

**JURNAL TUGAS AKHIR**

**STUDI TENTANG PENGELOLAAN LINEN DI RUMAH SAKIT PARU  
MANGUHARJO MADIUN TAHUN 2019**



**DI SUSUN OLEH:**

**LENY NUR ANGGRAINI  
P27833216036**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
PROGRAM STUDI D-III KAMPUS MAGETAN MAGETAN  
TAHUN 2019**

# STUDI TENTANG PENGELOLAAN LINEN DI RUMAH SAKIT PARU MANGUHARJO MADIUN TAHUN 2019

**Leny Nur Anggraini**

**Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya**

## **Abstrak**

Rumah sakit dalam mengelola linen harus dengan cara yang aman sehingga tidak membahayakan kesehatan dan keselamatan petugas, masyarakat dan lingkungan. Untuk mengurangi besarnya pengaruh yang ditimbulkan oleh linen terhadap kesehatan lingkungan maka perlu dilakukan upaya pengelolaan linen. Pada pengelolaan linen di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun Tahun 2019 dalam pengelolaan linen padat pada tahap pengangkutan terkadang tidak langsung diangkat semuanya dibiarkan tertumpuk di sebelah ruang perawatan, selain itu pengangkutan belum melalui jalur khusus dan tidak adanya tahap penyetricaan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perilaku petugas dan upaya pengelolaan linen.

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, pengambilan sampel dan penilaian. Penilaian pada proses pengumpulan, pengangkutan, desinfeksi, pencucian dan pengeringan, penyetricaan, penyimpanan, pendistribusian, perilaku petugas di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun Tahun 2019. Pengambilan sampel usap angka kuman linen diambil sampel pada tiga ruang. Data yang diperoleh selanjutnya diolah dan dikategorikan dalam 3 hal yaitu baik, cukup, kurang.

Hasil penelitian pengelolaan linen di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun Tahun 2019 dalam kategori baik(90%). Pada tahap pengumpulan diperoleh (88%) dalam kategori baik, pengangkutan dalam kategori cukup (77%), desinfeksi diperoleh (88%) dalam kategori baik, pencucian dan pengeringan diperoleh (100%) dalam kategori baik, penyetricaan dalam kategori baik (88%), penyimpanan dalam kategori baik (88%), pendistribusian diperoleh (100%) dalam kategori baik, perilaku petugas baik dan hasil angka kuman laboratorium memenuhi standart baku mutu. Penilaian sesuai dengan ketentuan Kepmenkes RI No.1204/MENKES/SK/X/2004.

Untuk itu disarankan perlu pembedaan jalur pengangkutan antara linen dengan jalur gizi.

Daftar Bacaan : 10 buku (2003-2016)

Kata kunci : Pengelolaan linen, Rumah Sakit

## PENDAHULUAN

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain upaya promotif dan preventif diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dapat diperoleh melalui rumah sakit yang juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan (Depkes RI 2015). Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (Kepmenkes 1204, 2004).

Meskipun Rumah Sakit mempunyai pelayanan menyeluruh namun pada dasarnya lebih mengutamakan pada pelayanan penyembuhan dan pemulihan penyakit yang bersifat darurat, akut maupun kronis. Untuk mewujudkan lingkungan rumah sakit baik *in door* ataupun *out door* yang aman, nyaman, dan sehat serta melindungi, memelihara dan atau mempertinggi derajat kesehatan masyarakat dari bahaya fisik, kimia, dan biologi bagi para pasien, pekerja, pengunjung dan masyarakat di sekitar rumah sakit, kejadian pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan yang ditimbulkan oleh rumah sakit dapat ditekan sekecil mungkin atau bila mungkin dihilangkan (Darpito, 2003).

Manajemen pelayanan sanitasi rumah sakit diselenggarakan dalam rangka menciptakan kondisi

lingkungan rumah sakit yang nyaman dan bersih sebagai pendukung usaha penyembuhan penderita, disamping mencegah terjadinya penularan penyakit infeksi nosokomial pada semua pasien dan orang sehat baik pengunjung maupun petugas rumah sakit. Dengan demikian, penerapan manajemen sanitasi rumah sakit dapat dikatakan sebagai kunci awal untuk mencegah terjadinya infeksi *nosokomial* (Dinata, 2008).

Standart pelayanan minimal rumah sakit bahwa dengan berlakunya Otonomi Daerah, maka kesehatan merupakan salah satu bidang pemerintah yang wajib dilaksanakan oleh Kabupaten/Kota. Hal ini berarti bahwa Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya bahwa Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Kepmenkes 129, 2008).

