



MANAJEMEN PENANGANAN LINEN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL (IBS)

Sari Ningsih*, Ayun Sriatmi, Suhartono

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Sudharto, Kampus Undip Tembalang,
Semarang – 50275, Jawa Tengah, Indonesia

*sariningsihoke@gmail.com

ABSTRAK

Linen digunakan hampir diseluruh ruangan rumah sakit, mulai ruang perawatan hingga ruang operasi membutuhkan linen, meskipun linen tidak digunakan secara langsung dalam proses pengobatan namun pengelolaan linen yang tidak sesuai standar, akan berpengaruh bagi kesehatan petugas kesehatan maupun pasien misalnya: kerusakan kulit dan infeksi nosokomial. hal ini dapat menyebabkan masa perawatan dan biaya yang dikeluarkan oleh pasien semakin bertambah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen penanganan linen di ruang IBS RSUD Sultan Fatah Demak dengan menggunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam, observasi serta telaah dokumen, pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan analisa isi (content analysis). Subjek penelitian terdiri dari 7 orang informan utama dan 2 orang informan triangulasi. Penanganan terkait linen untuk ruang IBS RSUD Sultan Fatah Demak sudah dilaksanakan sesuai dengan standar, namun belum optimal. Masih terdapat kendala pada tahapan perencanaan, dimana belum dilakukan kegiatan pengadaan kembali linen serta kurangnya koordinasi antara pihak ruang IBS dengan instalasi CSSD & Laundry, penanganan linen sudah dilakukan sesuai dengan standar, pendistribusian linen belum tepat waktu, belum dilakukan pengawasan secara berkala terkait penanganan linen, serta masih kurangnya kedisiplinan petugas dalam pengisian buku kontrol catatan keluar-masuknya linen.

Kata kunci: laundry; manajemen linen; ruang instalasi bedah sentral (ibs); rumah sakit

LINEN MANAGEMENT AT THE CENTRAL SURGICAL INSTALLATION OF HOSPITAL SULTAN FATAH DEMAK

ABSTRACT

Linen is used in almost all hospital rooms, from treatment rooms to operating rooms requiring linen, although linen is not used directly in the treatment process, but linen management that is not up to standard, will affect the health of health workers and patients, for example: skin damage and nosocomial infections. This can lead to the treatment period and the costs incurred by the patient to increase. This study aims to analyze the management of linen handling in the IBS room of Sultan Fatah Demak Hospital using a qualitative approach through in-depth interviews, observation and document review, data processing in this study using a content analysis approach. The study subjects consisted of 7 main informants and 2 triangulation informants. Handling related to linen for the IBS room of Sultan Fatah Demak Hospital has been carried out in accordance with standards, but it has not been optimal. There are still obstacles in the planning stage, where linen re-procurement activities have not been carried out and there is a lack of coordination between the IBS room and the CSSD & Laundry installation, linen handling has been carried out in accordance with standards, linen distribution has not been on time, there has not been regular supervision related to linen handling, and there is still a lack of discipline of officers in filling out the control book of linen entry and exit. Keywords: Laundry; Linen management; Central Surgical Instructional Room (IBS); Hospital

Keywords: central surgical instructional room; hospital; laundry; linen management

PENDAHULUAN

Peran utama rumah sakit ialah memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Tidak hanya itu, rumah sakit juga berperan memelihara dan meningkatkan kesehatan individu melalui penyediaan pelayanan kesehatan paripurna pada tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kebutuhan medis. Dalam terlaksananya pemberian pelayanan medis, rumah sakit juga ditunjang oleh pelayanan non medis, diantaranya: instalasi gizi/dapur, instalasi logistik, insatalasi laundry, dan instalasi lainnya (Maria Rosa & Listiowati, 2018). Selain menawarkan layanan berkualitas tinggi, rumah sakit berkewajiban untuk mengurangi risiko infeksi bagi pasien dan pekerja rumah sakit. Rendahnya kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit merupakan salah satu tanda efektivitas pelayanan rumah sakit. Maka perlu dilakukan pengendalian infeksi di rumah sakit, Untuk mencapai keberhasilan tersebut maka diperlukan suatu unit yaitu Central Sterile Supply Department (CSSD) (Butsianto et al., 2018; Dja'afar et al., 2022; Retno Ambarwati et al., 2021; Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Th 2009 Tentang Rumah Sakit, n.d.).

Instalasi Central Sterile Supply Department (CSSD) merupakan unit penunjang non medis yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan sterilisasi rumah sakit dan memberikan layanan sesuai dengan yang sesuai standar/pedoman. CSSD merupakan salah satu mata rantai yang penting untuk pengendalian infeksi dan berperan dalam upaya menekan kejadian infeksi di rumah sakit. Instalasi ini bertanggungjawab dalam isterilisasian alat maupun linen yang akan digunakan di rumah sakit, secara rinci berfungsi untuk menerima, memproses, memproduksi, mengisterilkan, menyimpan serta mendistribusikan peralatan medis maupun linen ke berbagai ruangan di rumah sakit (Dewi & Siregar, 2021; Maria Rosa & Listiowati, 2018; Studi Kesehatan Masyarakat et al., 2022; Suhermi, 2021). Instalasi laundry rumah sakit bertugas menerima dan mendistribusikan linen, pelayanan linen dikatakan berkualitas apabila linen ditemukan dalam keadaan secara fisik rapi, tidak sopek/berserat, bersih dan wangi serta bebas dari mikroorganismes patogen. Dengan menjaga kebersihan linen, fasilitas laundry juga dapat menjaga ketersediaan linen rumah sakit dan secara tidak langsung berkontribusi dalam upaya pencegahan penyebaran penyakit yang dapat ditularkan melalui penggunaan linen (Eskariana Nugraheni & Surahma Asti Mulasari, 2013; Manajemen Linen di Rumah Sakit Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, n.d.-b).

