

**HALAMAN PENGESAHAN**

Artikel Ilmiah

**ANALISIS PENGELOLAAN LINEN KOTOR DI UNIT LAUNDRY  
RUMAH SAKIT PERMATA MEDIKA SEMARANG TAHUN 2016**

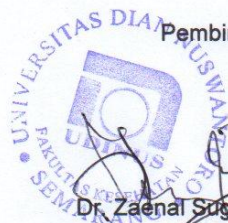
Disusun oleh:

**YANA NOVA ENDIYONO**

D11.2012.01483

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem  
Informasi Tugas Akhir (SIADIN)

Pembimbing  
  
Dr. Zaenal Sugiyanto, M.Kes



## **ANALISIS PENGELOLAAN LINEN KOTOR DI UNIT LAUNDRY RUMAH SAKIT PERMATA MEDIKA SEMARANG TAHUN 2016**

*Yana Nova Endiyono \*) dr.Zaenal Sugiyanto, M.Kes \*\*)*

*\*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*

*\*\*\*) Dosen Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*

[yana.rocks30@gmail.com](mailto:yana.rocks30@gmail.com)

### **ABSTRACT**

Hospitals are an integral part of a social organization and health with the function is to provide the comprehensive services , curative and preventive to the community .Not completed yet the standardization of linen management at the hospital permata medika an indication that there are problems in the management of linen in laundry . The aimed of the study to analysis the management linen in unit laundry unit of Permata Medika hospital.

The study was qualitative descriptive study.The kind of data used is primary and secondary data .The primary data gained by in-depth interviews , observation and review of documents . Informants from this study was the laundry staff ,nurses ward , houskeeping and head of laundry unit of Permata Medika hospital .

The result found that standart of replacement new linen and separation linen had not been in accordance to guidelines of Linen Manajemen on the hospital based on Departmen of health RI 2004. Caused There had been no standard replacement of new linen in Permata Medika hospital.

Expected of management hospital to give more attention to linen management at the hospital .Because services bad will sent less satisfaction of the hospital patients ..

Keyword : Linen management, Laundry, Hospital

References : 24 (2004-2014)

## ABSTRAK

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Belum lengkapnya standarisasi pengelolaan linen di rumah sakit Permata Medika merupakan indikasi adanya masalah dalam pengelolaan linen di unit laundry. Bertujuan agar mengetahui pengelolaan linen kotor di rumah sakit Permata Medika.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data primer didapat dari hasil wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Informan dari penelitian ini adalah petugas laundry, petugas perawat bangsal, *housekeeping* dan kepala unit laundry rumah sakit Permata Medika.

Hasil dari penelitian ini adalah standart penggantian linen baru dan pemisahan linen belum sesuai pedoman Manajemen Linen Di Rumah Sakit Departemen Kesehatan RI Dirjen Pelayanan Medik Tahun 2004. Karena belum ada standar penggantian linen baru di rumah sakit Permata Medika dan pemisahan linen seharusnya sudah dilakukan saat pengambilan linen kotor. Manfaat hasil penelitian ini agar dapat dijadikan bahan evaluasi pihak manajemen rumah sakit terkait pengelolaan linen.

Diharapkan manajemen rumah sakit lebih memperhatikan pengelolaan linen di rumah sakit. Karena jika pengelolaannya buruk akan menurunkan kepuasan pasien rumah sakit.

Kata kunci : Pengelolaan Linen, Laundry, Rumah Sakit

Daftar pustaka : 24 (2004-2014)

## PENDAHULUAN

RS Permata Medika merupakan rumah sakit tipe c. Pengelolaan laundry rumah sakit berada dibawah tanggung jawab bagian logistik rumah sakit. Dikepalai oleh kepala logistik dan dilaksanakan oleh 11 petugas laundry dengan sistem kerja sift.<sup>1</sup>

Sebelumnya di RS Permata Medika belum pernah ada penelitian tentang linen, hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara dengan kepala logistik yang merangkap sebagai kepala laundry RS Permata Medika.