Rumah Sakit Paru Manguharjo sebagai Rumah Sakit khusus paru di Kota Madiun merupakan rumah sakit yang bertipe C dengan kapasitas tempat tidur 34 buah juga menyelenggarakan upaya-upaya pengelolaan linen. Hal ini terlihat

dengan adanya mesin pencuci linen dan tenaga pengelolanya. Namun demikian dalam proses pengelolaan pada masa pengumpulan tidak semua linen kotor langsung diangkat, tetapi masih dibiarkan di dekat ruang rawat pasien selain itu dalam jadwal pengambilan dan pengangkutan hanya dilakukan pada pagi hari sehingga volume linen pada siang hari menumpuk. 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 silang.

Untuk itu dalam mengendalikan dan mencegah terjadinya penularan penyakit melalui linen yang baik mulai dari pengumpulan, pengangkutan, pencucian, penyetrikan, penyimpanan dan pendistribusian kembali. Berdasar latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengelolaan linen di Rumah sakit Paru Manguharjo dengan judul “**STUDI TENTANG PENGELOLAAN LINEN DI RUMAH SAKIT PARU**

**MANGUHARJO MADIUN  
TAHUN 2019”.**

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui Perilaku Petugas dan Upaya Pengelolaan Linen di Rumah Sakit Paru Manguharjo.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang didesain berdasarkan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari – April 2019 dengan lokasi di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun.

Obyek penelitian atau obyek yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah semua linen atau ruangan yang menghasilkan linen yaitu ruang instalasi rawat inap (IRNA) Kelas VIP, I, II, III, UGD dan Ruang Operasi Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun.

## **HASIL**

Hasil penilaian keseluruhan pengelolaan linen dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel I.1  
PENILAIAN KESELURUHAN PENGELOLAAN  
LINEN di RUMAH SAKIT PARU MANGUHARJO  
MADIUN TAHUN 2019

No	Variabel	Skore diperoleh	Skore maksimal	Prosentase %
1	2	3	4	5
1	Pengumpulan	80	90	88,88
2	Pengangkutan	70	90	77,7
3	Desinfeksi	80	90	88,88
4	Pencucian dan pengeringan	90	90	100
5	Penyetrikaan	80	90	88,88
6	Penyimpanan	80	90	88,88
7	Pendistribusian	90	90	100
Jumlah		570	630	-

*Sumber : Data primer hasil penelitian lapangan di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun*

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa hasil keseluruhan pengelolaan linen di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun termasuk dalam kategori baik dengan persentase 90,47%.

Hasil penilaian petugas pengelolaan linen dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel I.2  
PENILAIAN PETUGAS PENGELOLAAN  
LINEN di RUMAH SAKIT PARU MANGUHARJO  
MADIUN TAHUN 2019

No	Variabel	Skore diperoleh	Skor maksimal	Prosentase %
1	2	3	4	5
1	Penggunaan APD Kesehatan petugas	70	90	77,7
2	Kesehatan petugas	80	90	88,88
3	Kebersihan petugas	80	90	88,88
4	Pembagian ruang	90	90	100
Jumlah		320	360	-

*Sumber : Data primer hasil penelitian lapangan di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun*

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui hasil penilaian petugas pengelolaan linen di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun termasuk dalam kategori baik dengan persentase 88,88%.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa secara umum proses pengumpulan linen termasuk dalam kategori baik, proses pengangkutan linen termasuk dalam kategori cukup, proses desinfeksi linen dikategorikan baik, proses pencucian linen dikategorikan baik, namun ada yang masih terdapat kategori kurang pada variabel penimbangan linen yang dimana disini linen sebelum dicuci tidak ditimbang terlebih dahulu yang seharusnya disesuaikan dengan Kepmenkes Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 yang mengharuskan menimbang berat linen untuk menyesuaikan dengan kapasitas mesin cuci dan kebutuhan deterjen dan desinfeksi. Proses penyetrikan termasuk dalam kategori baik dimana linen yang bersih disetrikan dan disimpan dalam almari, proses penyimpanan termasuk dalam kategori cukup, namun masih ada kategori yang kurang pada variabel pintu almari terkadang linen yang sudah bersih sesudah dilipat tidak langsung dimasukkan dalam almari yang tertutup terkadang masih ditaruh diatas meja hal ini bisa menyebabkan tercemar lagi dengan mikroorganismenya atau bisa kejatuhan kotoran dari atap, dalam penyimpanannya sudah dipisahkan sesuai jenisnya, linen yang sudah

