



Perilaku Petugas Linen di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Anuntaloko Kabupaten Parigi Moutong

Tjitrowati Djaafar, Saharudin, Andi Bungawati, Maryam, Dedi Mahyudin Syam

Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Palu, Indonesia



ARTICLE INFO

Article History:

Received :2022-05-30

Accepted :2022-06-12

Published :2022-06-30

Kata Kunci:

Perilaku;
Petugas Linen;
Rumah Sakit.

ABSTRAK

Pendahuluan: Rumah sakit bertujuan memberi pelayanan kesehatan, yang meliputi pelayanan medis, penunjang medis dan penunjang non medis. Pengelolaan linen yang buruk akan menyebabkan potensi penularan penyakit bagi pasien, staf dan pengguna linen. Linen kotor tidak terinfeksi adalah linen yang tidak terkontaminasi oleh darah, cairan tubuh dan feses yang berasal dari pasien dan lainnya. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran perilaku petugas *linen* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Anuntaloko Parigi Moutong.

Metode: Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan observasi. Populasi dalam penelitian ini adalah petugas *linen* di RSUD Anuntaloko Parigi Moutong yang berjumlah keseluruhan 13 orang dan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode sampling jenuh, yang artinya seluruh dari populasi diteliti yaitu 13 orang petugas *linen* di rumah sakit. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan petugas linen yang memiliki kriteria baik berjumlah 10 responden (76,9%), cukup berjumlah 3 responden (23,1%) dan kurang berjumlah 0 (0%), sikap petugas linen adalah positif, tindakan petugas linen di RSUD Anuntaloko Parigi Moutong untuk tahapan pencucian linen mulai dari tahapan pengumpulan, pengeringan, penyetricaan, penyimpanan, distribusi dan pengangkutan linen non infeksius dan infeksius telah dilakukan sesuai dengan prosedur pencucian linen, sedangkan pada tahapan penimbangan dan pencucian linen non infeksius dan infeksius belum semua dilakukan sesuai dengan prosedur pencucian linen. **Kesimpulan:** Petugas linen di RSUD Anuntaloko Parigi Moutong rata-rata untuk pengetahuan adalah baik, sikap menunjukkan positif, dan tindakan sudah sesuai dengan peraturan yang ditetapkan.

Keywords:

Behavior;
Linen Officer;
Hospital.

ABSTRACT

Introduction: The hospital aims to provide health services, which include medical services, medical support and non-medical support. Poor linen management will lead to potential disease transmission for patients, staff and linen users. Uninfected soiled linen is linen that is not contaminated by blood, body fluids and faeces from patients and others. **Objective:** The purpose of this study was to describe the behavior of linen officers at Anuntaloko Parigi Moutong Hospital. **Methods:** This type of research is descriptive with an observation approach. The population in this study were linen officers at Anuntaloko Parigi hospital, totaling 13 people and the sample in this study used the saturated sampling method, which means that the entire population studied were 13 linen officers at the hospital. **Results:** The results of this study indicate that the knowledge of linen



*officers who have good criteria is 10 respondents (76.9%), only 3 respondents (23.1%) and less than 0 (0%), the attitude of linen officers at Anuntaloko Hospital is positive, the actions of the linen officers at Anuntaloko Hospital for the linen washing stages starting from the stages of collection, drying, ironing, storage, distribution and transportation of non-infectious and infectious linens have been carried out in accordance with the linen washing procedures, while at the stages of weighing and washing non-infectious and infectious linens not all done according to the linen washing procedure. **Conclusion:** The average linen officer at the Anuntaloko Parigi Moutong Regional General Hospital (RSUD) for knowledge is good, attitudes show positive, and actions are in accordance with established regulations.*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Infeksi nosokomial yang memungkinkan dapat terjadi pada pasien saat dirumah sakit. Rumah sakit bertujuan memberi pelayanan kesehatan, yang meliputi pelayanan medis, penunjang medis dan penunjang non medis. Pelayanan medis tidak dapat berhasil, jika tidak didukung pelayanan penunjang medis dan pelayanan penunjang non medis. Berdasarkan Kepmenkes RI No. 7 Tahun 2019 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit dinyatakan bahwa Rumah Sakit adalah tempat berkumpulnya berbagai jenis mikroorganisme penyakit menular yang dapat menginfeksi pasien, pengunjung dan staf rumah sakit. Untuk menjamin perlindungan kesehatan, maka mikroorganisme di rumah sakit perlu dicegah dan dikendalikan melalui upaya dekontaminasi. Pelayanan kesehatan yang diberikan harus bermutu, dimana hal ini juga dipengaruhi oleh tersedianya sarana dan prasarana yang mendukung dari setiap kegiatan yang dilakukan.¹