Menurut penelitian sebelumnya tahun 2010 di RS Permata Bunda Purwodadi. Berdasarkan hasil penelitian disarankan penghitungan kebutuhan linen supaya dilakukan berdasarkan jumlah tempat tidur dengan ketersediaan 3 par stock *linen* pada setiap tempat tidur, perlu dibuat prosedur kerja tetap yang baku dan tertulis dalam pengelolaan linen, sehingga dapat dijadikan pegangan atau standar oleh pelaksana/petugas pengelola linen.<sup>2</sup>

Meskipun linen tidak digunakan secara langsung dalam proses pengobatan namun dapat dilihat pengaruhnya bila penanganan linen tidak dikelola dengan baik akan mengakibatkan terjadinya penularan penyakit yaitu melalui infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang diperoleh ketika seseorang dirawat di rumah sakit. Infeksi nosokomial dapat terjadi setiap saat dan di setiap tempat di rumah sakit. Untuk mencegah dan mengurangi kejadian infeksi nosokomial serta menekan angka infeksi ke tingkat serendahrendahnya, perlu adanya upaya pengendalian infeksi nosokomial.<sup>3</sup>

Dari hasil wawancara dengan kepala logistik RS Permata Medika pada suvei awal mengenai pengelolaan linen yang ada di rumah sakit, jadwal penggantian linen ke pasien dilakukan setiap 2 hari sekali terkadang 3 hari sekali pada bed yang tidak ada pasien sedang bed yang ada pasien dilakukan setiap hari tergantung kondisi dan jumlah pasien yang menempati ruangan untuk semua kelas, namun penggantian linen baru belum ditentukan sesuai standar oleh karena itu terdapat masalah penggantian linen baru yang belum terjadwal. Ada beberapa linen yang

warnanya sudah pudar dan kerapatan kain sudah berkurang namun belum diganti juga. Selain itu didapati bahwa per stock linen 1 ruangan ada 3 linen, warna linen yang sudah mulai pudar, kerapatan linen yang sudah berkurang. Jika tidak ada evaluasi tentang hal tersebut dapat berakibat menurunnya kepuasan pasien akan pelayanan di RS Permata Medika khususnya dari segi pelayanan ruangan.

Dari hal tersebut diatas maka penelitian ini dirasa penting untuk mengetahui proses pengelolaan linen kotor di laundry RS Permata Medika agar dapat meningkatkan pelayanan di rumah sakit.

Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit adalah melalui pelayanan penunjang medik, khususnya dalam pengelolaan linen di rumah sakit. Linen di rumah sakit dibutuhkan di setiap ruangan. Kebutuhan akan linen di setiap ruangan ini sangat bervariasi, baik jenis, jumlah dan kondisinya. Alur pengelolaan linen cukup panjang, membutuhkan pengelolaan khusus dan banyak melibatkan tenaga kesehatan dengan bermacam-macam klasifikasi. Klasifikasi tersebut terdiri dari ahli manajemen, teknisi, perawat, tukang cuci, penjahit, tukang setrika, ahli sanitasi, serta ahli kesehatan dan keselamatan kerja. Untuk mendapatkan kualitas linen yang baik, nyaman dan siap pakai, diperlukan perhatian khusus, seperti kemungkinan terjadinya pencemaran infeksi dan efek penggunaan bahan-bahan kimia.<sup>1</sup>

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.<sup>3</sup>

Pengolahan linen ini harus dilakukan dengan hati-hati, untuk mencegah infeksi nosokomial. Infeksi yang muncul selama seseorang tersebut dirawat di rumah sakit dan mulai menunjukkan suatu gejala selama seseorang itu dirawat atau setelah selesai dirawat disebut infeksi nosokomial.<sup>3</sup> Peran pengelolaan manajemen linen di rumah sakit cukup

penting. Diawali dari perencanaan, salah satu subsistem pengelolaan linen adalah proses pencucian. Alur aktivitas fungsional dimulai dari

Penerimaan linen kotor, penimbangan, pemilahan, proses pencucian, pemerasan, pengeringan, sortir/noda, penyetrikaan, sortir linen rusak, pelipatan, merapikan, mengepakatau mengemas, menyimpan, dan mendistribusikan ke unit-unit yang membutuhkannya, sedangkan linen yang rusak dikirim ke kamar jahit. Untuk melaksanakan aktivitas tersebut dengan lancar dan baik, maka diperlukan alur yang terencana dengan baik. Peran sentral lainnya adalah perencanaan, pengadaan, pengelolaan, pemusnahan, kontrol dan pemeliharaan fasilitas kesehatan, dan lain-lain, sehingga linen dapat tersedia di unit-unit yang membutuhkan spesifikasi pekerjaan, jumlah kebutuhan yang besar, frekuensi cuci yang tinggi, keterbatasan persediaan, penggunaan yang majemuk, dan *image* yang ingin dicapai. Untuk itu harus ada standarisasi linen meliputi standat produk, desain, material, ukuran, jumlah, dan standar penggunaan.<sup>4</sup>

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik pendekatan studi kasus. Adapun variabel dalam penelitian adalah pengambilan linen, pemilihan dan penimbangan linen, pencucian linen, penyimpanan linen dan penggantian linen rusak yang ada di RS Permata Medika.

