataannya.	Wawancara, observasi	Pedoman wawancara, alat perekam, Alat Dokumentasi

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri, dipandu dengan pedoman wawancara dalam memperoleh informasi secara langsung kepada informan. Selain itu juga dilakukan observasi untuk melihat kualitas dan kuantitas *laundry*, sarana prasarana serta ekosistem dan limbah *laundry*. Dilakukan telusur dokumen yang terkait dengan pengelolaan *laundry*, menggunakan perekam suara, kamera, alat tulis dan catatan singkat untuk mencatat dan merekam semua informasi yang dibutuhkan.

F. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan langsung dari informan yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi. Data tersebut terkait proses pencucian, mulai dari penjemptan sampai dengan pengantaran kembali ke masing-masing ruang rawat inap, SOP, waktu kerja dan lain-lain.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan dari dokumen-dokumen yang bersumber dari Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan. Data terkait akreditasi Rumah Sakit, jumlah dan status kepegawaian petugas pengelola *laundry*, SOP, ketersediaan *laundry* sehat siap pakai, struktur unit pengelola *laundry* dan lain-lain.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menghimpun semua informasi yang dibutuhkan. Pengumpulan informasi dapat diperoleh melalui data primer dan data sekunder serta observasi langsung.

1. Pengamatan (Observasi)

Pengamatan merupakan prosedur yang terencana dengan melihat dan mencatat aktivitas yang berhubungan dengan pengelolaan *laundry*.

2. Wawancara

Wawancara merupakan metode yang digunakan dalam pengumpulan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan secara lisan dari informan terkait pengelolaan *laundry*.

3. Telaah Dokumen

Telaah dokumen merupakan metode yang digunakan dalam pengumpulan data atau informasi dengan cara membaca laporan, pernyataan tertulis, kebijakan serta bahan tulisan lainnya.

H. Teknik Pengolahan Data

Peneliti melaksanakan prosedur secara sistematis dengan menyusun hasil pengamatan, wawancara, catatan hasil observasi dan studi dokumentasi sampai pada saat jenuh dan mengambil kesimpulan terhadap data yang telah dikumpulkan tersebut.

Terdapat data kualitatif ini dilakukan pengujian (*validasi dan reliabilitas*) kebenaran data yang diperoleh, dilakukan dengan cara triangulasi. Triangulasi umumnya

digunakan dalam penelitian kualitatif diantaranya, triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi data, yakni sebagai berikut:

1. **Triangulasi Sumber**

Proses validasi data penelitian ini dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari setiap informan utama maupun informan pendukung, selanjutnya cara wawancara diperoleh informasi untuk konfirmasi kebenaran informasi yang diberikan oleh informan lainnya.

2. **Triangulasi Metode**

Membandingkan informasi yang diperoleh dari wawancara dan observasi serta penelusuran dokumen dari beberapa informan.

3. **Triangulasi Data**

Pengumpulan data dari berbagai sumber yang berbeda dengan menggunakan metode yang sama dengan melakukan wawancara, observasi dan telusur dokumen.

I. Analisis Data

Analisis data merupakan proses pencarian dan penyusunan secara sistematis mengenai data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan observasi, serta telusur dokumentasi dengan cara penyusunan ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit tertentu, menyusunnya ke dalam pola serta memilih mana yang penting untuk dipelajari dan membuat kesimpulan agar mudah dipahami. (Martha E & Kresno S, 2016). Tahapan analisis data yang digunakan dalam penelitian kualitatif ini, diantaranya:

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan salah satu bentuk analisis yang memaparkan, mengarahkan serta menggolongkan dan membuang data yang tidak perlu sehingga hasil dari kesimpulan dapat ditarik maknanya. Jadi, data yang direduksi dapat memberi gambaran yang tajam mengenai hasil pengamatan dan dapat mempermudah penelitian serta mencari data apa saja yang dibutuhkan sebelumnya

2. Penyajian Data (*Display Data*)

Penyajian data dapat dibatasi sebagai sekumpulan informasi yang tersusun berurutan, yang dapat memberi kemungkinan adanya penarikan dari kesimpulan serta pengambilan tindakan seperti dengan cara menganalisisnya. Untuk melihat jawaban secara keseluruhan dalam wawancara mendalam, biasanya penelitian kualitatif disajikan dalam uraian yang singkat dan bersifat narasi.

3. Kategori Pengkodean

Gunakan kategori atau pengkodean untuk memudahkan pengelompokan dan interpretasi data pada matriks wawancara dan penelusuran dokumen.

4. Penarikan Kesimpulan (Verifikasi Data)

Penarikan kesimpulan dapat dilakukan secara cermat serta dilanjutkan dengan melakukan verifikasi berupa tinjauan ulang pada suatu catatan dari

informan kemudian ditarik apa yang dijadikan untuk kesimpulannya agar jelas maknanya.

Hasil dan Pembahasan

A. Karakteristik Informan

Informan utama dalam penelitian ini berjumlah 3 orang, yang terdiri dari 3 orang petugas *laundry* di RSUD Puri Husada Tembilahan sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5
Karakteristik Informan Utama

No.	Informan	Umur	Pendidikan	Jenis Kelamin	Masa Kerja
1.	IU 1	45 Tahun	SMP	Perempuan	8 tahun
2.	IU 2	39 Tahun	SMP	Perempuan	4 tahun
3.	IU 3	42 Tahun	SMA	Laki-laki	1 tahun 7 bulan

Informan utama dalam penelitian ini terdiri atas 3 orang petugas *laundry* berusia 39-45 tahun, dengan latar belakang pendidikan SMP dan SMA. Masa kerja petugas yaitu 1-8 tahun, yakni 2 (dua) orang berjenis kelamin laki-laki dan 1 (satu) orang berjenis kelamin laki-laki.

Informan pendukung dalam penelitian ini berjumlah 3 orang, yang terdiri dari kepala instalasi *laundry*, sebagaimana tabel berikut:

Tabel 6
Karakteristik Informan Pendukung

No.	Informan	Umur	Pendidikan	Jenis Kelamin	Keterangan
1.	IP1	43 Tahun	S1	Perempuan	Kepala ruangan <i>laundry</i>
2.	IP2	35 Tahun	D3	Perempuan	Perawat di Ruang Perawatan Pasien
3.	IP3	39 Tahun	SMA	Perempuan	Pasien Pengguna Linen

Informan pendukung dalam penelitian ini terdiri dari kepala ruangan *laundry*, perawat di ruang perawatan pasien dan pasien pengguna linen. Informan pendukung berusia antara 35 hingga 43 tahun dengan latar belakang pendidikan SMA, D3 dan S1. Seluruh informan pendukung berjenis kelamin perempuan.

B. Hasil Penelitian

1. Sumber Daya Manusia

a. Jumlah pekerja

Terdapat sembilan orang petugas di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan yang terdiri dari tujuh orang petugas pencucian linen,

satu orang petugas antar jemput linen dan satu orang petugas pelipat linen di ruang oka. Hal ini sesuai dengan ungkapan berikut:

.... *“Kita disini ada sembilan” (IU1)*

“Kita disini ada tujuh” (IU2)

Terlihat pernyataan yang berbeda dengan hasil wawancara terhadap informan pendukung, yang menyebutkan bahwa terdapat 10 orang pekerja di Instalasi Laundry RSUD Puri Husada Tembilahan yang terdiri dari 1 orang administrasi dan 9 orang pekerja pengelola linen, seperti ungkapan berikut ini:

... *“Jadi kalau untuk di laundry ada tenaga adm, sama tenaga pekerja di laundry. Jadi kalau untuk adm nya satu orang, kemudian pekerja yang untuk pengelolaan lakennya ada sembilan, satu terletak di oka untuk membantu oka. Laki-laki satu, delapan perempuan. Ada tamat SMP, SMA, ada juga yang sedang kuliah. Pekerjaan berdasarkan tingkat pendidikan sama saja. Karena kita di laundry kan orangnya sedikit, sebenarnya kita sudah pernah mengajukan permintaan penambahan tenaga, tapi kalau untuk beban kerja sama berat pengelolaan laken yang ada sekarang, tidak mencukupi, apalagi dengan kapasitas mesin cuci kita. Kapasitas untuk rumah tangga. Jadi kapasitas untuk pekerjaannya memang berat” (IP1)*

b. Tugas para pekerja

Tugas para pekerja adalah mencuci, melipat serta mengantar linen. Hal ini sesuai dengan ungkapan berikut:

.... *“Mencuci melipat dan mengantar linen yang bersih.” (IU1)*

....*”Kerja kami sama-sama buk. Mencuci linen kotor, dikeringkan. Membantu melipat kain juga buk.” (IU2)*

....*” Kalau sekarang ini dicatat dulu berapa jumlah lakennya, kemudian sarung bantalnya, selimutnya, perlaknya diambil bu, dicatat kemudian kita laporkan ke ruang perawatan. Kemudian itulah buk, dimasukkan ke dalam kantong. Tiap ruangan lain kantongnya buk. Kalau ruang OK tersendiri buk. Kalau kami ngambil ke sana belum dipisahkan buk, antara yang berdarah dan yang kering. Saya sendiri buk yang memisahkannya yang basah dan yang kering buk.” (IU3)*