Unit *laundry* merupakan salah satu unit pelayanan penunjang non medis yang memberikan pelayanan *linen* terutama kepada pasien rawat inap. Rumah sakit harus bertanggung jawab dan perlu melakukan tindakan yang benar dalam hal pengelolaan *linen* pada unit *laundry*.² Salah satu kegiatan yang dilakukan di rumah sakit adalah pengelolaan *linen* yang merupakan faktor penunjang rumah sakit tersebut memenuhi standar persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit.³

Pengawasan *linen* adalah upaya pengawasan terhadap tahapan-tahapan pencucian *linen* di rumah sakit untuk mengurangi risiko gangguan kesehatan dan lingkungan hidup yang ditimbulkan. *Linen* merupakan salah satu kebutuhan pasien dirumah sakit yang dapat memberikan dampak kenyamanan dan jaminan kesehatan. Pengelolaan *linen* yang buruk akan menyebabkan potensi penularan penyakit bagi pasien, staf dan pengguna *linen* lainnya. Untuk mewujudkan kualitas *linen* yang sehat dan nyaman serta aman, maka dalam pengelolaan *linen* di rumah sakit harus memenuhi ketentuan.¹

Linen adalah bahan kain yang digunakan di rumah sakit untuk kebutuhan pembungkuskasur, bantal, guling, selimut, baju petugas, baju pasien dan alat instrumen steril lainnya. Jenis *linen* menurut kontaminasinya ada 2, yaitu *linen* infeksius dan *linen* non infeksius. *Linen* infeksius adalah *linen* yang terkena cairan tubuh pasien seperti feses, muntah, darah, dan air seni. *Linen* non infeksius adalah *linen* yang tidak terkena cairan tubuh manusianya.⁴ Pengelolaan *linen* di rumah sakit tidak hanya berguna sebagai pencegahan terhadap kontaminasi yang ada di rumah sakit, tetapi juga berkontribusi sebagai pembentuk citra rumah sakit dimata pasien dan masyarakat. *Linen* yang bersih akan meningkatkan kepercayaan terhadap layanan yang diberikan oleh rumah sakit. *Linen* bersih tersebut juga dapat mencegah terjadinya penyebaran infeksi nosokomial. Tata laksana pencegahan infeksi nosokomial pada *linen* adalah Instalasi *Laundry* harus menyediakan ruangan dan mesin cuci yang terpisah untuk *linen* infeksius dan *linen* non infeksius.⁴

Beberapa penelitian tentang pengelolaan linen telah dilakukan oleh para peneliti. Penelitian Astuti dkk., (2021) di instalasi laundry RSUD Ungaran Semarang, terdapat beberapa permasalahan. Pada aspek masukan menunjukkan kekurangan tenaga pelaksana di *laundry*, sarana dan prasarana belum memenuhi standar, dan pelaksanaan SOP belum berjalan optimal. Pada aspek proses menunjukkan tidak terdapat standar batas penggunaan linen dalam perencanaan, masih ditemukan penyimpangan pada penanganan linen kotor, masih terdapat petugas yang tidak melakukan distribusi linen bersih pada jalur linen bersih, belum semua linen yang rusak dilakukan perawatan linen, dan pengisian dokumen pelaporan linen di rawat inap belum rutin.⁵ Pengelolaan *linen* pada unit *laundry* di Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo termasuk tidak memenuhi syarat, dilihat dari alat dan bahan dalam pengelolaan *linen* pada unit *laundry* yang telah tersedia, dalam kategori baik dari segi kuantitas dan kualitas. Tahap pengumpulan, pengangkutan, pemilahan, dan pencucian *linen* kotor tidak memenuhi syarat. Tahap pengeringan dan penyetrikaan, penyimpanan, pendistribusian *linen* bersih serta tempat pencucian *linen* (laundry) telah memenuhi syarat. Kualitas *linen* bersih secara bakteriologis sudah memenuhi syarat, sedangkan secara fisik belum memenuhi syarat. Perilaku petugas pengelola *linen* pada unit *laundry* termasuk dalam kategori baik.² Perilaku merupakan bagian dari aktivitas makhluk hidup termasuk manusia. Perilaku terjadi melalui proses respon. Sedangkan perilaku kesehatan adalah tindakan individu, kelompok dan organisasi termasuk perubahan sosial, pengembangan dan implementasi kebijakan, peningkatan keterampilan koping dan peningkatan kualitas hidup.⁶

Rumah Sakit Umum Anantaloko Parigi adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Parigi Moutong dengan status kelas C dengan alamat di jalan Sis Aljufri no. 214 kel. Masigi Kab. Parigi Moutong. Rumah Sakit Umum Parigi berdiri pada tahun 1960 (diperkirakan sekitar tahun 1968) dengan status rumah sakit pembantu wilayah parigi. Rumah sakit parigi pada saat itu merupakan hasil pengembangan Puskesmas Perawatan Kecamatan Parigi. Pengembangan ini dilakukan mengingat banyaknya pasien rawat inap yang di layani Puskesmas Parigi saat itu, serta luasnya cakupan wilayah pelayanannya.⁷