Pengelolaan data dilakukan secara Reduksi data. Reduksi data yaitu data hasil wawancara dari informan dijabarkan dengan bentuk kata-kata kemudian di pilah-pilah untuk menemukan data yang dianggap penting dan dapat digunakan untuk data penelitian.

Subjek pada penelitian ini yaitu meliputi informan utama 1 orang Ka. Logistik/Laundry, dan 7 petugas laundry. Sedang informan crosscheck meliputi 8 perawat bangsal dan 8 petugas housekeeping

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pengambilan Linen**

Tahap awal dari pengelolaan linen diawali dari alur pengambilan linen kotor. Pengambilan linen kotor ini bertujuan agar dapat dilakukan pencucian terhadap linen kotor dan tidak terjadi penumpukan linen kotor. Pengambilan linen dihitung dan dicatat sesuai jumlahnya. Hal ini sesuai dengan pedoman manajemen linen yang bertujuan mempercepat proses pencucian.<sup>4</sup>

Pengambilan linen kotor ini dilakukan oleh petugas house keeping yang ada di rumah sakit Permata Medika. Waktu pengambilan linen kotor dibagi dalam 2 tahap, tahap pertama antara jam 4 – 5 pagi dan tahap kedua pada jam 8 – 9 pagi. Setelah melakukan pengambilan housekeeping mengisi blanko serah terima yang nantinya diserahkan pada petugas laundry. Proses pengambilan linen setelah linen diambil oleh house keeping kemudian linen dibawa ke lorong linen dengan troli untuk diturunkan ke bagian laundry yang berada di basemen. Menurut pedoman manajemen linen di rumah sakit linen yang telah diambil dibedakan dalam linen infeksius dan non infeksius diangkut dengan kereta dorong menuju ruang pencucian. Linen infeksius dimasukkan ke kantong warna kuning sedang linen non infeksius didalam kantong putih.<sup>4</sup>

Di rumah sakit Permata Medika pemisahan linen tidak menggunakan kantong namun menggunakan troli, yaitu 1 troli untuk mengangkut linen kotor dari pasien yang selanjutnya termasuk dalam linen infeksius karena semua linen dari pasien termasuk golongan infeksius dan 1 troli tertutup untuk mengangkut linen bersih.

## **2. Pemilihan dan Penimbangan**

Pada proses pemilihan linen dibedakan menurut warna, serat, dan berat noda. Kegiatan pemilihan ini dilakukan oleh petugas laundry rumah sakit Permata Medika. Proses pemilihan ini diawali dengan linen kotor yang telah diturunkan oleh housekeeping melalui lorong penurunan linen kemudian di tampung dalam keranjang linen kotor. Pemisahan linen dilakukan di ruang laundry rumah sakit. Hal ini kurang sesuai dengan Pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit DepKes RI DirJend Pelayanan Medik tahun 2004. Linen yang diterima harus sudah terpisah tetapi tidak menggunakan kantong warna kuning untuk yang terinfeksi dan kantong warna putih untuk linen yang tidak terinfeksi melainkan menggunakan troli dan melewati terowongan linen yang juga sudah terpisah antar infeksius dan non infeksius. Ruang pemisahan linen sesuai standar adalah ada meja panjang untuk mensortir jenis linen yang tidak terinfeksi. Harus ada *fan* atau *exhaust fan* dan penerangan minimal kategori pencahayaan D= 200-500 Lux.<sup>4</sup>

Pada proses penimbangan linen bertujuan untuk mengetahui berat linen sebelum dimasukkan dalam mesin cuci dan mengetahui takaran detergen yang digunakan. Ada 2 jenis timbangan di unit laundry yaitu timbangan duduk dan timbangan gantung. Standar Pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit DepKes RI DirJend Pelayanan Medik tahun 2004 juga menyebutkan penimbangan linen menggunakan timbangan duduk.<sup>4</sup> Namun terkadang ada petugas yang melakukan penimbangan menggunakan alat penimbang melainkan hanya menggunakan takaran kira-kira. Hal ini menunjukkan masih ada beberapa petugas yang belum bekerja sesuai prosedur SPO.