bersih tidak dibungkus menggunakan kantong dibiarkan terbuka. Proses pendistribusian linen termasuk dalam kategori baik, hal ini dapat dilihat dari kriteria kereta pendistribusian yang menggunakan kereta dorong berwarna putih yang terlapsi kantong dan tertutup yang dimana kereta pendistribusian ini berbeda dengan kereta untuk pengangkutan linen yang kotor. Penggunaan APD petugas linen secara umum termasuk dalam kategori cukup, hal ini ini dilihat mulai dari kelengkapan alat pelindung diri yang dipakai para petugas mulai dari sarung tangan, sepatu boot, masker wajah dan masker rambut serta baju khusus, ketaatan petugas dalam memakai APD sangat patuh dan selalu dipakai setiap kegiatan. Mengingat bahaya penyakit akibat kerja sangat tinggi terjadi di ruang pencucian yang apabila terkontak langsung dengan linen yang infeksius, bahan kimia desinfeksi, pemutih dll. Dapat diketahui bahwa kesehatan petugas linen secara umum termasuk dalam kategori cukup, kesehatan petugas linen secara umum termasuk dalam kategori baik, pembagian ruang secara umum termasuk dalam kategori baik, dapat diketahui bahwa mulai dari tingkat pengetahuan termasuk dalam kategori baik, dapat diketahui bahwa mulai dari tingkat sikap termasuk dalam kategori baik, tingkat tindakan termasuk dalam kategori baik. Dapat diketahui bahwa hasil laboratorium terhadap angka kuman linen yang diambil sampel di IRNA II,III dan ruang operasi memenuhi standart baku mutu yang telah ditetapkan mulai dari sebelum dicuci ataupun sesudah dicuci.

## Kesimpulan

1. Pengumpulan linen berdasarkan dari semua ruangan yang ada di rumah sakit yang menghasilkan linen. Yaitu mulai dari ruangan IRNA I, II, III, VIP, IGD, ICU, dan Ruang operasi. Pengumpulan linen termasuk dalam kategori baik, dengan skore 80 dari skore maksimal 90 dengan prosentase 88,88%.
2. Pengangkutan linen termasuk dalam kategori baik, dengan skore 70 dari skore maksimal 90 dengan prosentase 77,7%.
3. Desinfeksi linen termasuk dalam kategori baik, dengan skore 80 dari skore maksimal 90 dengan prosentase 88,88%.
4. Pencucian linen termasuk dalam kategori baik, dengan skore 90 dari skore maksimal 90 dengan prosentase 100%.
5. Penyetricaan dan pelipatan linen termasuk dalam kategori cukup, dengan skore 80 dari skore maksimal 90 dengan prosentase 88,88%.
6. Penyimpanan linen termasuk dalam kategori baik, dengan skore 80 dari skore maksimal 90 dengan prosentase 90%.
7. Pendistribusian linen termasuk dalam kategori baik, dengan skore 90 dari skore maksimal 90 dengan prosentase 100%.
8. Upaya pengelolaan linen secara keseluruhan termasuk dalam kategori baik, dengan memperoleh skore 570 dari skore maksimal 630 dengan prosentase 88,88%.
9. Perolehan penilaian petugas untuk tingkat pengetahuan baik dengan prosentase (100%),

tingkat sikap baik dengan prosentase (100%), tingkat tindakan baik dengan prosentase (100%), dari keseluruhan perilaku petugas termasuk dalam kategori baik dengan prosentase (100%).

## Saran

1. Untuk Rumah Sakit
  - a. Dalam tahap pengangkutan ada yang kurang pada pengangkutan kereta linen infeksius dan non infeksius tidak ada pembedaan, seharusnya pada tahap pengangkutan ini antara linen infeksius dan non infeksius dibedakan keretanya agar tidak tercemar satu sama lain dan harusnya ada pembedaan jalur pengangkutan linen dengan pihak gizi atau waktu pengangkutannya tidak dilakukan secara bersamaan.
  - b. Dalam penggunaan APD petugas belum baik dan lengkap, kondisi APD sudah sesuai dengan ketentuan, pemakaian APD belum rutin dipakai dalam semua aktivitas.
  - c. Kesehatan petugas sudah cukup, seharusnya setiap petugas mendapat vaksinasi hepatitis-B untuk mencegah penyakit dari pengelolaan linen dan pemeriksaan berkala harus dilakukan 6 bulan sekali.
  - d. Perilaku petugas mulai dari pengetahuan, sikap sudah baik namun ada salah satu tindakan yang belum sesuai

- dengan pengetahuan dan sikapnya. Seharusnya diberi pengarahan lagi atau mengikuti pelatihan.
2. Untuk peneliti lain  
Untuk dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap akibat pengelolaan linen kepada petugas dan pengunjung atau pasien.

### **Daftar Pustaka**

Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015 tentang Sistem Kesehatan Nasional

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang *Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyakit Lingkungan.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit