

# Gambaran Pengelolaan Linen Unit *Laundry* di Rumah Sakit Umum X Tahun 2022

<sup>1</sup>Septia Harzani, <sup>2</sup>Nurfadhilah, <sup>3</sup>Ernyasih, <sup>4</sup>Triana Srisantiyorini

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta  
Jl. K.H. Ahmad Dahlan, Cireunde, Kec. Ciputat Tim., Kota Tangerang Selatan, Banten 15419  
e-mail: nurfadhilah.nf@umj.ac.id

## Abstrak

*Pengelolaan linen yang buruk dapat menyebabkan penularan penyakit. Hasil pengamatan bahwa, penggunaan APD masih kurang lengkap dan pengelolaan linen belum sesuai PMK No. 7/2019. Tujuan penelitian diketahui gambaran pengelolaan linen unit laundry di RSUD X Tahun 2022. Penelitian bersifat kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Sarana tidak terdapat ruang kebersihan, eye dan body washer, ruang transit petugas, flat ironer, 10 orang petugas unit laundry selalu menggunakan APD masker, seluruh petugas sering menggunakan handscoon serta apron, sepatu boot dan penutup kepala hanya sebagian yang menggunakan, didapatkan linen kotor infeksius dengan plastik hitam, dilakukan penyikatan linen kotor infeksius, menggunakan setrika listrik, stok linen 3 bagian, terdapat POS ruangan mengambil linen bersih dan tidak dibungkus plastik, troli kotor tidak dicuci setelah dipakai. Temuan selain PMK No. 7/2019, teguran lisan dan penulisan kelalaian belum optimal, APD perawat mengganti linen kurang lengkap, tidak ada pelatihan dan kurangnya petugas, beberapa linen tidak terlipat rapi serta penggunaan APD perlu diperbaiki. Sarana belum sesuai. Peralatan, Penggunaan APD dan Tahap (Penerimaan, Pencucian, Penyetrikaan) belum sesuai. Penyimpanan, Distribusi dan Pengangkutan ada yang sesuai dan belum sesuai PMK No. 7/2019. Teguran lisan dan penulisan kelalaian belum optimal, APD perawat masih kurang lengkap, pelatihan dan SDM masih kurang, beberapa linen tidak terlipat rapi dan penggunaan APD perlu diperbaiki. Perlu dilakukan pengawasan lebih ketat terutama proses pencucian agar petugas tidak terkena virus atau bakteri serta penambahan sarana, SDM dan pemberian pelatihan kepada petugas unit laundry.*

**Kata Kunci :** Linen, Sarana dan Peralatan, APD

## Abstract

*Poor management of linen can lead to disease transmission. The observation that, the use of PPE is still incomplete, and the management of linen is not appropriate PMK No. 7/2019. The purpose of this study is to know the description of the linen management of the laundry unit at RSUD X in 2022. Qualitative research with descriptive approach. Facilities there is no hygiene room, eye and body washer, transit room officers, flat ironer, 10 laundry unit officers always use PPE masks, all officers often use handscoons and aprons, boots and headgear only partially use, infectious dirty linen with black plastic is obtained, infectious dirty linen is brushed, using an electric iron, linen stock 3 parts, there is a room post taking clean linen and not wrapped in plastic, dirty trolleys are not washed after use. Findings other than PMK No. 7/2019, oral and written reprimands negligence have not been optimal, PPE nurses change linen incomplete, there is no training and lack of officers, some linen is not folded neatly, and the use of PPE needs to be corrected. The means are not yet suitable. The equipment, the use of PPE and the stages (reception, washing, ironing) are not yet suitable. Storage, distribution, and transportation are appropriate and not in accordance with PMK No. 7/2019. Verbal reprimands and writing negligence is not optimal, PPE nurses are still incomplete, training, and human resources are still lacking, some linen is not folded neatly, and the use of PPE needs to be corrected. It is necessary to supervise more closely, especially the washing process so that officers are not exposed to viruses or bacteria as well as the addition of facilities, human resources, and training to laundry unit officers.*