Istilah "linen" mengacu pada semua barang tekstil yang dibuat pada alat tenun rumah sakit, seperti sprei rumah sakit dan scrub ruang operasi. Semua kamar rumah sakit memerlukan linen untuk memberikan layanan, tetapi persyaratan untuk setiap kamar berbeda dalam hal jenis, jumlah, dan kondisi. Dari tahap perencanaan hingga tahap kontrol, aliran pemrosesan linen sangat signifikan (Adams et al., 2019; Nova Endiyono et al., 2016; Yulis Muktafi'ah et al., 2022). Meskipun linen tidak digunakan secara langsung dalam proses perawatan, namun manajemen linen yang tidak tepat akan berdampak buruk pada kesehatan petugas rumah sakit dan pasien, seperti menyebabkan kerusakan kulit, iritasi, dan infeksi nosokomial, yang dapat mengakibatkan kerugian finansial bagi pasien karena waktu pemulihan dan biaya pengobatan mereka meningkat (Agnesti Endang Legowati & Agus Subagiyo, 2015; Jurnal et al., 2022; Syamsiah et al., 2015).

Keisterilan linen sangat penting dalam penggunaannya terutama dalam instalasi bedah sentral (IBS) rumah sakit harus steril sebelum digunakan di rumah sakit. Pelayanan yang diberikan harus memenuhi standar, terutama di Ruang operasi yang merupakan unit dengan potensi penularan dan sangat berisiko untuk menciptakan infeksi nosokomial, sehingga penting untuk menjaga ruang operasi dan lingkungan rumah sakit tetap bersih. Juga diperlukan untuk memantau jumlah kuman ruangan secara teratur. Operasi infeksi luka pada pasien yang

biasanya diketahui pasca operasi akan dipengaruhi oleh kebersihan dan sanitasi ruang operasi yang buruk (Maria Rosa & Listiowati, 2018; Syamsiah et al., 2015; Yulis Muktafi'ah et al., 2022). Pengelolaan linen RS di Indonesia berdasarkan pedoman pengelolaan linen RS yang dikeluarkan oleh Depkes (2004) menyatakan bahwa selama ini masih terdapat kendala-kendala dalam pengelolaan linen di rumah sakit. Kualitas linen rumah sakit yang buruk, adanya noda yang tidak hilang setelah mencuci linen, keakuratan pemasok linen di dalam ruangan, kurangnya memisahkan linen kotor yang menular dari linen yang tidak terinfeksi, dan masalah lainnya adalah beberapa tantangan ini. Tantangan-tantangan ini diakibatkan oleh kurangnya manajemen linen yang efektif. Rumah sakit tidak memandang manajemen linen sebagai prioritas utama atau masalah mendesak. (Leni Marlina et al., 2019; Manajemen Linen di RumahSakit Departemen KesehatanRI Direktorat Jenderal PelayananMedik & dalam terbitan Departemen Kesehatan Departemen Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Pedoman manajemen, n.d.-a; Nova Endiyono et al., 2016).

RSUD Sultan Fatah Kabupaten Demak merupakan salah satu rumah sakit umum daerah yang terletak di wilayah Kabupaten Demak, Jawa Tengah. Rumah sakit ini berbentuk Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) tipe C dengan jumlah tempat tidur rawat inap sebanyak 134 tempat tidur (TT). Adapun beberapa temuan masalah yang terjadinya terkait pengelolaan linen dimana terjadi kekurangan linen di ruang IBS RSUD Sultan Fatah Demak, terjadinya keterlambatan pengantaran linen di ruang IBS serta petugas CSSD & Laundry mendapatkan komplain dari ruang IBS terkait ketersediaan linen. Berdasarkan hal tersebut dapat dilihat bahwa masih terdapat permasalahan terkait ketersediaan linen di ruangan IBS. Hal ini dikarenakan frekuensi penggunaan linen ruang IBS cukup tinggi per hari, serta proses kegiatannya yang melibatkan banyak pihak yang menyebabkan masih terdapat berbagai kendala yang dihadapi sehingga peneliti merasa perlu melakukan analisis lebih mendalam terkait penanganan linen di instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Sultan Fatah Demak.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus. Penelitian ini bertujuan untuk pemahaman secara mendalam terhadap suatu masalah dengan menyelidiki, menggambarkan dan menjelaskan kualitas suatu fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian. Sumber data primer diperoleh dengan menggunakan alat pengumpulan data berupa wawancara mendalam (indepth interview) dengan pedoman wawancara, observasi, dan studi literatur. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari dokumentasi laporan kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan linen ruang IBS di RSUD Sultan Fatah Demak. Subjek penelitian ini berjumlah 9 orang yang terdiri dari: 7 orang Informan utama yaitu: 1 kapid instalasi CSSD dan laundry, 1 kepala ruang IBS, 1 Perawat di ruang IBS dan Masing-masing 2 petugas Instalasi CSSD & Laundry dan 2 orang informan triangulasi yaitu: 1 kasie bidang penunjang medis dan non medis dan 1 dokter yang bertugas di ruang IBS RSUD Sultan Fatah Demak. Variabel yang akan di analisis dalam penelitian ini meliputi aspek manajemen pengelolaan yang terdiri dari: tahapan perencanaan, penanganan, pendistribusian dan pengendalian linen di ruang IBS RSUD Sultan Fatah Demak.