Hal ini sejalan dengan hasil wawancara terhadap informan pendukung bahwa pekerja pria bertugas untuk membantu mengambil pakaian kotor kemudian melipat kain di ruangan OK dan pekerja lainnya bertugas mencuci, melipat serta mengantarkan linen yang bersih, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Jadi yang satu orang laki-laki dia khusus untuk mengambil pakaian kotor, kemudian dia membantu melipat di OK. Yang lainnya bertugas mencuci, melipat” (IP1)*

c. Jadwal kerja

Para pekerja masuk dari jam 7.30 pagi hingga pukul 4 sore setiap harinya. Pekerja libur pada hari minggu. Hal ini sesuai dengan ungkapan berikut:

“Saya dari jam 7.30 Pagi kalau jam 4 udah siap biasanya pulang atau jam 5 pulang bu. Kalau jadwal tergantung bu, kalau semalam karena covid kekurangan tenaga jadi kami dapat jadwal seharian. Jadi orangnya pas-pasan bu lanjut sehari-seharian bu. Karena kekurangan orang bu” (IU1)

“Saya dari jam 7.30 Pagi kalau jam 4 udah siap pulang bu. Jadi orangnya pas-pasan bu lanjut sehari-seharian bu. Karena kekurangan orang bu. Senin sampai sabtu kerja terus, minggu libur” (IU2)

“Ambil kain kotor jam 7.30 pagi buk. Pulang jam 4. Setiap hari masuk kerja. Kalau tiap hari Minggu libur buk. (IU3)

Hal ini sejalan dengan hasil wawancara terhadap informan pendukung bahwa para pekerja masuk dari jam 8 pagi hingga pukul selesai, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Dari jam delapan sampai selesai. Jadi pakai shift. Jadi kalau untuk mencucinya saja 3 orang, yang melipat 1 orang laki-laki nanti dibantu dengan yang di oka. Pagi-pagi nanti dia yang di oka itu jam 8-11 pagi di laundry untuk membantu, kemudian dia nanti jam 2 ke OK untuk membantu orang OK. Kemudian untuk bapak-bapak yang mengangkut laken kotor, dari pagi kerja jam 8 sampai jam 10 ngangkut laken kotor, kemudian membantu lagi untuk melipat laken bersih sampai nanti jam dua dia ngangkut lagi laken kotor dari poli sama jas dokter dari IGD” (IP1)*

Informan pendukung lainnya yaitu perawat menyatakan bahwa penjemputan linen dilakukan pada pukul delapan pagi, pengantaran linen

pukul empat sore. Jika terdapat kendala dalam pencucian linen maka akan diantarkan keesokan paginya., sesuai dengan ungkapan berikut ini:

...*“Kalau penjemputan linen itu pagi jam 08.00 lewat gitulah, kalau mengembalikan linen itu sore jam setengah 4. Kalau ada linen yang tidak kering ada kendala kayak mesin rusak, hujan, mungkin besok paginya diantar bu” (IP2)*

d. Penanggung Jawab

Berdasarkan hasil wawancara terhadap seluruh informan utama menyatakan bahwa pihak yang bertanggung jawab dalam pengelolaan linen di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan adalah para pekerja. Hal ini sesuai dengan ungkapan berikut:

.... *“Kalau tanggung jawab terhadap pekerjaan kami ya khusus hari ini kami kerjakan hari ini bu, kami tanggung jawabkan sampai selesai. Kalau untuk besok kami tidak masuk ya tidak tau lagi” (IU1)*

“Bertanggung jawab atas linen ya kami disinilah bu bertiga bu” (IU2)

“Kami bekerja insyallah bekerja fokus bum jadi kami bertanggung jawab sampai selesai bu” (IU3)

Hal ini sejalan dengan hasil wawancara terhadap informan pendukung bahwa pihak yang bertanggung jawab dalam pengelolaan linen di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan adalah para pekerja, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Sembilan orang tadi” (IP1)*

e. *Reward* terhadap para pekerja

Berdasarkan hasil wawancara terhadap seluruh informan utama menyatakan bahwa tidak ada *reward* terhadap para pekerja.

Hal ini sesuai dengan ungkapan berikut:

.... *“Tidak ada bu” (IU3)*

Hal ini sejalan dengan hasil wawancara terhadap informan pendukung bahwa tidak ada *reward* terhadap para pekerja, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Kalau selama saya bertugas di laundry, kalau reward dari rumah sakit belum ada” (IP1)*

f. Hukuman jika terjadi kesalahan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap seluruh informan utama menyatakan bahwa tidak ada *punishment* jika pekerja melakukan kesalahan. Hal ini sesuai dengan ungkapan berikut:

...*“Alhamdulillah sampai sekarang belum pernah ada teguran-teguran dari karu (Kepala Ruangan) kepada kami” (IU1)*

“Tidak ada bu” (IU2)

“Ga ada ya setau saya sejauh ini” (IU3)

Hal ini sejalan dengan hasil wawancara mendalam terhadap informan pendukung bahwa *punishment* yang diberikan RSUD Puri Husada jika pekerja melakukan kesalahan berupa teguran, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Pernah, kita tegur. Kadang-kadang di laundry kita juga ada rapat bulanan. Di situlah kita bicarakan masalah-masalah di laundry ni” (IP1)*

Dari hasil pengamatan/observasi dan telaah data yang bersumber dari data Bidang Pelayanan Penunjang Non Medik RSUD Puri Husada Tembilahan bahwa jumlah tenaga pengelola *Laundry* berjumlah 10 orang, antara lain:

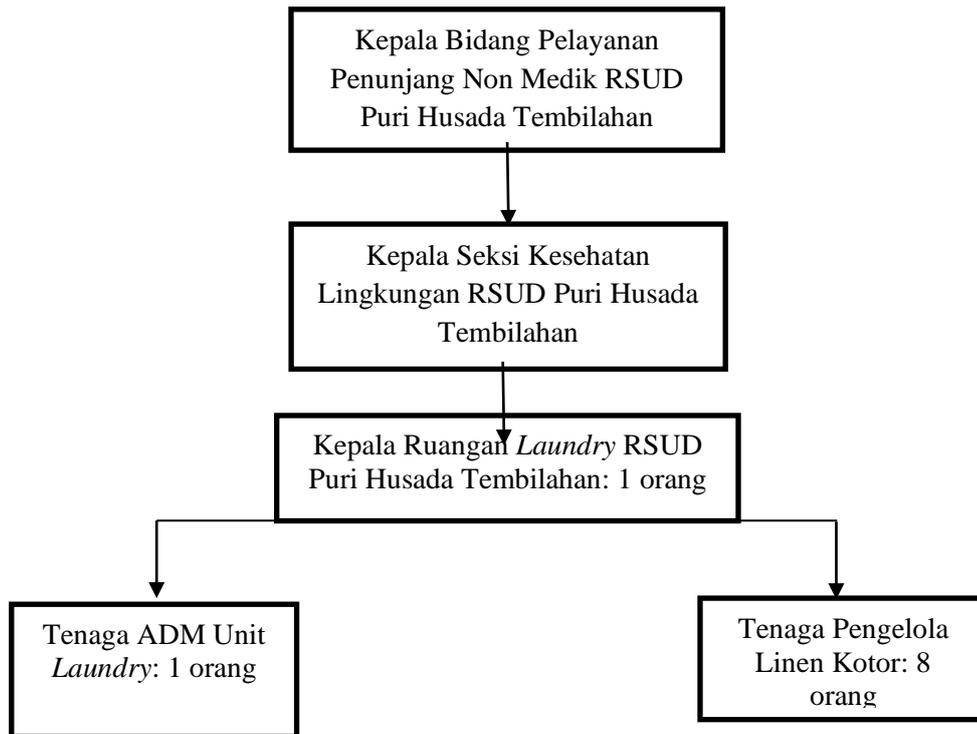
- 1) Kepala Ruangan *Laundry* berjumlah 1 orang, dengan uraian tugas:
 - a) Melakukan Pengamatan kegiatan pengelolaan *laundry*.
 - b) Melakukan Pengawasan terhadap pengoperasian pengelolaan *Laundry*.
 - c) Melakukan Perhitungan terhadap kebutuhan bahan yang digunakan pada saat pencucian linen dilakukan.
 - d) Melakukan Evaluasi terhadap pengelolaan *Laundry* di RSUD Puri Husada Tembilahan.
- 2) Uraian Tugas Tenaga Administrasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan sebagai berikut:
 - 1) Membantu mengumpulkan data/bahan yang diperlukan untuk operasional CSSD/*Laundry*.
 - 2) Mengentry data jumlah laken dan peralatan kotor dari ruang poli dan rawatan.
 - 3) Melakukan permintaan barang ke logistik dan Gudang farmasi untuk mencukupi kebutuhan.
 - 4) Membuat laporan tahunan *laundry*.
 - 5) Mencatat dan menghitung jumlah laken masuk dan keluar setiap bulan
 - 6) Menghitung penggunaan barang kebutuhan CSSD dan *laundry* setiap bulan.