**Keywords:** Linen, facilities and equipment, PPE

## Pendahuluan

Linen Rumah Sakit harus dimasukkan ke dalam kantung dengan segel dan kembali ditutup dengan kantung luar berwarna kuning dan bertuliskan terinfeksi. Kedua, terdapat linen kotor tidak terinfeksi adalah linen yang tidak terkontaminasi oleh darah, cairan tubuh dan feses yang berasal dari pasien lainnya secara rutin (1). Perlu dilakukannya pengawasan linen agar mengurangi risiko gangguan kesehatan dan lingkungan hidup yang ditimbulkan. Pengelolaan linen yang buruk juga dapat menyebabkan potensi penularan penyakit bagi pasien, staf serta pengguna linen lainnya (2). Hal tersebut seperti infeksi nosokomial (yang terdapat di rumah sakit) dan diungkapkan oleh Alvarado, (2000) infeksi nosokomial merupakan suatu masalah yang nyata di seluruh dunia dan terus meningkat (3). Infeksi nosokomial dapat terjadi di Rumah Sakit kepada pasien apabila tertular infeksi yang berasal dari bakteri. Bakteri tersebut didapatkan dikarenakan keteledoran staff Rumah Sakit dan prosedur kebersihan tidak berjalan dengan benar sehingga dapat menularkan kepada pasien. Beberapa penyakit yang terjadi akibat infeksi nosokomial yaitu infeksi saluran kemih, infeksi aliran darah, pneumonia dan infeksi pada luka operasi (infeksi tempat pembedahan) (4).

WHO (*World Health Organization*) tahun 2016 menyatakan bahwa negara Eropa terdapat kejadian prevalensi kejadian penyakit infeksi nosokomial yaitu lebih dari 4 – 4,5 juta pasien setiap tahun. Negara Amerika Serikat memiliki prevalensi pasien terkena infeksi

nosokomial yang diperkirakan sebesar 1,7 juta pasien per tahunnya. Departemen Kesehatan pada tahun 2013 telah melakukan survey di Indonesia bahwa terdapat 10 Rumah Sakit Umum pendidikan, didapatkan angka infeksi nosokomial sebesar 6-16% dengan rata-rata 9,8%. Survey tersebut menunjukkan bahwa selama pasien rawat inap yang dirawat di Rumah Sakit mendapatkan infeksi baru yaitu sebesar 9,8% (5). Hasil laporan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) tahun 2020 (dalam Nadeak, 2019; Utami et al., 2019), sebanyak 6.997 pasien rawat inap ditemukan 105 (1,5%) pasien yang mendapat infeksi baru di Rumah Sakit X. Infeksi tersebut didapatkan karena kurangnya kebersihan pada alat *laundry* seperti troli linen, penyimpanan linen yang tidak benar serta linen yang rusak tidak segera diganti (6).

## Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat kualitatif yang dilakukan di Rumah Sakit Umum X. Pendekatan kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Informan penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*.. Terdapat tiga (3) kelompok informan dalam penelitian ini, yaitu: Informan kunci kepala Unit *Laundry*. Informan utama Divisi Instalasi Pemeliharaan Sarana RSUD X dan Petugas Unit *Laundry* dan Informan pendukung Kepala HRD, IPCN, Perawat dan Pasien RSUD X.

## Hasil Dan Pembahasan

### 1. Gambaran Sarana Unit Laundry

Sarana yang terdapat di unit *laundry* sudah sesuai dengan PMK No.7/2019 seperti terdapat ruangan penerimaan, ruangan pemilahan, ruangan mesin, ruangan setrika, ruangan penyimpanan, ruangan distribusi, ruangan kereta/troli linen namun beberapa masih belum sesuai yaitu tidak terdapatnya ruangan perlengkapan kebersihan, hanya petugas *cleaning service* yang membersihkan 2 kali sehari tempat unit *laundry*, pembilas mata (*eye washer*), pembilas badan (*body washer*) serta ruangan antara untuk transit keluar-masuk petugas unit *laundry*. Hal lain yang didapatkan seperti posisi ruang menjahit berdekatan dengan gudang *chemical* yang lantainya kotor dan rak berdebu serta masih jarang dilakukan pembersihan badan mesin cuci.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Marlina et al., (2019) bahwa belum terdapat *eye washer* dan *body washer*. Hal tersebut tidak sesuai bahwa ruangan pencucian dan ruang distribusi sempit, ruang pengeringan, ruangan setrika dan pelipatan masih menyatu, tidak terdapat ruangan menjahit, tidak terdapat penyimpanan linen bersih, ruang *chemical* tergabung dengan barang lain, terdapat satu kamar mandi (7). RSUD X sudah lebih baik dibandingkan dengan Rumah Sakit lain. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti et al., (2021) bahwa RSUD Ungaran tidak ada ruang anatara untuk transit petugas

dikarenakan area unit *laundry* yang terbatas (8).

Pembersihan badan mesin cuci harus selalu dilakukan setelah penggunaan agar tidak kotor dan berkerak meskipun belum terdapat standar mengenai pembersihan badan mesin cuci di PMK No.7/2019.

### 2. Gambaran Peralatan Unit Laundry

Peralatan yang terdapat di unit *laundry* masih belum sesuai dengan PMK No.7/2019 yaitu belum terdapatnya alat penyetricaan mesin *flat ironer*. Hal lain yang didapatkan seperti petugas unit *laundry* jarang menulis rekapan kelayakan penggunaan mesin tiap bulannya, mesin cuci infeksius terdapat 2 namun masih menggunakan mesin cuci rumah tangga, mesin pengering terdapat 1 sehingga hanya mengandalkan 1 mesin pengering apabila terdapat banyak linen kotor dan terdapat 1 alat setrika uap yang rusak selama 3 tahun serta belum dilakukan penggantian alat.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.7 Tahun 2019, bahwa penggunaan alat setrika harus menggunakan alat setrika uap ataupun mesin *flat ironer* (2). Penelitian lain sesuai dengan penelitian Marlina et al., (2019) bahwa tidak terdapat pengecekan atau pemeliharaan penggunaan mesin oleh teknisi sehingga dapat memberikan dampak kerusakan mesin (7).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurmandhani & Sugiarto, (2017) bahwa alat pencucian masih menggunakan mesin cuci

rumah tangga seperti mesin pengering yang terpisah dengan mesin cuci (9). Penggunaan model mesin cuci infeksius masih menggunakan mesin cuci rumah tangga, hal tersebut masih kurang sesuai kapasitas serta jumlah yang diperlukan masih kurang memadai meskipun belum terdapat standar model dan jumlah mesin cuci di PMK No.7/2019, hal ini masih tetap menjadi penghambat dalam proses pencucian.

### 3. Gambaran Penggunaan APD

Penggunaan APD pada petugas di unit *laundry* masih belum sesuai dengan PMK No.7/2019 bahwa didapatkan 10 orang petugas unit *laundry* selalu menggunakan APD masker dari proses (pengumpulan, penerimaan, pencucian, pengeringan, penyetricaan, penyimpanan, distribusi, pengangkutan), seluruh petugas unit *laundry* sering menggunakan *handscoon*. Sarung tangan rumah tangga hanya sebagian yang menggunakan. Petugas unit *laundry* yang menggunakan apron, sepatu boot dan penutup kepala hanya sebagian yang menggunakan dari proses (pengumpulan, penerimaan, dan pencucian). Petugas unit *laundry* hanya melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun setelah penggunaan APD dan mengikuti langkah-langkah dengan benar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mungesti et al., (2016) bahwa saat perlakuan linen masih terdapat petugas yang tidak memakai APD secara lengkap, 5 petugas hanya memakai sarung tangan, masker dan