HASIL

Gambaran Umum Karakteristik Informan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan kegiatan wawancara mendalam dan dilengkapi dengan kegiatan observasi serta telaah dokumen yang mendukung terkait penelitian. Peneliti memilih dan menetapkan subjek penelitian berdasarkan keterlibatan, pengetahuan dan informasi yang dimiliki subjek penelitian terkait penanganan linen di ruang IBS RSUD Sultan Fatah Demak.

Berikut merupakan gambaran secara umum mengenai karakteristik informan utama dan triangulasi dalam penelitian ini:

Tabel 1.
Karakteristik Informan Penelitian

| Kode | Jabatan | Masa Kerja (tahun) | Usia (tahun) | Pendidikan Terakhir |
|----------------------|--------------------------------------|--------------------|--------------|---|
| Informan Utama | | | | |
| IU 1 | Kepala Instalasi CSSD & Laundry | 2 | 39 | S1 Keperawatan dan Ners |
| IU 2 | Kepala Instalasi Bedah sentral (IBS) | 3 | 40 | S1 Keperawatan dan Ners |
| IU 3 | Petugas CSSD | 2,5 | 20 | SMA |
| IU 4 | Petugas CSSD | 1 | 26 | SMA |
| IU 5 | Petugas Laundry | 2,5 | 28 | SMA |
| IU 6 | Petugas Laundry | 2 | 25 | S1 Sarjana Hukum |
| IU 7 | Perawat IBS | 2 | 28 | S1 Keperawatan dan Ners |
| Informan Triangulasi | | | | |
| IT 1 | Kasie penunjang medik dan non medik | 3 | 42 | Spesialis Gizi Klinik |
| IT 2 | Dokter IBS | 1 | 38 | Spesialis bedah mulut dan Maksilofasial |

Tabel 1 menunjukkan bahwa informan utama dalam penelitian ini terdiri dari kepala instalasi CSSD & Laundry, Kepala Instalasi Bedah sentral (IBS), petugas CSSD, petugas laundry dan perawat ruang bedah sentral (IBS) di RSUD Sultan Fatah Demak. Sedangkan informan triangulasi terdiri dari kepala seksi penunjang medis dan non medis serta dokter yang bertugas di IBS RSUD Sultan Fatah Demak.

Analisis manajemen penanganan linen di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Sultan Fatah Demak

1. Tahap Perencanaan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan utama terkait perencanaan linen ruang IBS di RSUD Sultan Fatah Demak didapatkan bahwa proses perencanaan belum dilakukan dengan maksimal, hal ini terlihat dari masih adanya masalah terkait kurangnya ketersediaan linen di ruang IBS.

“Kalau kekurangan ya ada-ada saja namanya juga dipakai terus, tapi kami kan ada stok. Yang sering kurang ya handuk, duk jas banyak. Yang sering di komplek oleh dokter biasanya, ukuran baju dan celana tidak sesuai baju M nanti celananya L atau XL. Kalau pengadaan ini, emm.. jilbab kurang, tapi sudah melapor ke kepala CSSD & Laundry untuk 2023 tolong ditambah, jadi ditunggu saja kan 2023 pengadaannya” ...IU 2

“Sejauh ini rasanya linen kami cukup mba, sudah banyak. Kalau pengadaan, minta linen ke atasan ya.., belum ada ik, belum pernah. Pokok e dari awal saya kerja disini belum pernah ada, kami cuman menggunakan yang sudah ada baju-baju baru belum ada eh, tapi rencana 2023 kami akan mengajukan permintaan linen. Linen yang kami minta seperti: Baju pasien,

jilbab dan handuk untuk ke IBS ya, perlak-perlak, kalau jas petugas banyak sih, dilemari stok juga masih ada”...IU 4

Namun, informasi yang berbeda disampaikan oleh informan triangulasi, yang menyatakan bahwa, linen yang tersedia di ruang IBS RSUD Sultan Fatah sudah memadai.

“Untuk linen, kami punya banyak. Rasanya untuk kekurangan tidak ya sudah cukup sejauh ini. Rencana 2023 akan ada pengadaan kembali untuk beberapa jenis linen. Pengadaan untuk ruang IBS akan ada seperti jilbab perawat itu, kami sudah menerima laporannya. Jadi akan di tambah di anggaran pengadaan 2023” ...IT 1

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan informan utama, pada tahap perencanaan ditemukan kendala lain yaitu pada proses persiapan kegiatan operasi pihak instalasi CSSD & Laundry tidak di libatkan oleh pihak IBS untuk perencanaan jadwal serta jumlah operasi yang akan dilakukan.

“Untuk perencanaan kegiatan operasi kami tidak ada penyampaian ke CSSD, maksudnya untuk jumlah jam berapa ya? Spesifik tidak ada. Kami hanya menghubungi operasi ini besok.. jika linen sudah kurang dari 2 paket ke CSSD kami akan hubungi lagi. Karena mereka melakukan pengantaran setiap hari jadi tidak perlu kami ingatkan lagi, palingan menyampaikan sebatas minta linen kurang” ...IU 2

“Kami cuman mengantarkan setiap hari pagi 4-5 paket, kadang siang 3 paket. Setiap hari, untuk jumlah operasi kami tidak diberi tau, tetapi setiap pengiriman linen ke ruang IBS, saya melihat di papan jadwal-jadwalnya. Jadi kami mengantisipasi kekurangan linen dari situ”

Selain itu ditemukan pula bahwa koordinasi dalam penanganan linen masih kurang, hal ini menyebabkan sering terjadinya keterlambatan pengantaran linen serta terkadang terjadi kekurangan linen di ruang IBS, tidak ada jadwal pasti untuk kegiatan operasi menyebabkan petugas CSSD kewalahan dalam proses penyediaan linen. Dikarenakan pengsterilan linen juga membutuhkan waktu 1-1,5 jam dalam 1 kali proses pengsterilan. Selain itu, koordinasi dan pemberitahuan permintaan untuk linen hanya mengadakan Whatsap grup, sehingga kadang petugas lambat merespon permintaan ruang IBS.