- 7) Menyusun laporan pelaksanaan tugas sebagai pertanggung jawaban kepada pimpinan.

Tanggung Jawab Tenaga Administrasi *Laundry* RSUD Puri Husada sebagai berikut:

- 3) Tenaga Pengelola Linen Kotor berjumlah 7 orang, dengan uraian tugas sebagai berikut:
 - 1) Mengambail/menerima linen kotor.
 - 2) Melakukan persiapan linen kotor.
 - 3) Memisahkan linen kotor berdasarkan jenis kain dan jenis kotoran yang terlihat
 - 4) Melaksanakan pencucian linen kotor.
 - 5) Melaksanakan pengeringan pencucian
 - 6) Menyetrika linen
 - 7) Melipat dan mengelompokkan linen.
 - 8) Mendistribusikan linen bersih
 - 9) Menyusun laporan pelaksanaan tugas
- 4) Tanggung Jawabnya adalah sebagai berikut :
 - 1) Pengambilan linen kotor secara benar dan tepat.
 - 2) Pengelolaan Linen kotor sesuai SOP.
 - 3) Pengelolaan linen bersih secara tepat dan benar.
 - 4) Ketepatan pendistribusian linen.
 - 5) Kebenaran penyampaian data dan informasi.

Struktur unit instalasi *laundry* di RSUD Puri Husada Tembilahan dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 4
Struktur Unit Laundry RSUD Puri Husada Tembilahan

Berdasarkan hasil pengamatan/observasi dan telaah data yang bersumber dari data Bidang Pelayanan Penunjang Non Medik RSUD Puri Husada Tembilahan bahwa jenis pendidikan dan masa kerja petugas pengelola linen pada unit Laundry di RSUD Puri Husada Tembilahan:

Tabel 7. Hasil Observasi Sumber Daya Manusia

No	Nama	Tugas	Pendidikan	Lama Bertugas
1.	Septi Maharani, SKM	Plt. Kepala Ruangan Laundry	S1 Kesmas	Sebelum Plt, 5 Tahun sebagai tenaga administrasi
2.	Nurhaliza	Administrasi Laundry	SMA	4 Tahun
3.	Zulferdi	Pengambil Linen Kotor	SMA	1,7 Tahun
4.	Ratna	Pelipat Linen Bersih	SMA	10 Bulan
5.	Rahimah	Pencuci Linen Kotor	SMA	17 Tahun
6.	Nurhani	Pencuci Linen Kotor	SD	16 Tahun
7.	Rina	Pencuci Linen Kotor	SMP	10 Tahun
8.	Miliyanti	Pencuci Linen Kotor	SMP	8 Tahun
9.	Novita	Pencuci Linen Kotor	SMP	4 Tahun
10.	Ermi Yusnita	Pencuci Linen Kotor	SMP	4 Tahun

2. Anggaran

a. Ketersediaan anggaran

Hasil wawancara terhadap informan pendukung diketahui bahwa terdapat anggaran untuk pengelolaan linen dalam setahun, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Kalau jumlahnya kita tidak tahu pasti ya, tetapi ada” (IP1)*

b. Anggaran perawatan sarana prasarana

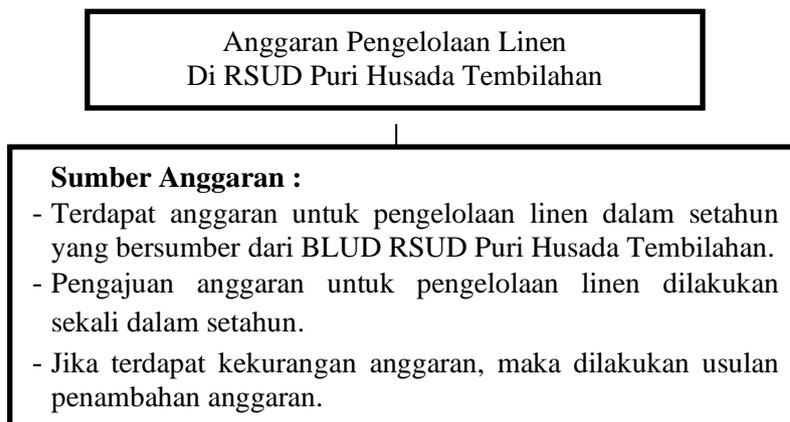
Hasil wawancara terhadap informan pendukung diketahui bahwa belum terdapat anggaran untuk perawatan sarana prasarana, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Seharusnya ada tetapi selama ini perawatan gak ada. Paling kalau rusak baru datang teknisinya.” (IP1)*

c. Sistem pengajuan anggaran

Hasil wawancara terhadap informan pendukung diketahui bahwa pengajuan anggaran untuk pengelolaan linen dilakukan sekali dalam setahun, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Pengajuan anggaran sekali setahun kita ajukan. Jadi kita perkirakan dulu kebutuhan berapa, deterjen butuh berapa, pemutih, pewangi. Terus ada juga kita ajukan penambahan mesin cuci, mesin pengering, troli, sama kelengkapan lain tapi ga semuanya dikasih” (IP1)*



Gambar 5
Skema Anggaran Pengelolaan Linen

3. Sarana dan Prasarana

a. Sarana prasarana yang tersedia

Sarana dan prasarana yang tersedia di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan yaitu deterjen, pewangi, serta pemutih pakaian. Hal ini sesuai dengan ungkapan berikut:

... *“Deterjen, rinso, pewangi, baclin itu cukup bu. Sehari 5 deterjen, 5 rinso, 1 pewangi, 1 bayclin” (IU1)*

“Bahan –bahan mencuci lah ibu kayak biasa deterhen, rinso, bayclin dan pewangi” (IU2)

Hal ini berbeda dengan hasil wawancara terhadap informan pendukung bahwa sarana prasarana yang tersedia di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan yaitu satu mesin cuci elektrik dengan kapasitas 20 kg, kemudian tiga mesin cuci dengan kapasitas rumah tangga, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Sarana prasarana yang tersedia ada mesin cuci, mesin cuci yang elektrik yang memang untuk khusus laundry rumah sakit ada satu, yang kapasitas 20kg, kemudian ada 3 yang kapasitas rumah tangga. Kemudian ada 1 lagi itupun rusak. Ga pernah dipakai.” (IP1)*

Informan pendukung lainnya yaitu perawat menyatakan bahwa hasil pencucian linen sudah bersih dan wangi secara keseluruhan, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Untuk wangi ya wangi rinso dan bayclin, cuman kalau untuk sempurna dan bersih sekali ya tidak sebegitu kalau dibandingkan dengan kota. Tapi secara keseluruhan udah lumayan lah” (IP2)*

Salah seorang pasien menyatakan bahwa alas kasur yang dipakai di ruangan sudah baik, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Alas kasurnya ni bu baguslah bu, cuman tidak diganti-ganti bu. Tidak setiap hari di ganti bu. Selama saya disini baru 2 kali diganti. Kadang sepre nya basah bu, ada bercak-bercak bu jadi buat tidak nyaman bu” (IP3)*

b. Sarana prasarana yang belum tersedia

Sarana dan prasarana yang belum tersedia di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan yaitu kurangnya jumlah mesin cuci dan mesin pengering. Hal ini sesuai dengan ungkapan berikut:

... *“Kurangnya mesin cuci dan mesin pengering” (IU1)*

“Kurangnya mesin cuci dan mesin pengering sama petugasnya lah bu” (IU2)

“Mesin cucinya kurang banyak, sama mesin pengeringnya juga, jadi mesti nyuci berkali-kali” (IU3)

Hal ini sejalan dengan hasil wawancara terhadap informan pendukung bahwa sarana dan prasarana yang belum tersedia di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan yaitu mesin cuci, troli, keranjang dan timbangan, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Mesin cuci, keranjang, trolley, timbangan bu yang dibutuhkan karena yang lama sudah rusak” (IP1)*

Informan pendukung lainnya yaitu perawat menyatakan bahwa jika petugas *laundry* tidak menjemput linen kotor maka ada linen cadangan di ruangan, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Kami punya linen cadangan di ruangan” (IP2)*

4. Standar Operasional Prosedur (SOP)

a. SOP pencucian linen

Terdapat SOP dalam setiap pekerjaan di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan. Hal ini sesuai dengan ungkapan berikut:

.... *“Untuk petugas yang membersihkan linen infeksius menggunakan handscoon 3 lapis bu. Handscoon 3 lapis, handscoon panjang dan pendek bu. Pakai baju hazmat ya namanya, topi biru terus pakai masker juga bu.” (IU1)*

“Handscoon pendek, handscoon panjang, baju hazmat, penutup kepala” (IU3)

Hal ini sejalan dengan hasil wawancara terhadap informan pendukung bahwa terdapat SOP dalam setiap pekerjaan di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan, sesuai dengan ungkapan berikut ini :