sepatu boot, 1 petugas hanya memakai penutup kepala, sarung tangan dan masker dan 3 petugas lainnya hanya memakai sarung tangan dan masker saja. Petugas yang tidak memakai APD secara lengkap dapat menimbulkan bahaya dan kecelakaan yang berasal dari pekerjaan atau Penyakit Akibat Kerja (PAK) yang dilakukan (10).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian A et al., (2019) bahwa petugas unit *laundry* tidak melakukan cuci tangan baik sebelum dan sesudah dalam proses pengelolaan linen. Mencuci tangan dapat mengurangi bakteri ataupun virus ke linen bersih serta tangan yang kotor dapat mengancam kesehatan petugas unit *laundry* (11).

### 4. Gambaran Proses Pengumpulan Linen Kotor Unit *Laundry*

Pengumpulan linen kotor sudah sesuai dengan PMK No.7/2019 sudah terpisah dengan troli antara linen kotor infeksius dan non infeksius, melakukan pencatatan dan penghitungan, pemilahan linen kotor dan tidak dilakukan perendaman linen kotor di ruangan sumber.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Darwel et al., (2019) bahwa pengumpulan linen yang dilakukan telah dipisah antara linen infeksius dan linen non infeksius, sebelum diangkut ke ruang *laundry* linen yang dibawa dilakukan pencatatan dan penghitungan agar pada saat pengantaran tidak terjadi kesalahan dan kekurangan (12).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Retika et al., (2021) bahwa petugas sudah melakukan pencatatan linen kotor yang telah diterima dari ruangan serta petugas sudah melakukan pembedaan linen kotor infeksius dan linen kotor non infeksius (6).

#### **5. Gambaran Proses Penerimaan Linen Kotor Unit Laundry**

Proses penerimaan linen kotor masih belum sesuai dengan PMK No.7/2019 masih terdapat linen infeksius yang tidak diberi label dan masih didapatkan linen infeksius yang menggunakan plastik hitam dikarenakan stok plastik kuning habis. Hal yang sesuai dengan PMK No.7/2019 yaitu telah dilakukan pencatatan linen kotor serta dipilah sesuai tingkat kekotorannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian A et al., (2019) bahwa tidak dilakukan pemberian label terhadap kantong plastik baik linen infeksius maupun linen non infeksius. Pemberian label dapat berfungsi untuk mengenali jenis linen yang berada di dalam kantong plastik tersebut (11). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Astuti et al., (2021) bahwa linen di Rumah Sakit tersebut masih bercampur baik linen infeksius dan non infeksius yang disebabkan dari perawat yang belum patuh terhadap SOP dan apabila kantong plastik kuning telah habis. Pemisahan linen kotor infeksius dan non infeksius sudah harus dipisahkan dan penyediaan kantong plastik untuk linen kotor

dapat membantu mengurangi penyebaran kuman (8).

#### **6. Gambaran Proses Pencucian Linen Unit Laundry**

Proses pencucian linen masih belum sesuai dengan PMK No.7/2019 masih dilakukan penyikatan linen kotor sebelum dimasukkan ke dalam mesin cuci infeksius. Petugas unit *laundry* sudah mengetahui perbedaan pencucian linen infeksius dan non infeksius sesuai SOP. Pengawasan pengelolaan linen sesuai SOP masih ada beberapa yang tidak sesuai seperti saat penyetricaan petugas unit *laundry* masih melakukan penumpukan linen dan penyetricaan dari atas, APD kurang lengkap digunakan dari pengelolaan linen sesuai SOP. Hal yang sesuai dengan PMK No.7/2019 yaitu telah dilakukan penimbangan linen kotor untuk menyesuaikan detergen dan kapasitas mesin cuci.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Retika et al., (2021) bahwa pada saat pencucian tidak dilakukan penimbangan dikarenakan tidak terdapat alat penimbangan serta takaran yang digunakan hanya perkiraan saja. Linen kotor sebaiknya dilakukan penimbangan terlebih dahulu agar sesuai dengan kapasitas mesin dan kebutuhan bahan pencuci seperti detergen, desinfektan dan softener (6).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.7 Tahun 2019, bahwa pembersihan linen kotor baik tinja, urine,