## **3. Pencucian Linen**

Pada hasil observasi pencucian linen di unit laundry rumah sakit permata medika semarang diketahui bahwa pencucian untuk linen infeksius sebelum dimasukkan ke dalam mesin cuci linen direndam



dengan cairan desinfektan (*heaviklir-m*) selama 5-10 menit didalam bak perendaman, setelah direndam selama 5-10 menit linen di sikat hingga noda hilang dan kemudian dimasukkan dalam mesin cuci. Hasil tersebut sesuai dengan standar Pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit DepKes RI DirJend Pelayanan Medik tahun 2004 yang menyebutkan bahwa bagi rumah sakit kelas C dan D harus disiapkan bak pencuci yang terbagi dalam tiga yaitu bak untuk perendaman non infeksius, bak infeksius dengan desinfektan, dan bak untuk pembilas.<sup>4</sup>

Setelah dilakukan pencucian dalam mesin selama 25-30 menit kemudian linen dimasukkan dalam mesin pengering yang berbentuk tabung besar. Hal ini dilakukan karena pengeringan pada mesin cuci tidak maksimal maka harus dikeringkan ulang di dalam mesin pengering. Setelah semua linen kering linen dapat langsung disetrika di ruang setrika dan dilipat rapih untuk disimpan. Hasil ini juga sesuai dengan standar Pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit DepKes RI DirJend Pelayanan Medik tahun 2004 yang menyebutkan bahwa ruang pencucian harus memuat mesin cuci dan mesin pengering.<sup>4</sup> Setelah linen dicuci lalu menuju ketahap berikutnya adalah pengeringan. Semua linen yang keluar dari proses pencucian harus dikeringkan sesuai dengan masing masing jenis pengeringan: dry cleaning, tumbling, ironing, finishing dan pressing.

- a) Dry cleaning: Untuk memeriksakan linen yang akan dicuci, menyortir pakaian dan menghindari kerusakan bahan.
- b) Tumbling: Lebih untuk mengeringkan handuk. Alat ini beragam jenis dan kapasitasnya. Sumber pemanasnyapun beragam dari uap panas (steam), gas (api) atau listrik heater.
- c) Ironing: Untuk penyetrikaan cucian yang berbentuk lembaran.
- d) Finishing: Untuk menyelesaikan pengepresan dan penyetrikaan pakaian setelah selesai dikeringkan. Bila ada yang belum bersih maka dikembalikan kebagian pencucian.
- e) Pressing: untuk penyetrikaan cucian yang menggunakan setrika (iron) maupun setrika press (press machine).<sup>5</sup>

Ruang pengeringan dan penyetlikaan di laundry rumah sakit permata medika sudah terdapat semua alat tersebut diatas kecuali tumbling. Proses pengeringan handuk menggunakan tabung pengering yang sama digunakan untuk mengeringkan linen lainnya.

#### **4. Penggantian linen kotor**

Sebelum penggantian linen pasien, wadah untuk menempatkan linen kotor sudah disiapkan. Pada waktu penggantian linen pasien, petugas diwajibkan menggunakan masker, sarung tangan dan apron. Linen kotor dari pasien langsung dimasukkan ke wadah atau kantong plastik berwarna kuning untuk linen infeksius, kantong plastik berwarna putih untuk linen kotor non infeksius dan disegel. Biasakan cuci tangan sebelum dan sesudah melaksanakan tindakan.

Dilihat dari pernyataan tersebut petugas housekeeping yang melakukan penggantian linen kotor hanya memakai masker dan sarung tangan tanpa memakai apron. Hal ini dapat menyebabkan risiko kontaminasi zat-zat berbahaya pada linen menempel di pakaian petugas.

Di rumah sakit permata medika proses penggantian linen kotor dilakukan oleh bagian housekeeping yang dibantu oleh beberapa perawat bangsal. Penggantian linen kotor dilakukan setiap pagi pada pukul 8-9 bersamaan dengan pengambilan linen kotor. Penggantian perbed dilakukan oleh beberapa perawat dan housekeeping. Stok linen bersih yang sudah dipack disimpan di ruang linen yang terdapat tiap bangsal untuk digunakan selanjutnya. Hal tersebut baik karena sudah ada penjadwalan penggantian linen yang teratur sesuai standar Pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit DepKes RI DirJend Pelayanan Medik tahun 2004 yang menyebutkan bahwa penggantian linen harus terjadwal untuk menghindari penumpukan linen kotor dan menghindari risiko penularan infeksi nosokomial.<sup>4</sup>

#### **5. Penyimpanan Linen**

Penyimpanan linen umumnya merupakan sesuatu yang sangat vital dalam pengelolaan linen. Proses penyimpanan linen dari linen yang telah dicuci dan disetrika kemudian di packing dengan plastik, setelah di packing linen dibawa ke ruangan dan disimpan di masing- masing ruang penyimpanan linen bersih. Stok linen di rumah sakit permata medika dibagi dalam 3 stok yaitu linen yang terpakai, linen yang dicuci, dan stok linen bersih yang disimpan. Ruang penyimpanan linen merupakan ruangan berukuran 3 m<sup>2</sup> x 2 m<sup>2</sup>, terdapat exhaustfan, dan terdapat rak rak yang digunakan untuk menyimpan stok linen baru yang telah

dipacking. Belum ada standarisasi penggantian linen baru dan kepatuhan petugas terhadap SPO masih kurang.