... *“Tentunya ada bu” (IP1)*

Informan pendukung lainnya yaitu perawat menyatakan bahwa ketepatan waktu penjemputan linen kotor dari ruang perawatan sudah baik, sesuai dengan ungkapan berikut ini :

... *“Alhamdulillah selama ini waktu penjemputan selalu pas dan pengantaran juga” (IP2)*

b. Standar SOP

SOP yang tersedia sudah sesuai standar pemerintah. Hal ini sesuai dengan ungkapan berikut:

.... *“Sesuai standar” (IU3)*

5. Pelaksanaan

a. Pelaksanaan pengelolaan linen

Pelaksanaan pengelolaan linen di RSUD Puri Husada Tembilahan yaitu dimulai dari penjemputan linen, setelah itu linen yang sudah dijemput akan mulai dicuci dan dikeringkan. Linen yang sudah kering akan diantarkan kembali ke ruangan. Pekerjaan dilakukan hingga pukul 5 sore. Hal ini sesuai dengan ungkapan berikut:

.... *“Mulai mencuci jam 9 bu nanti selesai sampek jam 5 sore bu. Petugas yang menjemput linen jam 08.30 sudah diantarkannya sama kami, setelah itu kami lanjut memisahkan dan mencuci” (IU1)*

“Pagi-pagi kami antar jas untuk poli bu, nanti sore jam 3 kami jemput lagi bu. Kami ganti baju terus sarapan bu. Pakai celemek, pakai jas nya baru pakek celemek lagi bu, pakai sarung tangan panjang dan pendek bu, pakai masker” (IU2)

“Kalau dulu sebelum covid bu kami dari jam 7.30 sampek jam 2 aja bu, nanti lanjut shift sore bu. Tapi semenjak covid ni bu banyak yang di pindahkan ke ruang isolasi itu bu mangkanya ganti jam kerja kami jadi 1 hari. Setelah covid ni masih juga lanjut shift yang 1 harian itu bu” (IU3)

Hal ini sejalan dengan hasil wawancara terhadap informan pendukung bahwa pelaksanaan pengelolaan linen di RSUD Puri Husada Tembilahan yaitu dimulai dari penjemputan linen, setelah itu linen yang sudah dijemput akan mulai dicuci dan dikeringkan. Linen yang sudah kering akan diantarkan kembali ke ruangan. Pekerjaan dilakukan hingga pukul 5 sore, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Kita di instalasi laundry bekerja pakai shift. Untuk petugas yang mencucinya aja ada 3 orang, yang melipat ada 1 orang laki-laki dibantu oleh yang petugas 1 orang di OK mulai dari jam 8 pagi sampai jam 11 siang untuk membantu dilaundry kemudian nanti jam 2 kembali lagi ke OK untuk membantu diruangan OK. Kemudian jam 8 sampek jam 10 petugas keliling mengambil linen kotor dan dibawa ke laundry, nah kemudian membantu lagi untuk melipat linen bersih sampai jam 2 lanjut mengangkut linen kotor di poli dan jas dokter dari IGD. Langsung dikerjakan jam 3 mencuci linen.” (IP1)*

Informan pendukung lainnya yaitu perawat menyatakan bahwa pelaksanaan penjemputan linen kotor dari ruangan perawatan di RSUD Puri Husada Tembilahan sudah baik, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... *“Petugas laundry langsung jemput linen kotornya, dan kami catat dibuka kami berapa jumlah linen yang kotor” (IP2)*

b. Proses persiapan pengelolaan linen

Proses persiapan pengelolaan linen dimulai dengan pemisahan linen bernoda darah dan yang mengandung kotoran. Selain itu juga dilakukan pemisahan antara sarung bantal, alas kasur dan selimut. Hal ini sesuai dengan ungkapan berikut:

.... *“Kainnya kita pisah, yang berdarah sama yang berdarah, yang ada BAB kita pisahkan, sarung bantal dengan sarung bantal, selimut begitu juga. Yang duluan kita cuci adalah sarung bantal, nanti alas kasur terakhir bu. Untuk ruangan OK belakangan dimasukan bu.” (IU1)*

“Kami pisahkan kainnya bu, terus airnya kami ambil pakai ember bu karena keran nya ni kayaknya tersumbat bu jadi beratlah bu pekerjaan kami ni bu. Kami pisahkan yang linen bersih dengan yang bernoda bu, semuanya kita pisahkan mulai dari anduk kecil, perlak, selimut, linen.” (IU2)

“Kainnya kita pisah, yang berdarah sama yang berdarah, yang ada BAB kita pisahkan, sarung bantal dengan sarung bantal, selimut begitu juga. Yang duluan kita cuci adalah sarung bantal, nanti alas kasur terakhir bu. Untuk ruangan OK belakangan dimasukan bu.” (IU3)

Hal ini sejalan dengan hasil wawancara terhadap informan pendukung bahwa Proses persiapan pengelolaan linen dimulai dengan pemisahan linen bernoda darah dan yang mengandung kotoran. Selain itu juga dilakukan pemisahan antara sarung bantal, alas kasur dan selimut. Semua pekerja

menggunakan APD saat mengelola linen, sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... “Prosesnya setelah linen dijemput pagi maka langsung di cuci, untuk yang bernoda darah maka di pisahkan ke dalam bak yang sudah diberi deterjen dan bayclin, dan semua petugas menggunakan masker, baju asmat dan handscoon 3 lapis menghindari terinfeksi cairan pasien.” (IPI)

c. Proses pelaksanaan pengelolaan linen

Proses pelaksanaan pengelolaan linen dimulai dengan memasukkan air ke mesin cuci, kemudian memasukkan linen serta deterjen bersama dengan pemutih dan diputar. Setelah 15 menit, dicek kembali apakah masih ada noda. Jika masih ada noda maka akan diberikan pemutih lagi, setelah itu ditambahkan pewangi. Hal ini sesuai dengan ungkapan berikut:

.... “Pertama mesin cuci sudah berisikan air terus kita tergantung kainnya bu kalau misalnya alas kasur kita masukan deterjen kita putar kita masukan bayclin kita masukan rinso, kita putar sekitar 15 menit setelah itu kita buka simpulannya ini, kita liat apakah ada noda jika ada maka kita kasih bayclin lagi. Setelah itu kita bilas terus kita keringkan baru kasih pewangi” (IU1)

“Mesin cucinya sudah berisikan air terus kita tergantung kainnya bu kalau misalnya alas kasur kita masukan deterjen kita putar kita masukan bayclin kita masukan rinso, kita putar sekitar 15 menit setelah itu kita buka simpulannya ini, kita liat apakah ada noda jika ada maka kita kasih bayclin lagi. setelah itu kita bilas terus kita keringkan baru kasih pewangi. Kalau pewanginya habis kami banyakan rinso nya bu” (IU2)

“Pertama mesin cuci sudah berisikan air terus kita tergantung kainnya bu kalau misalnya alas kasur kita masukan deterjen kita putar kita masukan bayclin kita masukan rinso, kita putar sekitar 15 menit setelah itu kita buka simpulannya ini, kita liat apakah ada noda jika ada maka kita kasih bayclin lagi. Setelah itu kita bilas terus kita keringkan baru kasih pewangi.” (IU3)

Hal ini sejalan dengan hasil wawancara terhadap informan pendukung bahwa pelaksanaan pengelolaan linen di RSUD Puri Husada Tembilahan yaitu dimulai dari penjemputan linen., sesuai dengan ungkapan berikut ini:

... “Prosesnya itu tadi bu petugas laundry menjemput linen kotor diruangan tanpa didampingi oleh petugas ruangan sehingga selalu terjadi masalah perhitungan.” (IP1)

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Sumber Daya Manusia (ketenagaan)

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan utama menyatakan bahwa terdapat sembilan orang petugas di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan yang terdiri dari tujuh orang petugas pencucian linen, satu orang petugas antar jemput linen dan satu orang petugas pelipat linen di ruang OK. Tugas para pekerja adalah mencuci, melipat serta mengantar linen. Para pekerja masuk dari jam 7.30 wib pagi hingga pukul 16.00 wib sore setiap harinya. Pekerja libur pada hari minggu. Pihak yang bertanggung jawab dalam pengelolaan linen di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan adalah para pekerja yang bertugas serta manajemen terkait. Tidak ada *reward* terhadap para pekerja dan juga tidak dilakukannya *check up* kesehatan secara berkala terhadap petugas linen di RSUD Puri Husada Tembilahan. Selain itu jika petugas melakukan kesalahan tidak ada *punishment* yang diberikan kepada petugas tersebut.

Hal ini sejalan dengan pernyataan informan pendukung dimana terdapat 10 orang pekerja di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan yang terdiri dari 1 orang administrasi dan 9 orang pekerja pengelola linen. Pekerja pria bertugas untuk membantu mengambil pakaian kotor kemudian melipat kain di ruangan OK. Para pekerja masuk dari jam 08.00 wib pagi hingga selesai sampai pukul 16.00 wib. Pihak yang bertanggung jawab dalam pengelolaan linen di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan adalah semua petugas pengelola *laundry*. Tidak ada *reward* terhadap para pekerja. Adapun *Punishment* yang diberikan RSUD Puri Husada Tembilahan jika pekerja melakukan kesalahan yakni berupa teguran lisan.