darah dan muntahan langsung dimasukan ke dalam mesin cuci infeksius tidak perlu dilakukan penyikatan namun penelitian ini petugas unit *laundry* masih dilakukannya penyikatan terhadap linen kotor (2).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti et al., (2021) bahwa masih terdapat petugas dalam melakukan pengelolaan linen yang tidak patuh terhadap SOP sehingga perlu diperbaiki agar petugas disiplin dalam melaksanakan SOP pengelolaan linen (8).

### **7. Gambaran Proses Pengeringan Linen Unit Laundry**

Proses pengeringan linen sudah sesuai dengan PMK No.7/2019 yaitu menggunakan mesin pengering. Terdapat satu mesin pengering, apabila terdapat banyak linen kotor akan membuang banyak waktu. Terdapat sarung tangan anti panas namun petugas tidak menggunakannya dalam melakukan proses pengeringan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Retika et al., (2021) bahwa RSUD Pringsewu telah menggunakan mesin pengering setelah proses pencucian linen dan tidak menggunakan penjemuran (6). Penggunaan sarung tangan anti panas seharusnya digunakan sesuai SOP pengelolaan linen unit *laundry* dikarenakan saat pengeluaran linen dari mesin pengering sedikit panas.

### **8. Gambaran Proses Penyetrikaan Linen Unit Laundry**

Proses penyetrikaan linen tidak sesuai dengan PMK No.7/2019 alat setrika yang sering digunakan adalah setrika listrik dikarenakan permintaan dari ruangan yang tinggi, berat dalam pemakaian serta harus menggunakan sarung tangan anti panas sehingga penggunaan setrika listrik lebih mudah digunakan untuk petugas unit *laundry*.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Astuti et al., (2021) bahwa proses penyetrikaan linen telah menggunakan mesin setrika roll atau mesin *flat ironer* (8).

### **9. Gambaran Proses Penyimpanan Linen Bersih Unit Laundry**

Proses penyimpanan linen bersih masih belum sesuai dengan PMK No.7/2019 sistem sistem stok linen terdapat 3 bagian yaitu satu dipakai, satu dicuci, satu disimpan sebaiknya sistem stok linen minimal 4 (satu dipakai, satu dicuci, satu disimpan, satu lembar linen yang sudah jadi berada di gudang). Hal yang sesuai dengan PMK No.7/2019 yaitu linen bersih telah diletakkan sesuai dengan jenisnya dan ruangan masing-masing, sistem stok sudah *first in first out*. Penyimpanan linen bersih masih menggunakan lemari tanpa pintu sehingga debu dapat menempel di linen bersih.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.7 Tahun 2019, sistem stok linen diharuskan minimal 4 namun penelitian ini hanya terdapat 3 stok satu dipakai, satu dicuci, satu disimpan (2). Penelitian ini sejalan dengan penelitian

Darwel et al., (2019) bahwa penyimpanan linen telah diletakkan sesuai dengan jenisnya (12). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Astuti et al., (2021) bahwa sistem di RSUD Ungaran telah menggunakan sistem FIFO yaitu linen pertama kali dicuci akan didistribusikan terlebih dahulu (8).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Darwel et al., (2019) bahwa penyimpanan yang terdapat di BLUD RS Sekarwangi masih menggunakan lemari terbuka sehingga dapat mudah terkontaminasi oleh udara sekitar (11).

#### **10. Gambaran Proses Distribusi Linen Bersih Unit Laundry**

Proses distribusi linen bersih masih belum sesuai dengan PMK No.7/2019 terdapat petugas POS ruangan yang mengambil linen bersih tanpa petugas unit *laundry*. Hal yang sesuai dengan PMK No.7/2019 bukti tanda terima linen bersih telah menggunakan buku catatan yang terdapat di unit *laundry*.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.7 Tahun 2019, dalam menyerahkan linen bersih hanya petugas unit *laundry* saja yang melakukannya namun penelitian ini masih ada beberapa petugas POS ruangan yang mengambil linen bersih (2). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti et al., (2021) bahwa dilakukan pencatatan terhadap linen bersih oleh petugas unit *laundry* maupun perawat ruangan (8).