“Nganter linen steril, tiap hari 2x kami antar, 1x pengantaran kadang 3-5 paket. Kalau jadwal operasi tidak tau mba, kami cuman nganter pagi jam 10 nanti sore jam 3 an itu yang tiap hari rutin. Kalau ada jadwal operasi malam diluar jam kerja kami biasanya di informasikan melalui grup wa, kami ada grup wa, lalu 1 jam sebelumnya jadi kami ke RS untuk mengsterilkan lagi. Ada sift kerja mba, hanya sampai jam 7 malam’an ada 2 sift pagi-siang, nanti siang-malam.”...IU 6

“Lambat dalam mengantar linen, tidak pernah karena kami kan punya stok, jadi Ketika linen dilemari stok IBS tersisa 2 paket kami akan langsung menghubungi pihak CSSD. Emm.. tapi pernah jadi saat itu operasi ada 18 kali Tindakan, itu kekurangan linen maupun alat. Jadi kami menghubungi CSSD melalui grup wa. Biasanya 1 jam sebelum operasi sudah dihubungi” ...IU 2

2. Tahapan Penanganan

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terkait penanganan linen di ruang IBS RSUD Sultan Fatah Demak, didapatkan bahwa proses penanganan sudah dilakukan dengan maksimal, sudah dilakukannya proses pencucian, pengeringan, penyetricaan hingga pelipatan

sesuai dengan SOP yang tersedia, serta untuk tahapan pemisahan sudah dilakukan pemisahan antara linen *infeksius* dan *non infeksius*. Namun, untuk linen dari ruang IBS saat proses pencucian, linen IBS masih di campur dengan linen ruangan lain.

“Pemisahan sudah dilakukan antara infeksius dan non, disini kami ada 2 mesin cuci itu sudah dipisah mana yang infeksius dan non infeksius, kalau dari ruangan juga sudah dipisahkan kalau infeksius kami berikan plastik kuning, yang non pakai keranjang biasa. Tapi untuk penanganan kami menggunakan standar infeksius kan ini di rumah sakit. Ya mesinnya 2, tapi deterjennya disamakan. Kalau pemisahan dari IBS tidak ada semuanya sama kalau sudah sampai dipencucian” ...IU 5

“sudah ada pemisahan kalau itu infeksius pakai plastik kuning, kalau dari IBS petugas langsung yang mengambil linen bersih kesini tapi yang non steril saja. Yang steril diambil oleh CSSD” ...IU 6

Selanjutnya untuk tahapan pengsterilan selanjutnya akan dilakukan oleh instalasi CSSD, linen bersih akan diambil oleh CSSD ke instalasi laundry untuk di sterilkan oleh CSSD sebelum digunakan dalam kegiatan operasi di ruang IBS. Pada tahapan ini dapat dilihat bahwa penanganan linen sudah dilakukan proses pengsterilan sesuai dengan SOP, dengan sarana prasarana yang memadai. Adapun kendalanya, jumlah linen terbatas seperti kurangnya baju pasien, baju petugas, jilbab operasi, handuk, dan perlak. Hal ini menyebabkan keterbatasan instalasi CSSD dalam pemenuhan kebutuhan linen di ruang IBS.

“Untuk proses pengsterilan sudah kami lakukan, 2 kali per hari. Jadi kami dibagi 2 shif, pagi dari jam setengah 8 sampai jam 2 dilanjutkan dari jam 2 sampai jam 7 malam CSSD beroperasi. Dari alat, mesin tidak ada kendala sejauh ini. Jika ada kendala kami akan melaporkan ke IPSRS kalau untuk alat. Keluhan dari IBS belum ada, hanya pernah komplek soal alat tyg mengkarat, kalau linen belum ada” ...IU 3

“Kekurangan palingan handuk, karena setiap lipitan jas kan kami berikan handuk sebagai pembatas, nanti kan dipakai dokter juga untuk mengelap keringat. Handuk saja sih yang masih jadi masalah kalau disini. kalau komplek pernah handuk nya kurang, dokternya komplek. Kalau jas duk kami masih punya banyak stok sejauh ini” ...IU 4

3. Tahapan Pendistribusian

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan informan terkait proses pendistribusian linen ke ruang IBS ditemukan bahwa masih terdapat kendala, masih sering terjadi keterlambatan pendistribusian linen ke ruangan IBS, dikarenakan kurang memadainya antara beban kerja dengan jumlah SDM yang tersedia.

“Pendistribusian kami yang lakukan mba, selesai proses steril langsung di antar ke IBS, petugas IBS ya gak boleh ngambil kesini mba. Jadi kami yang antar, nanti linen kotor IBS kangsung ke Laundry. Kesulitannya ya petugas wong kami cuman ber2, tugasnya banyak kan bukan cuman linen mba alat juga kami cuci, packing lalu kami sterilkan. Kami mengantar ke ruangan” lain juga” ...IU 3

“Pendistribusian linen ya, untuk di instalasi laundry dilakukan oleh petugas ruangan masing-masing, bukan petugas laundry sebenarnya yang bertugas. Biasanya perawat datang membawa linen kotor, nanti kami tukar dengan linen yang sudah bersih, namun terkadang saat keadaan tertentu petugas laundry yang mengatarkan keruangan mba, nanti dihubungi lewat

grup Wa. Kalau ke IBS lewat nya CSSD. Jadi petugas CSSD yang datang mengambil linen bersih kesini. Linen kotor nya dikeluarkan oleh IBS langsung, tidak ke CSSD lagi”...IU 5