Menurut informan pendukung perawat menyatakan bahwa penjemputan linen dilakukan pada pukul 08.00 wib pagi, pengantaran linen pukul 16.00 wib sore. Jika terdapat kendala dalam pencucian linen maka akan diantarkan keesokan paginya. Berdasarkan hasil observasi dan telusur dokumen diketahui bahwa terdapat Kepala Ruangan Instalasi *laundry*, staf administrasi dan terdapat petugas linen.

Sumber Daya Manusia (SDM) adalah individu produktif yang bekerja sebagai penggerak suatu organisasi, baik itu di dalam institusi maupun perusahaan yang memiliki fungsi sebagai aset sehingga harus dilatih dan dikembangkan kemampuannya. Sumber daya manusia bersama-sama dengan teknologi dianggap sebagai keunggulan kompetitif untuk menjadikan sumber daya manusia sebagai tenaga ahli dalam mengejar ketertinggalan dari pembangunan ekonomi. Menurut Marza (2019) kualifikasi petugas *laundry* dan

linen yang belum memenuhi standar menyebabkan petugas kurang paham mengenai manajemen linen. Batas umur, latar belakang pendidikan, pelatihan dan masa kerja sangat berpengaruh terhadap keterampilan dalam pengelolaan linen.

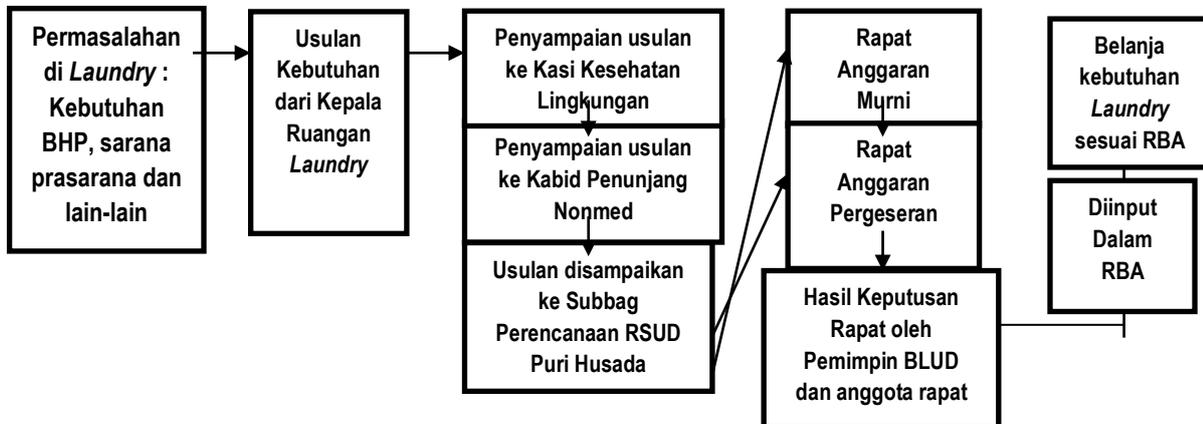
Penelitian oleh Mukhtnar (2018) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, diketahui bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) yaitu kurangnya SDM serta kurang dilakukannya pelatihan kepada petugas. Sarana prasarana yaitu kurang lengkap seperti tidak adanya timbangan untuk linen kotor, lamanya penanganan jika ada mesin yang rusak, serta tidak dilakukannya service berkala pada mesin. Pelaksanaan SOP yang belum optimal berupa pemakaian APD, tidak dilakukannya proses penimbangan linen kotor, tidak ada pemisahan pemakaian mesin cuci untuk linen infeksius dan tidak ada pemilahan warna linen.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Pihak yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan linen di RSUD Puri Husada Tembilahan bukan hanya para pekerja, akan tetapi semua pihak manajemen dari mulai Pemimpin BLUD, Kepala Bidang, Kepala Seksi, Kepala Ruangan dan pihak lain yang terkait.
- b. Pengelola linen di Rumah Sakit hendaknya terdiri dari ahli manajemen dengan pendidikan sarjana atau kejuruan khusus *laundry*, tenaga perawat, ahli manajemen dengan pendidikan sarjana atau kejuruan khusus *laundry* tenaga perawat, ahli sanitasi dan K3, teknisi kesehatan dan tenaga pekarya (bagian sortir, tukang cuci, tukang setrika, penjahit, bagian distribusi) dengan pendidikan minimal SMP dengan latihan khusus.
- c. Petugas administrasi *laundry* wajib melakukan pencatatan dan pelaporan dan mengisi buku harian penerimaan dan keluar masuknya linen kotor maupun linen bersih. Mencatat stok linen yang tersedia, dan mencatat setiap usulan permintaan tambahan linen dari masing-masing ruangan, sehingga jumlah linen di RSUD Puri Husada dapat terpantau, serta dapat diketahui kekurangan dan juga pendistribusian linen setiap harinya.
- d. Kualifikasi pendidikan tenaga *laundry* minimal SMP sudah tepat, walaupun masih terdapat petugas pencuci linen yang tamatan SD.
- e. Perlu dilakukan peningkatan kompetensi SDM berupa pelatihan pengelolaan linen, dari penjemputan linen kotor sampai kepada pendistribusian linen yang sesuai dengan standart kesehatan.
- f. Jika tidak memungkinkan untuk dilakukan pelatihan disebabkan keterbatasan anggaran, dapat dilakukan praktek dan sosialisasi oleh Kepala Ruangan *Laundry* ataupun pihak terkait yang sudah memiliki ilmu pengelolaan linen atau dapat didownload dari berbagai sumber melalui internet.

2. Anggaran

Berdasarkan hasil wawancara mengenai anggaran diketahui bahwa di RSUD Puri Husada Tembilahan terdapat anggaran untuk pengelolaan linen dalam setahun, terdapat anggaran untuk perawatan sarana prasarana linen. Hanya saja digunakan untuk pemeliharaan sarana lainnya. Pengajuan anggaran untuk pengelolaan linen dilakukan sekali dalam setahun, jika dibutuhkan penambahan anggaran maka dapat dipenuhi melalui pergeseran anggaran. Dapat dilihat dalam skema berikut ini:



Gambar 10
Skema Pengusulan Anggaran BLUD RSUD Puri Husada Tembilahan

Hal ini sejalan dengan (Hafizzurachman, 2019), dimana Anggaran menurutnya merupakan sebuah rencana yang disusun secara sistematis dalam bentuk angka dan dinyatakan dalam unit moneter yang meliputi seluruh kegiatan dalam sebuah organisasi untuk jangka waktu atau periode tertentu di masa yang akan datang. Karena dinyatakan dalam bentuk unit moneter, anggaran juga sering disebut dengan rencana keuangan. Suatu organisasi kesehatan wajib memiliki anggaran, karena memiliki peran penting untuk pemantauan laju pertumbuhan internal organisasi. Anggaran biasanya disusun pada periode awal tahun untuk jangka waktu satu tahun atau lebih.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelusuran dokumen anggaran sebagai berikut:

- a. Anggaran
untuk pengelolaan linen terutama kebutuhan bahan habis pakai (BHP) seperti deterjen, pemutih, lisol dan pewangi disediakan berdasarkan usulan dari bidang terkait, akan tetapi perlu disesuaikan dengan perbandingan jumlah dan jenis yang dibutuhkan dengan memperhatikan jumlah linen yang dicuci setiap hari.
- b. Anggaran
perbaikan dan pemeliharaan sarana prasarana disediakan bersumber dari BLUD RSUD Puri Husada Tembilahan, hanya saja digunakan untuk

perbaikan sarana prasarana yang lain, belum memprioritaskan kebutuhan dari instalasi *laundry*. Sehingga dibutuhkan suatu komitmen di pihak manajemen dan pimpinan terhadap perbaikan yang perlu dilakukan untuk kebaikan sistem pengelolaan linen di Rumah Sakit.

- c. Jika
setelah dilakukan evaluasi terhadap anggaran yang dikeluarkan cukup mahal, maka dimungkinkan bisa menggunakan pihak ketiga dalam pengelolaan linen di RSUD Puri Husada Tembilahan dengan membuat MOU yang tentunya disesuaikan dengan standart kesehatan.

3. Sarana Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan utama menyatakan bahwa sarana dan prasarana yang tersedia di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan belum lengkap. Kurangnya jumlah mesin cuci dan mesin pengering. Mesin cuci yang ada berupa mesin cuci rumah tangga sebanyak 3 (tiga) unit dengan kondisi 1 (satu) unit rusak tabung pemeras linennya. Pernah ada keluhan karena ketidaklengkapan sarana prasarana yaitu keluhan terhadap mesin yang tidak berfungsi. Cara mengatasi kekurangan sarana prasarana tersebut adalah dengan melakukannya secara manual tanpa mengandalkan alat.

Hal ini sejalan dengan pernyataan informan pendukung dimana sarana prasarana yang tersedia di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan yaitu 1 (satu) mesin pengering elektrik dengan kapasitas 20 kg, kemudian 3 (tiga) unit mesin cuci dengan kapasitas rumah tangga, dengan kondisi 1 (satu) unit rusak tabung pemerasnya. Cara mengatasi kekurangan tersebut adalah dengan mengajukan usulan kepada pihak manajemen.

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan. Dan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Mangesti (2016) menyatakan bahwa bagian fisik *laundry* yang belum sesuai standar dapat mengganggu proses pengelolaan linen, sehingga pengelolaan linen tidak dapat berjalan dengan baik dan sesuai yang ditargetkan.

Menurut Kemenkes RI (2016) sarana prasarana yang diperlukan dalam pelaksanaan pengelolaan linen di unit *laundry* antara lain: ruangan penerimaan linen, ruang pemisahan linen, ruang pencucian dan pengeringan linen, ruang penyetricaan dan pelipatan linen, ruang penyimpanan linen, ruang distribusi linen, ruang dekontaminasi troli, meja penerima linen infeksius dan non infeksius, meja untuk mensortir linen non infeksius, meja administrasi, meja penyerahan linen bersih, timbangan duduk, troli, mesin cuci, mesin pengering, mesin penyetrica, mesin penyetrica pres, mesin jahit, lemari penyimpanan linen, prasarana listrik, prasarana uap, prasarana air bersih, detergen, desinfektan/bleach, plembut, emulsifier, penetral, alkali, kanji. Selain itu bagian *laundry* juga harus mempunyai ruang dekontaminasi/perendaman linen, kamar

mandi, petugas, gudang bahan kimia, ruang penyimpanan trolley bersih, nak pembilas awal, bak perendaman dan bak pembilas akhir yang digunakan untuk dekontaminasi linen sebelum proses pencucian. Kurang lengkapnya atau bila terdapat ketidaksesuaian pada sarana dan prasarana penunjang pengelolaan linen di instalasi *laundry* dapat mempengaruhi efisiensi dan produktivitas kerja serta pelayanan di instalasi tersebut.

Penelitian oleh Mukhtar (2018) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, diketahui bahwa sarana prasarana yaitu kurang lengkap seperti tidak adanya timbangan untuk linen kotor, lamanya penanganan jika ada mesin yang rusak, serta tidak dilakukannya *service* berkala pada mesin.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil observasi terhadap sarana dan prasarana yang tersedia yaitu sebagai berikut :

- a. Tidak terdapat ruangan khusus Kepala Ruangan *Laundry*. Diketahui dari informan bahwa Kepala *Laundry* memiliki tugas lain di bagian manajemen. Oleh karena double job sehingga tupoksi sebagai Kepala Ruangan *Laundry* tidak berjalan optimal.
- b. Tidak terdapat ruang khusus untuk istirahat. Para pekerja masih dapat beristirahat di ruangan lipat, tergabung dengan lemari tempat penyimpanan linen bersih dan mesin setrika yang sudah rusak. Walaupun AC rusak, akan tetapi dilengkapi dengan kipas angin dan televisi berwarna 24 inci.
- c. Untuk mengganti pakaian, karena ruangan khusus belum tersedia, dapat dilakukan di kamar mandi/toilet.
- d. Pencucian linen menggunakan mesin cuci rumah tangga sebanyak 3 (tiga) buah, di mana 2 (dua) buah dalam kondisi baik, dan 1 (satu) buah dalam kondisi rusak pada tabung pemerasnya. Sehingga dibutuhkan perbaikan untuk kelancaran proses pencucian.
- e. Hasil pencucian linen sudah bersih secara keseluruhan. Jika petugas *laundry* tidak menjemput linen kotor maka ada linen cadangan di ruangan. Akan tetapi belum pernah petugas *laundry* tidak mengantarkan atau terlambat mengantarkan linen bersih ke ruangan perawatan.
- f. Kran air bersih untuk mengalirkan air saat mencuci linen tidak lancar, sehingga untuk menampung air bersih dibuatkan bak air besar, dengan timba sebagai pengangkut airnya. Hal ini perlu menjadi perhatian, agar proses pencucian dapat berjalan maksimal.
- g. Saluran pembuangan limbah dari proses pencucian linen tidak lancar dan tersumbat. Kondisi ini perlu segera mendapatkan penanganan cepat, sebab bisa mencemari lingkungan di RSUD Puri Husada Tembilahan.
- h. Disediakkannya 1 (satu) unit komputer yang digunakan untuk pencatatan dan pelaporan linen yang digunakan oleh admin. Akan tetapi dokumen inventaris linen di RSUD Puri Husada tidak di *update* secara kontinu, sehingga tidak bisa diketahui kondisi peralatan yang ada saat ini.

- i. Pencatatan dan pelaporan linen juga tidak dilakukan dengan seksama, hal ini diketahui dari tidak adanya buku harian penerimaan linen, dan tidak adanya buku harian pengeluaran linen. Penerimaan linen kotor dan pengeluaran linen hanya berdasarkan kode tulisan yang ada dibagian sudut laken/linen.
- j. Berdasarkan hasil pengamatan dan telusur, ruang pengelolaan *laundry* bersebelahan dengan instalasi gizi tempat menyimpan dan memasak makanan pasien rawat inap. Hal ini tentunya dikhawatirkan makanan/bahan makanan dapat terkontaminasi dengan limbah yang dihasilkan dari pengelolaan linen, apalagi saluran pembuangan limbahnya tersumbat. Sehingga jika memungkinkan instalasi gizi atau instalasi *laundry* dipindahkan salah satunya.

4. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah dokumen yang berisi serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan kegiatan suatu unit/instalasi/perusahaan. *Laundry* rumah sakit harus memiliki SPO dalam penyelenggaraan kegiatannya. Instalasi *laundry* mempunyai risiko bahaya potensial yang tinggi, bila tidak ditanggulangi dengan baik maka dapat menimbulkan dampak negatif terhadap keselamatan pekerja.

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan utama menyatakan bahwa terdapat SOP dalam setiap pekerjaan di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan. SOP yang tersedia sudah sesuai standar pemerintah. SOP yang ada selalu dijalankan. Sejak tahun 2020 tidak ada lagi evaluasi dalam pelaksanaan SOP. SOP yang ada diletakkan di tempat yang dapat dilihat pekerja setiap hari. Ada sosialisasi terhadap para pekerja dalam pelaksanaan SOP oleh kepala ruangan.

Hal ini sejalan dengan pernyataan informan pendukung dimana terdapat SOP dalam setiap pekerjaan di Instalasi *Laundry* RSUD Puri Husada Tembilahan. SOP selalu diingatkan kembali kepada para pekerja. Belum ada sistem evaluasi pelaksanaan Pedoman (SOP) pengelolaan linen. SOP yang ada diletakkan di tempat yang dapat dilihat pekerja setiap hari. Ada sosialisasi terhadap para pekerja dalam pelaksanaan SOP oleh kepala ruangan.

Menurut informan pendukung perawat menyatakan bahwa ketepatan waktu penjemputan linen kotor dari ruang perawatan sudah baik proses pengantaran linen bersih ke ruang perawatan ke ruang perawatan yaitu menggunakan plastik dan diterima oleh perawat serta di tanda tangani di buku yang telah disediakan.

Berdasarkan hasil observasi penelusuran dokumen diketahui bahwa SOP yang tersedia yaitu SOP pendistribusian linen bersih, SOP pengadaan linen baru, SOP pengambilan linen kotor, SOP pencucian linen kotor infeksius, SOP pencucian linen kotor non infeksius, SOP pencucian linen, SOP pengadaan linen baru, SOP penerimaan linen kotor, SOP permintaan laken ruangan, SOP pemakaian alat pelindung diri petugas *laundry*, SOP permintaan laken ruangan, SOP sorting linen bersih, SOP penanganan dan pengangkatan linen, SOP

pemberian tanda pada linen, SOP pelaksanaan pemakaian perlengkapan perlindungan diri, SOP pelaksanaan kebersihan ruang pencucian, SOP pelaksanaan kebersihan peralatan di ruang pencucian, SOP pelaksanaan kebersihan kereta linen, SOP membersihkan ruang cuci, SOP membersihkan kereta dorong (trolley cucian).

Penelitian oleh Nurmandhani (2017) mengungkapkan bahwa pada aspek kuantitas dan kualitas petugas dalam pelaksanaan manajemen linen jumlahnya sudah cukup. Terkait kepatuhan petugas terhadap pedoman linen sebagian besar responden sudah patuh hanya saja masih ada beberapa responden yang belum patuh dalam menggunakan APD dan petugas kurang tertib dalam menghitung sehingga linen masuk dan linen keluar tidak sama. Pada aspek sarana dan prasarana untuk jumlah dan kelayakan alat, gedung, serta fasilitas dirasa masih kurang. Pada aspek pedoman dan SPO sudah tersedia SPO, protap, pedoman dalam pelaksanaan manajemen linen. Perencanaan kebutuhan linen di Rumah Sakit X Kota Semarang belum berjalan dengan baik karena perencanaan selama proses berlangsung didasarkan pada asumsi dan perkiraan jumlah linen yang hilang dan rusak, sehingga masih terjadi kekurangan kebutuhan linen pada ruang perawatan.

Penelitian oleh Mukhtar (2018) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, diketahui bahwa pelaksanaan SOP yang belum optimal berupa pemakaian APD, tidak dilakukannya proses penimbangan linen kotor, tidak ada pemisahan pemakaian mesin cuci untuk linen infeksius dan tidak ada pemilahan warna linen.

Analisa peneliti terkait SOP Pengelolaan Linen di RSUD Puri Husada Tembilahan adalah sebagai berikut :

- a. Pengelolaan linen yang tidak sesuai dengan Standart Operasional Prosedur (SOP) dapat menimbulkan dampak negatif bagi pasien maupun petugas pengelola linen.
- b. Terdapat beberapa hal dalam pelaksanaan pengelolaan linen di RSUD Puri Husada Tembilahan yang belum disesuaikan dengan Standart Operasional Prosedur yang ada. Dibutuhkan komitmen dan evaluasi serta *punishment* yang jelas terhadap kelalaian petugas terhadap penerapan SOP yang harus dilaksanakan.
- c. Standart Operasional Prosedur (SOP) perlu disosialisasikan sesering mungkin dan diletakkan di ruangan sehingga mudah dibaca oleh petugas, sehingga para pekerja dapat selalu mematuhi SOP yang tersedia.

5. Pelaksanaan

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan utama menyatakan bahwa pelaksanaan pengelolaan linen di RSUD Puri Husada Tembilahan yaitu dimulai dari penjemputan linen kotor, setelah itu dilakukan pemisahan terhadap linen yang infeksius dan non infeksius. Oleh salah seorang staf pencuci linen, linen yang infeksius direndam untuk membuang darah dan kotoran lainnya.

Tidak jarang masih tertinggal kasa bekas operasi yang tidak dibuang ke dalam kantong sampah infeksius. Kemudian dilakukan perendaman dengan menggunakan deterjen dan lisol untuk mengurangi aroma amis yang ditimbulkannya. Dua orang staf linen yang lainnya melakukan pemisahan terhadap linen dengan membuang kotoran yang bercampur dengan linen termasuk muntahan dan feses pasien yang tertinggal pada linen.

Selanjutnya linen tadi dipisahkan berdasarkan tingkat kekotorannya. Di RSUD Puri Husada Tembilahan hanya menggunakan jenis warna yang tidak beragam, yakni lebih dominan putih dan hijau tua. Ada juga linen berwarna (bercorak) yang biasanya digunakan untuk bayi baru lahir. Selain itu ada juga kain perlak yang digunakan di ruang kebidanan. Sehingga lebih memudahkan petugas pencuci dalam melihat noda yang menempel pada linen tersebut.

Proses persiapan pengelolaan linen dimulai dengan pemisahan linen bernoda darah dan yang mengandung kotoran. Selain itu juga dilakukan pemisahan antara sarung bantal, alas kasur dan selimut. Proses pelaksanaan pengelolaan linen dimulai dengan memasukkan air ke mesin cuci, kemudian memasukkan linen serta deterjen bersama dengan pemutih dan diputar. Setelah 15 menit, dicek kembali apakah masih ada noda. Jika masih ada noda maka akan diberikan pemutih lagi, dibilas 1 (satu) kali yang sebelumnya dilarutkan pewangi atau lisol di dalam air pembilas tadi kemudian dikeringkan.

Linen yang sudah kering akan diantarkan kembali ke ruangan untuk dilipat dan dipisahkan sesuai kode ruangan yang sudah tertulis di ujung linen. Kain yang sudah dilipat dimasukkan ke dalam kantong plastik berwarna merah dan diberi kode untuk diantarkan ke setiap ruangan. Pekerjaan dilakukan hingga pukul 16.00 wib sore hari. Hal ini dilakukan sampai linen selesai diantarkan ke ruangan. Terkadang pengantaran linen baru selesai sampai pukul 17.00 wib sore hari. Jika pencucian linen terkendala dengan kerusakan alat dan cuaca dalam keadaan hujan yang mengakibatkan linen tidak kering, maka pengantaran linen akan dilakukan pada keesokan harinya. Target dalam pelaksanaan pengelolaan linen yaitu petugas dapat menyelesaikan semua linen yang masuk dalam satu hari. Jika target sudah tercapai berarti pekerjaan pengelolaan linen untuk satu hari telah selesai. Jika target belum tercapai maka para petugas akan berusaha menyelesaikan seluruh pekerjaan walaupun pulang terlambat. Hambatan yang ditemui petugas adalah adanya peralatan yang rusak, seperti mesin cuci, timbangan, troli, dan keranjang. Selain itu kran air yang tidak lancar dan saluran pembuangan air limbah yang tersumbat.

Evaluasi dari seluruh kegiatan pengelolaan linen wajib dilaksanakan secara berkala dan kontinu. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah pengelolaan linen sudah berjalan dengan baik atau sebaliknya. Di Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan tidak dilakukan proses evaluasi terhadap pengelolaan linen. Sistem pencatatan dan pelaporan pengelolaan linen juga tidak dilakukan secara kontinu. Sehingga tidak bisa diketahui secara tepat berapa

jumlah linen yang masih tersedia. Hal ini yang menjadi salah satu permasalahan bagi pihak manajemen, karena setiap tahun membeli linen dengan jumlah yang tidak sedikit dan membutuhkan anggaran yang cukup besar.

Menurut informan pendukung perawat menyatakan bahwa pelaksanaan penjemputan linen kotor dari ruangan perawatan di RSUD Puri Husada Tembilahan sudah baik, hambatan dalam pengantaran linen bersih kembali ke ruang perawatan yaitu jika ada mesin yang rusak. Jika terdapat masalah maka petugas akan menggunakan linen cadangan. Jika terdapat kekurangan jumlah linen yang diantar maka akan diantarkan kembali keesokan harinya. Pelaksanaan pengantaran linen bersih ke ruang perawatan di RSUD Puri Husada Tembilahan dengan cara dihitung kesesuaian jumlahnya antara linen kotor yang dijemput pagi hari dengan linen bersih yang diantarkan sore hari, akan tetapi tidak dilakukan secara kontinu. Komunikasi antara petugas ruang perawatan kepada petugas linen cukup baik. Jika linen bersih yang dikembalikan ke ruang perawatan tidak lengkap maka linen akan diantarkan keesokan harinya, jika terdapat masalah maka perawat akan menanyakan langsung kepada instalasi *laundry*. Menurut informan dari pasien sebagai informan pendukung menyatakan bahwa alas kasur umumnya diganti pada sore hari. Jika mengalami permasalahan terhadap sepre (alas kasur), maka akan menghubungi perawat.

Berdasarkan hasil observasi diketahui sebagai berikut :

- a. Pencatatan pada saat penjemputan linen kotor hanya dilakukan oleh staf *laundry* tanpa didampingi oleh staf ruangan perawatan, setelah selesai mencatat maka dilaporkan ke ruangan sesuai tempat penjemputan linen kotor tersebut.
- b. Tidak ada pencatatan pada saat pendistribusian linen bersih sehingga tidak diketahui kelengkapan jumlah linen.
- c. Kondisi linen dalam keadaan bersih dan tidak ada bekas noda, linen dalam keadaan rapi dan harum.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Djadjang, 2019) mendapatkan hasil bahwa di BLUD RS Sekarwangi dari aspek input kebijakan sudah ada, tenaga belum mencukupi, untuk sarana prasarana dan konstruksi bangun ruang, personal hygiene masih ada belum sesuai standar Kepmenkes. Aspek process tahap pengumpulan belum memisahkan linen infeksius dan non infeksius dan belum ada pencatatan, tahap penerimaan belum ada pencatatan dan linen belum di pisahkan, tahap pengangkutan linen infeksius dan non infeksius belum dipisahkan, tahap pencucian tidak adanya penimbangan, lemari terbuka pada tahap penyimpanan.

Penelitian oleh (Mukhtar et al., 2019) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, diketahui bahwa Sumber daya Manusia (SDM) yaitu kurangnya SDM serta kurang dilakukannya pelatihan kepada petugas. Sarana-prasarana yaitu kurang lengkap seper dak adanya mbangan untuk linen kotor, lamanya penanganan jika ada mesin yang rusak, serta dak dilakukannya service berkala

pada mesin. Pelaksanaan SOP yang belum optimal berupa pemakaian APD, dan dilakukannya proses penimbangan linen kotor, tidak ada pemisahan pemakaian mesin cuci untuk linen infeksius dan tidak ada pemilahan warna linen.