#### **11. Gambaran Proses Pengangkutan Linen Unit Laundry**

Gambaran proses pengangkutan linen masih belum sesuai dengan PMK No.7/2019 linen bersih tidak menggunakan kantong untuk membungkus langsung diletakkan di troli linen bersih dan troli kotor tidak dicuci setelah mengangkut linen kotor. Hal yang sesuai dengan PMK No.7/2019 troli linen kotor & bersih telah dibedakan serta dibedakan warna untuk troli linen bersih, troli linen kotor membuka ke atas dan linen bersih membuka ke samping, waktu pengangkutan linen bersih & kotor telah berbeda. Linen kotor setiap hari jam 07.00 AM dan jam 13.30 PM dan linen bersih setiap hari jam 07.30 AM dan jam 14.00 PM.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Darwel et al., (2019) bahwa linen bersih tidak dibungkus dengan plastik sehingga menyebabkan kontaminasi oleh virus dan bakteri serta troli linen bersih dan kotor telah dibedakan, tertutup serta waktu pengangkutan linen kotor dan linen bersih berbeda (12).

#### **12. Gambaran Sistem Penghargaan yang Secara Konsisten Sesuai SOP**

Sistem penghargaan petugas yang tidak sesuai SOP dalam menggunakan APD telah diberikan seperti teguran lisan dan penulisan kelalaian di rapot namun hal tersebut masih tidak ada perubahan dalam bekerja. Pemberian penghargaan sangat dibutuhkan dikarenakan dapat meningkatkan kualitas

kerja bagi petugas yang disiplin seperti pemberian intensif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Retika et al., (2021) bahwa petugas yang bekerja saat pengelolaan linen terkadang tidak sesuai dengan SOP. Terdapat sanksi khusus yang diberikan kepada petugas yaitu hanya diberikan teguran lisan oleh kepala instalasi *laundry* (6). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti et al., (2021) bahwa petugas unit *laundry* RSUD Ungaran yang tidak patuh terhadap SOP pengelolaan dapat dijadikan tolak ukur sehingga masih perlu diperbaiki agar petugas disiplin dalam melaksanakan SOP pengelolaan linen. Terdapat SOP di pengelolaan linen sebagai dasar dan prosuder dari tahapan sehingga mencegah petugas dari kesalahan bekerja (8).

### **13. Gambaran Jadwal Pergantian Linen di Rumah Sakit**

Jadwal pergantian linen selalu diganti selama sehari sekali namun apabila di sore hari sudah kotor linen tersebut diganti oleh perawat. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Aini et al., (2013) bahwa pergantian linen dilakukan berdasarkan kelas perawatan seperti kelas VIP, Kelas I, dan ICU 1 hari sekali sedangkan untuk Kelas II, III dan pasien JAMKESMAS dilakukan 2 hari sekali sehingga tidak semua pasien mendapatkan pelayanan mengganti linen 1 hari sekali (13).

### **14. Gambaran Petugas/Perawat Saat Datang Mengganti Linen**

### **Menggunakan APD (Masker dan Sarung Tangan)**

Penggunaan APD oleh perawat dalam pergantian linen masih kurang lengkap. Perawat hanya menggunakan masker, barascot tetapi tidak menggunakan sarung tangan medis (*handscoon*). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurmandhani & Sugiarto, (2017) bahwa kepatuhan APD masih tidak digunakan oleh petugas yaitu terdapat 4 orang petugas *laundry* yang tidak menggunakan *google*, 3 orang petugas *laundry* tidak menggunakan masker dan 3 orang tidak menggunakan sarung tangan saat proses pencucian dikarenakan menggunakan masker terlalu panas dan sarung tangan sering robek (9).

### **15. Gambaran Pasien atau Perawat yang Pernah Terkena Penyakit Infeksi Nosokomial yang diakibatkan dari Linen Kotor Infeksius dan Non Infeksius**

Kasus infeksi nosokomial tidak ditemukan baik dari pasien maupun perawat akibat linen kotor infeksius dan non infeksius. Linen yang telah dicuci akan dilakukan pengecekan selama 6 bulan sekali dengan cara random sampling serta didapatkan hasil di bawah baku mutu.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Retika et al., (2021) bahwa angka bakteri yang terdapat di linen tidak diketahui dikarenakan tidak pernah dilakukan uji laboratorium (6). Hal tersebut RSUD X sudah



lebih baik dibandingkan dengan Rumah Sakit lain. Hasil yang didapat 4 CFU/100cm dari buku mutu 20 CFU/100cm. Jadi hasil tersebut masih dalam batas aman.

#### **16. Gambaran Petugas Unit Laundry yang diberikan Pelatihan Khusus**

Petugas unit *laundry* belum diberikan pelatihan khusus serta kecukupan tenaga kerja di unit *laundry* sudah mencukupi karena sudah dilakukannya analisa beban kerja namun didapatkan bahwa petugas unit *laundry* belum diberikan pelatihan khusus dan untuk kecukupan ketenagaan kerja di unit *laundry* belum mencukupi apabila ada petugas unit *laundry* yang sakit atau tidak datang hanya beberapa petugas saja yang melakukan baik itu *shift* pagi, *middle* dan sore. Misal saat *middle* 3 orang jika terdapat petugas yang sakit atau tidak datang hanya 2 orang saja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mukhtar et al., (2018) bahwa petugas unit *laundry* tidak mendapatkan pelatihan dalam pengelolaan linen dengan adanya pelatihan yang diberikan kepada petugas unit *laundry* dapat meningkatkan kinerja petugas yang lebih baik serta mengembangkan kualitas SDM. Hal ini masih sejalan bahwa akibat kekurangan tenaga, petugas perempuan bertugas dibagian pencucian dan pemerasan jika petugas laki-laki tidak datang dikarenakan tugas laki-laki di posisikan yang lebih berat walaupun sudah ada tugasnya masing-masing (14).

#### **17. Gambaran Keseluruhan Luaran Linen yang Telah Melewati Tahap Laundry**

Keseluruhan linen setelah melewati sudah bersih, wangi dan rapi jika terdapat noda dilakukan pencucian ulang namun beberapa linen masih tidak terlipat dengan rapi karena hanya melipat dan penyeterikaan menggunakan setrika listrik sehingga hasilnya kurang maksimal.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.7 Tahun 2019, bahwa hasil linen harus disetrika menggunakan setrika uap dan mesin *flat ironer* agar hasil yang diperoleh menjadi maksimal sehingga tidak terdapat linen yang terlihat tidak rapi (2).

#### **18. Gambaran Proses Pengelolaan Linen yang Perlu diperbaiki di Tahap Laundry**

Tahap yang perlu diperbaiki di unit *laundry* yaitu penggunaan APD dikarenakan dari petugas terkadang lalai dan lupa untuk menggunakannya. Petugas unit *laundry* masih belum mengetahui efek jangka panjang jika tidak menggunakan APD. Penggunaan APD jarang digunakan terutama dalam proses pengumpulan, penerimaan dan pencucian, seperti sarung tangan rumah tangga, penutup kepala, apron dan sepatu boot.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mungesti et al., (2016) bahwa petugas bagian *laundry* di RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito

tidak menggunakan secara lengkap APD nya dikarenakan belum terbiasa dalam pemakaian saat sedang bekerja (10).

### Kesimpulan

Gambaran Sarana dan pengolahan sudah sesuai dengan PMK No.7/2019. Gambaran Penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) yang digunakan oleh petugas unit *laundry* belum sesuai dengan PMK No.7/2019. Terdapat teguran lisan dan penulisan kelalaian di rapot apabila petugas unit *laundry* tidak konsisten menggunakan APD sesuai SOP namun masih belum ada perubahan dalam bekerja.

Sarana unit *laundry* perlu ditambahkan lagi seperti ruangan kereta/troli linen, ruangan perlengkapan kebersihan, pembilas mata (*eye washer*) dan pembilas badan (*body washer*) untuk mengurangi risiko terkena kecipratan bahan kimia. Tambahkan ruangan untuk mesin *flat ironer* dan dilakukannya perbaikan terhadap setrika uap agar bisa dipakai untuk pekerjaan yang lebih efisien. Mesin cuci infeksius sebaiknya diganti menjadi mesin cuci industri agar sesuai dengan kapasitas linen.

### Ucapan Terimakasih

Terimakasih disampaikan kepala unit *laundry*, divisi IPSRS dan staf SDM & Umum yang telah mengizinkan melakukan proses pengumpulan data penelitian.

### Daftar Pustaka

1. Mardiaty R, Gempari R, Tobing EL, Dermawan W, Farida B, Hermanto B, et al. Pedoman Manajemen Linen Rumah Sakit. Gempari R, Soesanti F, Kusumasari N, editors. Jakarta: Departmen Kesehatan Republik Indonesia; 2004. i–84.
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta; 2019.
3. Saifuddin AB, Sumapraja S, Djajadilaga, Santoso BI. Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas. 1st ed. Saifuddin AB, editor. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2004. 456 p.
4. Putri MH, Sukini, Yodong. Mikrobiologi. 1st ed. Suparmi, editor. Jakarta Selatan: kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017. 1–401 p.
5. Riani, Syafriani. Hubungan Antara Motivasi dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Hand Hygiene Sebagai Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit A. J Ners. 2019;3(2):49–59.
6. Retika N, Samino, Amirus K. Analisis pengelolaan linen di instalasi laundry rumah sakit umum daerah Pringsewu. J Qual Heal Res Amp; Case Stud Reports.

- 2021;1(1):1–10.
7. Marlina L, Afandi D, Rani N. Analisis Manajemen Laundry di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019. *J Public Heal Sci.* 2019;8(2):83–103.
  8. Astuti EKA, Sriatmi A, Kusumastuti W. Pengelolaan Linen Rawat Inap di Instalasi Laundry RSUD Ungaran, Kabupaten Semarang. *Media Kesehat Masy Indones.* 2021;20(1):1–11.
  9. Nurmandhani R, Sugiarto Y. Manajemen Linen di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kota Semarang. *Manaj Kesehat Indones.* 2017;5(3):19–27.
  10. Mungesti M, Sekarwati N, Khristiani ER. Gambaran Pengelolaan Linen di Bagian Laundry RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta. *Maj Ilmu Keperawatan dan Kesehat Indones.* 2016;04(01):205–14.
  11. A HD, Wiyono T, Agustina D. Analisis Alur Proses Pengelolaan Linen Kotor Pada Instalasi Laundry di BLUD RS Sekarwangi. *J Manaj Kesehat Yayasan RSDr Soetomo.* 2019;5(1):46–55.
  12. Darwel, Adams D, Hidayanti R. Pengelolaan Linen Rumah Sakit Daerah dr.Adnaan WD Payakumbuh Sumatera Barat. *Hum Care J.* 2019;4(3):123–31.
  13. Aini NM, Kartasurya IM, Mawarni A. Analisis Pengelolaan Linen di Instalasi Rawat Inap RS Permata Bunda Purwodadi (Studi Kualitatif). *J Manaj Kesehat Indones.* 2013;01(03):197–205.
  14. Mukhtar H, Nurmaimun, Yunita J, Asfeni, Djuhaeni H. Analisis Pengelolaan Linen di Instalasi Laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2018. *J Kesehat Komunitas.* 2018;4(3):112–9.