“Masalah terkait pendistribusian, paliangan cuman petugas ruangan yang datang lambat menukarkan linen, tidak sesuai jadwal jamnya mba. Kalau perawat sibuk atau kami lambat menyediakan linenbersih, kadang kami langsung antar ke ruangan. Terbatasnya yak karena kami kurang orang, cuman ber4 mba jadi kalau pas sibuk ya berat”... IU 6

4. Tahapan Pengendalian

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan informan terkait proses pengendalian ditemukan bahwa belum dilakukan evaluasi kegiatan secara berkala terhadap penggunaan linen untuk ruang IBS RSUD Sultan Fatah Demak, tidak ada pelaporan secara tertulis terkait linen dari ruangan rawat maupun dari pihak laundry. Pelaporan terkait linen hanya akan dilakukan ketika menemukan masalah atau kendala seperti: linen kurang dan dirasa perlu untuk melakukan pengadaan terkait linen tersebut. Selain itu, tidak ada pengawasan dan pelaporan untuk ruang IBS terkait ketersediaan linen baik ke instalasi CSSD & Laundry.

“Untuk laporan tertulis yaa, oww tidak ada ke laundry, CSSD tidak ada. Kalau ada keluhan langsung disampaikan pada saat rapar bulanan, jika mendesak seperti ukuran baju dokter yang tidak sesuai kami langsung menyampaikan secara lisan ke pihak laundry. Kalau mengisi laporan nulis gitu tidak ada. Palingan hanya buku control, itupun kalau dari IBS kami tidak mengisi, hanya datang ambil linen sesuai keperluan IBS sudah hanya seperti itu”...IU 4

“Pelaporan dari IBS untuk penggunaan line tidak ada, karena jas duk kan di ambil CSSD. CSSD yang tau jumlahnya masukanya di CSSD. IBS tidak tau, untuk pengawasan tidak ada”...IU 6

Tidak ada pencatatan terkait jumlah linen yang masuk-keluar dari ruang IBS, petugas beralasan tidak sempat mengisi buku cek dikarenakan sibuk dengan pekerjaannya di ruang IBS dengan aktivitas yang padat serta penggunaan linen yang melibatkan banyak orang baik perawat, pasien maupun dokter yang bertugas di ruang IBS. Linen steril diambil oleh instalasi CSSD ke instalasi laundry, untuk selanjutnya di distribusikan untuk ruang IBS, sedangkan linen non steril akan diambil langsung oleh petugas IBS ke instalasi laundry. Namun pengembalian linen kotor dari ruang IBS, dilakukan langsung oleh petugas ruang IBS untuk diantarkan ke instalasi laundry untuk ditukarkan dengan linen bersih.

“Pencatatan kami belum bisa lakukan ya amba, karena sulit kami akui. Kami tidak bisa menyuruh dokter setiap selesai operasi menulis mencatatat baju yang dia pakai berapa,nulis lagi susah ya. Jadi selama ini belum dilakukan”...IU 2

“Catatan untuk linen ad amba, kami tulis dibuku nota kedatangan didepan ruang IBS ada lokanya. Kalau pengambilan dari laundry kami tidak pernah mencatata berapa jumlahnya ya ambil saja seperlunya. Ada bukunya tapi tidak kami isi”...IU 4

“Harusnya y amba semua ruangan harus mengisi buku cek linen yang sudah kami instalasi laundry siapkan, tap ikan kadang perawat juga malas seenaknya mau isi atau tidak. Sebenanrnya itu juga jadi masalah buat kami karena Ketika hilang atau ketuker kami yang salah. Untuk IBS apalagi mba, belum pernah ada catatan. Masalahnya sejauh ini perawat tidak jujur nulis 10 jas yang kotor, pas kami lihat lagi tidak ada 10 jas yang datang, tapi kami tetap harus menukar dengan 10 linen bersih. Ini cukup menyulitkan ya mba bagi kami”... IU

“Pencatatan baju di ruang IBS belum kami lakukan, tapi kalau dari pengambilan dari laundry kami ada buku ceknya. Buku cek kadang kami isi, kadang tidak, itu bisa-bisanya kami saja dengan pihak laundry mba. Kalau dari CSSD yang lakukan pencatatan ya CSSD antar berapa paket linen steril itu pihak CSSD yang tau kami hanya menerima. Buku terima linen dan alat dari CSSD ada”...IU 7

PEMBAHASAN

Analisis manajemen penanganan linen di Instalasi Bedah Sentral (IBS)

Berdasarkan hasil penelitian pada tahap perencanaan masih terdapat beberapa kendala diantaranya terjadi kurang linen di ruang IBS RSUD Sultan Fatah Demak, hal ini disebabkan belum adanya proses pengadaan kembali untuk linen sehingga terjadi kurang berupa baju pasien, baju petugas, jilbab operasi, handuk, dan perlak di ruang IBS. Stok linen yang tersedia saat ini hanya bersumber dari pengadaan awal saat rumah sakit pertama didirikan sekitar 3 tahun yang lalu. Saat ini ketersediaan linen yang belum memadai dengan jumlah kegiatan operasi yang berkisar 10-15 kegiatan operasi Cito maupun operasi Elektif per hari. Dalam perencanaan peramalan kebutuhan linen belum terlaksana dengan baik hal ini dikarenakan belum dilakukan berdasarkan data linen yang hilang dan rusak, proses pemesanan linen belum berjalan dengan baik karena belum ada petugas yang melakukan pemesanan linen, pengadaan kebutuhan linen belum berjalan baik karena belum ada standar baku pengadaan linen, pemeliharaan linen sudah berjalan dengan baik dikarenakan sudah dilakukan sesuai dengan fase dan prosedur yang benar. Pada sistem pengadaan, linen hilang dan linen rusak di linen hilang tidak langsung dilakukan penggantian linen sehingga jumlah inventaris linen di ruangan terus berkurang (Atu Laila Rahmiyanti & Gunawan Irianto, 2021; Fitriyani et al., 2016; Susatyo Herlambang, 2016).

Selain itu, masalah lain ialah kurangnya koordinasi antara pihak instalasi IBS dengan petugas instalasi CSSD & Laundry. Belum dilibatkannya pihak instalasi CSSD & Laundry dalam perencanaan terkait jumlah dan waktu kegiatan operasi. Namun petugas CSSD mengetahui jadwal kegiatan operasi dari papan informasi yang ada di ruangan IBS dan melalui grup Whatsapp jika ada sesuatu hal yang mendesak. Dalam kegiatan sehari-harinya pihak CSSD & Laundry mendistribusikan linen sekitar 3-5 paket per 1 kali proses pengantaran, untuk kegiatan pengantaran dilakukan 1-2 kali per hari, sehingga ketersediaan linen di ruang IBS berkisar rata-rata 8-10 paket linen per hari. Sehingga jika terjadi kegiatan operasi diluar jadwal (Cito) pihak CSSD akan mengantisipasi kemungkinan dengan melihat jadwal yang tersedia di papan ruang IBS agar tidak terjadi kekurangan linen. Sedangkan, Perencanaan penting untuk menetapkan tujuan, merumuskan strategi untuk mencapai tujuan, mengamankan sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan, mengamankan kesuksesan, dan menyelesaikan masalah yang muncul ketika kesalahan dibuat. Jumlah linen yang dibutuhkan juga harus direncanakan dalam manajemen linen agar penyedia layanan dapat memenuhi permintaan dan preferensi pasien (Retno Ambarwati et al., 2021; Suhermi, 2021)

Tahapan Penanganan

Berdasarkan hasil penelitian pada tahap penanganan didapatkan bahwa proses penanganan sudah dilakukan dengan maksimal, sudah dilakukannya proses pencucian pengeringan, penyetricaan hingga pelipatan oleh pihak laundry dan sesuai dengan SOP yang tersedia, serta untuk tahapan pemisahan sudah dilakukan pemisahan antara linen *infeksius* dan *non infeksius*. Sedangkan, pada tahapan pengsterilan selanjutnya akan dilakukan oleh instalasi CSSD, linen bersih akan diambil oleh CSSD ke laundry untuk selanjutnya di sterilkan di CSSD sebelum digunakan dalam kegiatan operasi di ruang IBS. Pada tahapan ini dapat dilihat bahwa penanganan linen sudah dilakukan proses pengsterilan sesuai dengan SOP, dengan sarana prasarana yang memadai. Hal ini di dukung dengan hasil observasi yang didapatkan bahwa benar kegiatan

yang dilakukan di instalasi Laundry sudah sesuai dengan SOP yang berlaku, para petugas sudah melakukan kegiatan mulai dari tahap penerimaan, selanjutnya linen di timbang, di cuci menggunakan mesin cuci yang terpisah, pengeringan menggunakan mesin pengering yang memadai dan penyetricaan yang dilakukan dengan alat setrika yang sudah sesuai dengan standar.

Hanya saja pada tahapan pendistribusian linen belum dilakukan dengan maksimal, dikarenakan petugas tidak mengisi buku pencatatan linen masuk dan keluar dengan rutin, sehingga jika terjadi kekurangan atau kehilangan linen tidak dapat ditelusuri lebih lanjut dimana linen tersebut. Sedangkan, menurut teori perencanaan untuk memperkirakan persyaratan linen, jumlah stok par yang diperlukan adalah 3 atau 4, dengan 1 stok par digunakan, 1 stok par disimpan sebagai cadangan di ruang linen, dan 1 stok par digunakan di binatu selama proses pencucian. Namun, beberapa ruangan, seperti ruang rawat inap anak, membutuhkan lebih dari 3 par stok karena, antara lain, episode diare dan mengompol muncul di sana. Jumlah perlengkapan linen yang dibutuhkan untuk 1 tempat tidur sama dengan 1 par stok linen (Fitriasari et al., 2016; Kesehatan Masyarakat et al., n.d.; Leni Marlina et al., 2019).

Tahapan pendistribusian

Berdasarkan hasil penelitian pada tahap pendistribusian ditemukan bahwa masih terdapat kendala. Hal ini disebabkan jumlah petugas yang terbatas hal ini masih menjadi masalah utama, petugas CSSD & Laundry masing-masing hanya terdiri dari 4 orang. Instalasi laundry memiliki jam operasional 6 jam dan tidak memiliki sift kerja sehingga linen akan dikelola dengan waktu yang terbatas serta terkait pendistribusian linen keluar-masuk hanya akan dilakukan dari pukul 07.30-10.00 hal ini menyebabkan pendistribusian linen terbatas. Sedangkan untuk instalasi CSSD memiliki jam operasi kurang lebih 12 jam dan dibagi menjadi 2 sift masing-masing sift terdiri atas 2 orang. Hal ini menyebabkan petugas merasa kewalahan dalam pendistribusian linen, dimana untuk 2 orang petugas bertugas untuk mengambil linen ke laundry, melakukan proses steril di ruangan CSSD, menerima alat kotor dari ruangan serta harus mengantarkan linen steril ke IBS hal dirasa kurang memadai antara beban kerja dengan jumlah SDM yang tersedia.

Berdasarkan pedoman manajemen linen rumah sakit tahun 2004, kelancaran pengiriman linen dari laundry ke ruang linen ataupun sebaliknya sangat menentukan dalam mendukung pelayanan yang diberikan kepada pasien. Bagian pengelolaan linen/binatu di rumah sakit harus mempunyai kebijakan dan prosedur yang jelas dalam pemisahan, pengumpulan, pembersihan dan distribusi linen. Untuk mengurangi paparan patogen terhadap pasien dan pekerja rumah sakit dan kemungkinan infeksi silang atau infeksi nosokomial, linen yang tidak bersih dan terinfeksi harus diisolasi, ditempatkan di lokasi tertentu, diangkut, dan dikirim ke pengawasan (Manajemen Linen di Rumah Sakit Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Medik & dalam terbitan Departemen Kesehatan Departemen Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Pedoman manajemen, n.d.-a; Maria Rosa & Listiowati, 2018). Di rumah sakit, pemantauan dan pelaporan sudah digunakan dalam sistem distribusi linen. Buku rekaman linen diambil dari kamar dan dikembalikan dari unit linen binatu, tempat perekaman dilakukan. Semua kamar harus memiliki desain notebook yang sama, tetapi hanya beberapa kamar tertentu yang benar-benar menyimpan catatan. Hal ini disebabkan karena sistem pencatatan yang masih lemah dan identitas linen yang belum standar.

Tahapan Pengendalian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa belum dilakukan evaluasi kegiatan secara berkala terhadap penggunaan linen untuk ruang IBS RSUD Sultan Fatah Demak, tidak ada pelaporan secara tertulis terkait linen dari ruangan rawat maupun dari pihak

laundry. Pelaporan terkait linen hanya akan dilakukan ketika menemukan masalah atau kendala seperti: linen kurang dan dirasa perlu untuk melakukan pengadaan terkait linen tersebut. Selain itu, tidak ada pengawasan dan pelaporan untuk ruang IBS terkait ketersediaan linen baik ke instalasi CSSD & Laundry. Tidak ada pencatatan terkait jumlah linen yang masuk-keluar dari ruang IBS, petugas beralasan tidak sempat mengisi buku cek dikarenakan sibuk dengan pekerjaannya diruang IBS dengan aktivitas yang padat serta penggunaan linen yang melibatkan banyak orang baik perawat, pasien maupun dokter yang bertugas di ruang IBS. Hal lain yang mempersulit pencatatan linen khususnya diruang IBS ialah, alur pendistribusiannya. Linen IBS dibagi atas 2 yaitu: linen steril dan linen non steril. Linen steril diambil oleh intalasi CSSD ke instalasi laundry, untuk selanjutnya di distribusikan untuk ruang IBS, sedangkan linen non steril akan diambil langsung oleh petugas IBS ke instalasi laundry.

Namun pengembalian linen kotor dari ruang IBS, dilakukan langsung oleh petugas ruang IBS untuk diantarkan ke instalasi laundry untuk ditukarkan dengan linen bersih. Kurang disiplinnya petugas IBS dalam melakukan pencatatan menyebabkan kesulitan bagi instalasi laundry untuk melakukan pengawasan terhadap linen jika terjadi kehilangan ataupun linen yang tertukar. Identifikasi dan pengkodean linen adalah langkah penting yang harus diambil dalam pengelolaan linen untuk mengawasi dan mengendalikannya secara efektif. Rawat inap berkala juga harus diadakan untuk inventaris linen harian, mingguan, bulanan, dan tahunan serta kepemilikan stok (Fitriasari et al., 2016; Retno Ambarwati et al., 2021) Sistem akan direkam dalam berbagai format perekaman sehingga validitas data dapat ditentukan dengan tepat dari waktu ke waktu. Aktivitas pencatatan setiap transaksi merupakan bagian integral dari sistem Wasdal. Kegiatan pencatatan membantu jasa laundry memahami kondisi fisik linen serta biaya yang memberatkan.(Fitriasari et al., 2016)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan dapat disimpulkan bahwa pengelolaan linen di RSUD Sultan Fattah memberikan gambaran yang belum sesuai dengan standar yang berlaku, walaupun Rumah Sakit tersebut telah terakreditasi paripurna. Dalam pengelolaan linen khususnya untuk ruang IBS di RSUD Sultan Fatah yang masih menjadi masalah ialah, pada tahapan perencanaan kurangnya koordinasi antara instalasi CDDS & Laundry dengan ruang IBS terkait jadwal operasi yang akan dilakukan serta belum ada kegiatan peramalan untuk proses pengadaan kembali terkait ketersediaan linen di RSUD Sultan Fatah Demak. Pada tahapan penanganan sudah terlaksana dengan baik sesuai SOP yang ada. Namun, yang menjadi masalah saat ini ialah jumlah linen yang terbatas sehingga mempengaruhi tahapan penanganan yang akan dilakukan. Pada tahapan pendistribusian sudah dilakukan sesuai dengann SOP, namun masih terjadi kendala terkait beban kerja petugas yang dirasa berat akibat keterbatasan jumlah SDM yang tersedia. Sedangkan pada tahapan pengendalian, belum dilakukannya pengawasan dan evaluasi secara berkala terkait ketersediaan linen di RSUD Sultan Fatah Demak. Selain itu, ketidakdisiplinan petugas dalam mengisi buku cek linen masih menjadi masalah. Terdapat kendala dari aspek input diantaranya, jumlah SDM yang belum memadai menyebabkan beban kerja petugas bertambah serta kurangnya pengetahuan dan pengalaman petugas menyebabkan kurang maksimalnya penanganan linen, sarana prasarana dalam penanganan linen sudah memadai, petugas sudah bekerja sesuai dengan SOP penanganan linen namun yang masih menjadi masalah terkait ketidakpatuhan petugas dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, D., Hidayanti, R., Kesehatan Lingkungan, J., Kemenkes Padang, P., Simpang Pondok Kopi Siteba Padang, J., dr Adnaan Payakumbuh, R. W., & Barat, S. (2019). *Pengelolaan Linen Rumah Sakit Daerah Dr. Adnaan Wd Payakumbuh Sumatera Barat* (Vol. 4).
- Agnesti Endang Legowati, & Agus Subagiyo. (2015). *Studi Proses Penanganan Linen Di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara Tahun 2015*. <http://www.slideshare.net/yusufbadurohman/pengelo>
- Atu Laila Rahmiyanti & Gunawan Irianto. (2021). *Teori dan Praktik Manajemen Logistik Rumah Sakit* (ISBN 978-623-6232-16-3, Ed.). PT Refika Aditama .
- Butsianto, M., Dipahayu, D., Gusti Ebtavany, T., Studi III Farmasi, P. D., Farmasi Surabaya, A., & Ilmu Farmasetika dan Teknologi Farmasi, B. (2018). *Artikel Penelitian. Journal of Pharmacy and Science*, 3(1).
- Dewi, N. F., & Siregar, J. L. (2021). *Systematic Review: Comparative Study Of Hospital Linen Management. Jurnal Vokasi Indonesia*, 9. <http://garuda.ristekbrin.go.id/>.
- Dja'afar, T., Saharudin, S., Bungawati, A., Maryam, M., & Syam, D. M. (2022). *Perilaku Petugas Linen di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Anuntaloko Kabupaten Parigi Moutong. Banua: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(1), 7–15. <https://doi.org/10.33860/bjkl.v2i1.611>
- Eskariana Nugraheni, & Surahma Asti Mulasari. (2013). *Analisis Tingkat Kepatuhan Petugas Linen Laundry Terhadap Sop Pencucian Linen Laundry Di Rumah Sakit X Di Yogyakarta Tahun 2013* Eskariana Nugraheni, Surahma Asti Mulasari.
- Fitriasari, N., Hariyanto, T., & Yuliansyah, N. (2016). *Sistim Pengawasan dan Pengendalian Linen sebagai Strategi Mengurangi Angka Linen Hilang Linen Monitoring and Controlling System as Decreasing Linen Lost Strategy 1 1 2*. <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/1723>
- Jurnal, P., Masyarakat, K., Syafni, T., Jepisah, D., Purwonegoro, H. M., Kesehatan, M., Hang, S., & Pekanbaru, T. (2022). *Pengelolaan Linen Covid-19 Di Instalasi Laundry Rsud Kota Dumai*. 6.
- Kesehatan Masyarakat, F., Kristia Ayu Astuti, E., Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (n.d.). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Pengelolaan Linen Rawat Inap di Instalasi Laundry RSUD Ungaran, Kabupaten Semarang*. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.1.1-11>
- Leni Marlina, Dedi Afandi, & Novita RanI. (2019). *Al-Tamimi Kesmas Analisis Manajemen Laundry Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019* Leni Marlina (1) , Dedi Afandi (2) , Novita Rani (3). *Journal of Public Health Sciences*, 8. <http://jurnal.alinsyirah.ac.id/index.php/kesmas>
- Manajernen Linen di RumahSakit Departemen KesehatanRI Direktorat Jenderal PelayananMedik, P., & dalam terbitan Departemen Kesehatan Departemen Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Pedoman manajemen, K. R. (n.d.-a). Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit. Jakarta; 2004.*
- Manajernen Linen di RumahSakit Departemen KesehatanRI Direktorat Jenderal PelayananMedik, P., & dalam terbitan Departemen Kesehatan Departemen Kesehatan*

- Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Pedoman manajemen, K. R. (n.d.-b). Pedoman Manajemen Linen RS.
- Maria Rosa, E., & Listiowati, E. (2018). Analisis Pengelolaan Linen Terhadap Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6101>
- Nova Endiyono, Y., Sugiyanto, drZaenal, Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, A., & Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, D. (2016). Analisis Pengelolaan Linen Kotor di Unit Laundry Rumah Sakit Permata Medika Semarang Tahun 2016. *Ilmiah*.
- RETNO AMBARWATI, Irwan Endrayanto Aluicius, & Trisasi Lestari. (2021). Evaluasi Manajemen Pengelolaan Linen di RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.
- Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Muhammadiyah Jakarta Jl Ahmad Dahlan, U. K., Ciputat Tim, K., Tangerang Selatan, K., Kunci, K., & dan Peralatan, S. (2022). Environmental Occupational Health and Safety Journal Gambaran Pengelolaan Linen Unit Laundry di Rumah Sakit Umum X Tahun 2022 1 Septia Harzani, 2 Nurfadhilah, 3 Ernyasih, 4 Triana Srisantyorini. *Environmental Occupational Health and Safety Journal* •, 3(1), 55.
- Suhermi, S. E. (2021). Analisis Pengelolaan Linen di Unit Laundry RS Azra. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 254–268. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i2.451>
- Susatyo Herlambang. (2016). Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit (ISBN 978-602-1107-61-4, Ed.). Gosyen Publishing .
- 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.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Th 2009 tentang Rumah Sakit. (n.d.).
- Yulis Muktafi'ah, Antono Suryoputro, & Septo Pawelas Arso. (2022). Aktor Input, Prosesdanoutput Dalam Pengelolaan Linen Diruang Isolasi COVID-19. *Kesehatan Global*, 5.