Ruang penyimpanan linen memuat lemari dan rak penyimpanan linen dan meja administrasi. Ruangan harus bebas debu dan pintu selalu tertutup dan sirkulasi udara dipertahankan tetap baik dengan fan/exhaustfan, suhu 22-27°C menurut standar Pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit DepKes RI DirJend Pelayanan Medik tahun 2004.

Umur pemakaian : jumlah pemakaian linen

- a) Single sheet : 250
- b) Dobel sheet : 250
- c) Towel : 150
- d) Kitchen towel : 25
- e) Table cloth : 150
- f) Bedpad : 150
- g) Blanket : 150
- h) Bed cover : 150
- i) Bathmat : 125
- j) Napkin : 100

Umur linen juga dipengaruhi dengan cara penggunaan, jumlah perstock, cara pencucian, dan cara penyimpanan.<sup>4</sup>

## **SIMPULAN**

Dari hasil penelitian “Analisis Pengelolaan Linen Kotor Di Unit Laundry Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2016” dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Pengambilan linen di RS Permata Medika sudah sesuai dengan Pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit DepKes RI DirJend Pelayanan Medik tahun 2004 karena proses pengambilan linen petugas menggunakan APD dan dilakukan pencatatan. Namun pada proses pengambilan linen belum dilakukan pemisahan menggunakan kantung pemisah antara linen infeksius dan linen non infeksius sesuai ketentuan pedoman manajemen linen.
2. Pemilihan dan penimbangan linen  
Pemilihan dan penimbangan linen di unit laundry rumah sakit Permata Medika sudah sesuai dengan pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit

DepKes RI DirJend Pelayanan Medik tahun 2004. Namun terkadang petugas laundry ada yang tidak menggunakan timbangan saat mengukur berat linen yang akan dimasukkan dalam mesin cuci.

3. Pencucian linen

Pencucian linen di rumah sakit Permata Medika sudah sesuai dengan pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit DepKes RI DirJend Pelayanan Medik tahun 2004. Karena tindakan pencucian antara linen infeksius dan non infeksius dibedakan sesuai pedoman.

4. Penggantian linen kotor

Proses penggantian linen kotor ke linen bersih sudah sesuai dengan pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit DepKes RI DirJend Pelayanan Medik tahun 2004. Penggantian linen kotor sudah terjadwal. Petugas penggantian linen juga sudah menggunakan APD berupa masker dan sarung tangan.

5. Penyimpanan linen

Tahap penyimpanan linen di rumah sakit Permata Medika sudah sesuai dengan pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit DepKes RI DirJend Pelayanan Medik tahun 2004. Namun standar penggantian linen baru di rumah sakit Permata Medika belum ada. Seharusnya standar penggantian linen baru sudah ditetapkan pihak rumah sakit demi menghindari adanya risiko penularan penyakit dan menjaga kepuasan pasien.

## **SARAN**

Dari hasil penelitian penelitian “Analisis Pengelolaan Linen Kotor Di Unit Laundry Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2016” dapat disarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Proses pemisahan linen sebaiknya disediakan kantung pemisah antara linen infeksius dengan linen non infeksius.
2. Diharapkan dibuat standar penggantian linen baru agar kualitas dan kepuasan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit Permata Medika tetap terjaga.
3. Diharapkan kepatuhan petugas pencucian di unit laundry terhadap pemakaian APD saat bekerja lebih ditingkatkan.
4. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat meneliti kinerja petugas laundry dengan hasil kerja petugas.

5. Diharapkan pihak rumah sakit membuat prosedur kerja pada pelayanan linen.
6. Diharapkan adanya prosedur permintaan linen yang rusak.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kepmenkes RI No 124/Menkes/SK/X/2004
2. Nurlily, Aeriani. Pengelolaan Linen Rumah Sakit Umum Pemerintah Tegal. Poltekes. Semarang. 2014
3. Muhammad Nur Aini, Analisis Pengelolaan Linen di Instalasi Rawat Inap RS Permata Bunda Purwodadi. 2010
4. Pedoman manajemen linen RS. 2004. Depkes RI Direktorat Jendral Pelayanan Medik
5. Muninjaya Gde AA. "Manajemen Kesehatan", Jakarta. EGC. 2004