Penelitian oleh (Nurmandhani & Sugiarto, 2017) mengungkapkan bahwa pada aspek kuantitas dan kualitas petugas dalam pelaksanaan pengelolaan linen jumlahnya sudah cukup. Terkait kepatuhan petugas terhadap pedoman linen sebagian besar responden sudah patuh hanya saja masih ada beberapa responden yang belum patuh dalam menggunakan APD dan petugas kurang tertib dalam menghitung sehingga linen masuk dan linen keluar. Pada aspek sarana dan prasarana untuk jumlah dan kelayakan alat, gedung, serta fasilitas dirasa masih kurang. Pada aspek pedoman dan SPO sudah tersedia SPO, protap, pedoman dalam pelaksanaan manajemen linen. Perencanaan kebutuhan linen di Rumah Sakit X Kota Semarang belum berjalan dengan baik karena perencanaan selama proses berlangsung didasarkan pada asumsi dan perkiraan jumlah linen yang hilang dan rusak, sehingga masih terjadi kekurangan kebutuhan linen pada ruang perawatan.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian bahwa pelaksanaan pengelolaan linen di rumah sakit sudah berjalan baik, hanya masih terdapat beberapa hambatan diantaranya sebagai berikut:

- a. Linen kotor hanya dicatat sendiri oleh staf *laundry* tanpa didampingi oleh staf ruangan perawatan, sehingga bisa terjadi kekeliruan. Hal ini perlu dilakukan evaluasi dan komitmen bersama terhadap pencatatan linen kotor yang dijemput oleh petugas *laundry*, sehingga dapat diketahui jumlahnya secara bersama-sama.
- b. Pendistribusian linen bersih tidak dicatat jumlahnya sehingga tidak diketahui kelengkapan jumlah linen bersih yang diantarkan ke ruangan. Untuk permasalahan ini perlu dilakukan pencatatan terhadap linen bersih dan dilaporkan kepada petugas administrasi pencatatan, sehingga pengelompokan linen bersih tidak hanya mengandalkan kode tulisan pada sudut linen saja.
- c. Kondisi linen dalam keadaan bersih dan harum. Jika terdapat linen yang rusak tidak dikembalikan ke ruang perawatan dan langsung dibuang, akan tetapi perlu juga dicatat jumlahnya sehingga meminimalisir jumlah kehilangan.
- d. Petugas administrasi linen wajib ikut serta melakukan pencatatan di dalam buku harian pada saat penjemputan linen kotor dan mengantarkan linen bersih, agar tidak terdapat kekeliruan data linen yang masuk dan yang keluar.
- e. Dari evaluasi yang jarang dilakukan membuat pengelolaan linen di RSUD Puri Husada Tembilahan perlu diperhatikan, khususnya pelaksanaan SOP yang wajib dijalankan bagi seluruh petugas pengelola linen. Evaluasi wajib dilaksanakan secara berkala, untuk mengetahui target yang dicapai serta

mengetahui pengelolaan linen di Rumah Sakit sudah berjalan baik atau sebaliknya.

Kesimpulan

1. Petugas laundry belum mempunyai kompetensi, belum pernah dibekali keahlian terkait laundry di Rumah Sakit.
2. Petugas laundry belum mengikuti medical check up.
3. Manajemen belum tegas dalam disiplin kerja petugas laundry, belum ada sanksi dan penghargaan.
4. Belum dilakukan pencatatan pada buku harian penerimaan dan pengeluaran linen oleh petugas administrasi.
5. Manajemen belum mengevaluasi secara berkala terhadap kinerja petugas laundry.
6. SOP beberapa kegiatan laundry belum ada, beberapa SOP yang sudah ada belum ditaati dengan baik.
7. Sarana prasarana untuk pencucian linen ada yang rusak.

BIBLIOGRAFI

- Adhani, R. (2021). *Mengelola Rumah Sakit*. Media Nusa Creative.
- 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>
- Akbar, H. (2021). *Sanitasi Rumah Sakit*. Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PRCI).
- Ambarwati, R., Aluicius, I. E., & Lestari, T. (2021). Evaluasi Manajemen Pengelolaan Linen di RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten. *Universitas Gadjah Mada*, 3(4).
- 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>
- Darwel, D. D. (2019). Pengelolaan Linen Rumah Sakit Daerah Dr. Adnaan Wd Payakumbuh Sumatera Barat. *Human Care Journal*, 4(3), 123. <https://doi.org/10.32883/hcj.v4i3.231>
- Depkes RI Tahun 2004 Tentang Pedoman Manajemen Linen Rumah Sakit, (2004).
- Dipahayu, D., Butsianto, M., & Ebtavany, T. G. (2018). Pengaruh Linen Bedah Rekondisi terhadap Shelf-Life Linen Bedah Steril di CSSD Rumah Sakit “X” Surabaya. *Journal of Pharmacy and Science*, 3(1), 25–33. <https://doi.org/10.53342/pharmasci.v3i1.71>
- Djadjang, H. (2019). Analisis Alur Proses Pengelolaan Linen Kotor pada Instalasi *Laundry* di BLUD RS Sekarwangi. *Manajemen Kesehatan*, 5(1).
- Endiyono, Y. N., & Sugiyanto, Z. (2017). Analisis Alur Pengelolaan Linen Kotor di Unit *Laundry* Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2016. *Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*.
- Ginting, D. (2019). *Kebijakan Penunjang Medis Rumah Sakit (SNARS)*. Deepublish.
- Kamalia, L. O. (2021). *Manajemen Pelayanan Rumah Sakit dan Puskesmas*. Media Sains Indonesia.
- Marlina, L., Afandi, D., & Rani, N. (2019). Analisis Manajemen *Laundry* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019. *Al-Tamimi Kesmas : Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(2).
- Marza, R. F., . D., & . S. (2019). Pengelolaan Linen Di Puskesmas Lubuk Basung Kabupaten Agam. *Jurnal Sehat Mandiri*, 14(1), 29–40.

<https://doi.org/10.33761/jsm.v14i1.89>

- Meilinda, & Gustini, F. (2021). Analisis Fasilitas Sanitasi Dalam Mencegah Penularan Covid-19 Di Rumah Sakit X. *Jurnal Education and Developmen*, 9(4), 81–85. <https://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/3057>
- Mukhtar, H., Nurmaimun, N., Yunita, J., Asfeni, A., & Djuhaeni, H. (2019). Analisis Pengelolaan Linen di Instalasi *Laundry* Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(3), 112–119. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol4.iss3.278>
- Nugroho, Y.A.B. (2020). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Mengelola SDM Secara Profesional*. Penerbit Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Nugroho, Yohanes Arianto Budi. (2019). *Pelatihan dan Pengembangan SDM: Teori dan Aplikasi*.
- Nurmandhani, R., & Sugiarto, Y. (2017). Manajemen Linen di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kota Semarang. *Manajemen Kesehatan Indonesia*, 5(3), 19–27.
- Permana, H. J., Ariyadi, Y., Piriaselina, I., Tangerang, K., Informasi, S., Sakit, R., Wilayah, D., Selatan, T., Salah, A., Selatan, T., Selatan, T., Selatan, T., Fallis, A. ., Mumtahana, H. A., Riyanto, S., Informasi, S., Informatika, T., Teknik, F., Kepegawaian, S. I., ... Fikri, R. L. (2019). Implementasi Sistem Informasi Unit *Laundry* Berbasis Web Di Rumah Sakit Kanker Dharmais. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 8(9), 1689–1699.
- Prasetyo, Y. D., & Marsum, M. (2016). Studi Sanitasi Pengelolaan Linen Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong Kabupaten Kebumen Tahun 2015. *Buletin Keslingmas*, 35(1), 17–21. <https://doi.org/10.31983/keslingmas.v35i1.3091>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, (2019).
- Rosa, E. M., Listiowati, E., & Yogyakarta, U. M. (2012). *Analisis Pengelolaan Linen Terhadap Pencegahan Yogyakarta*. 7(x). <https://doi.org/10.18196/jmmr.6101>.
- Sabarguna, B. (2014). *Manajemen Pelayanan Rumah Sakit*. UI Press.
- Suhariono. (2021). *Teknis Pengelolaan Kesehatan Lingkungan Di Rumah Sakit*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Suhermi, & Rivanto, R. (2021). Analisis Pengelolaan Linen di Instalasi *Laundry*. *JOURNAL OF Qualitative Health ...*, 13(September), 254–268. <http://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt/article/view/80>
- Suparno. (2018). Analisis Manajemen Pengelolaan Linen di Instalasi *Laundry* RSUD Kota Dumai Tahun 2017. *Universitas Andalas*.

Syamsiah, J. ., Wahyu, T. ., & Mansur, M. (2015). Peningkatan Mutu Pelayanan RSI Unisma Malang Melalui Reformasi Manajemen *Laundry* dan Linen Service Quality Improvement at Unisma Malang through *Laundry* and Linen Management Reformation. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 148–152.

Undang Undang No 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, (2009).

Virdasari Eri, Arso Pawelas Septo, F. Y. E. (2018). Analisis Kegiatan Pendataan Keluarga Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga Di Puskesmas Kota Semarang (Studi Kasus Pada Puskesmas Mijen). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 52–64.

Copyright holder:

Dessy Srikandi, Tin Gustina, Budi Hartono (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