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Anuntaloko Parigi pada hari jumat tanggal 26 Desember 2019 ditemukan bahwa masalah yaitu pada saat penataan *linen* petugas saat pengolahan *linen* petugas tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) sehingga memungkinkan terjadinya kontaminasi dan terjadinya dampak infeksi nosokomial pada *linen* akibat perilaku petugas *linen* yang masih kurang baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku petugas *Linen* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Anuntaloko parigi Moutong.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan observasional. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Anuntaloko Parigi Moutong pada bulan Juli-Agustus 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah petugas *linen* di RSUD Anuntaloko Parigi Moutong yang berjumlah keseluruhan 13 orang. Variabel penelitian dalam penelitian ini yaitu perilaku petugas linen di Rumah Sakit Anuntaloko Parigi Moutong. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang digunakan untuk mewawancarai responden. Variabel pengetahuan memiliki 3 kategori, yaitu baik, cukup dan kurang. Variabel sikap memiliki kategori positif dan negatif. Variabel tindakan yang diteliti adalah mulai dari tahap pengumpulan, penimbangan, pencucian, pengeringan, penyimpanan, distribusi dan pengangkutan linen, baik infeksius maupun non infeksius.

HASIL PENELITIAN

1. Pengetahuan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi tentang Pengetahuan Perilaku Petugas Linen di RSUD Anuntaloko Parigi Moutong

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	10	76,9
Cukup	3	23,1
Kurang	0	0
Total	13	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.1 di atas bahwa responden dengan pengetahuan baik berjumlah 10 orang (76,9%) dan cukup 3 orang (23,1%).

2. Sikap

Tabel 2. Distribusi Frekuensi tentang Sikap Perilaku Petugas Linen di RSUD Anuntaloko Parigi Moutong

Sikap	Frekuensi	Persen (%)
Positif	13	100
Negatif	0	0
Total	13	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.2 bahwa sikap petugas linen di rumah sakit Anuntaloko adalah positif.

3. Tindakan

a. Tahapan Pencucian Linen Infeksius

Tahapan pencucian linen infeksius di RSUD Anuntaloko Parigi Moutong ditampilkan dalam tabel berikut.

Tabel 3. Tahapan Pencucian Linen Infeksius di RSUD Anuntaloko Parigi Moutong

Pengumpulan Linen	Ya	Tidak
Pemilahan linen non infeksius dengan menempatkan linen non infeksius ke dalam kantong plastik putih	√	
Pencatatan jumlah linen di ruangan	√	
Penimbangan		
Pencatatan linen yang di terima	√	
Penimbangan linen untuk menyesuaikan : Ukuran besar diatas 100 kg Ukuran sedang dan kecil 25-100 kg		√
Pencucian		
Melakukan pemanasan-disinfektan selama 5 menit pada mesin cuci sebelum melakukan proses pencucian		√
Melakukan penambahan deterjen untuk proses pencucian selama 20 menit		√
Melakukan pembilasan sebanyak 2 kali		√
Menambahkan softener pada bilasan terakhir		√
Melakukan pemanasan-disinfektan selama 5 menit pada mesin cuci sebelum melakukan proses pencucian		√
Pengeringan		
Pengeringan dilakukan dengan menggunakan mesin pengering/drying yang mempunyai suhu 70°C 10 menit	√	

	Ya	Tidak
Penyetrikaan		
Suhu mesin strika di setel antara 70-80°C	√	
Penyimpanan		
Pemisahan linen berdasarkan jenisnya	√	
Linen baru yang diterima ditempatkan pada bagian bawah	√	
Distribusi		
Dilakukan berdasarkan kartu tanda petugas penerima, kemudian petugas menyerahkan	√	
Pengangkutan		
Perlindungan khusus berupa kantong untuk membungkus linen bersih harus dibedakan dengan linen kotor	√	
Waktu pengangkutan linen bersih dan linen kotor tidak pada waktu bersamaan	√	
Alat angkut linen bersih dan linen kotor berbeda dan tertutup	√	
Pemberian disinfektan pada kereta dorong setelah mengangkut linen kotor	√	
Sumber : Data Primer 2020		

b. Tahapan Pencucian Linen Infeksius

Tahapan pencucian linen non infeksius di RSUD Anuntaloko Parigi Moutong ditampilkan dalam tabel berikut.

Tabel 4. Tahapan Pencucian Linen Non Infeksius di RSUD Anuntaloko Parigi Moutong

	Ya	Tidak
Pengumpulan Linen		
Pemilihan linen infeksius dengan menempatkan linen infeksius dalam kantong plastik kuning	√	
Pencatatan jumlah linen di ruangan	√	
Penimbangan		
Pencatatan linen yang di terima	√	
Penimbangan linen untuk menyesuaikan :		√
a. Ukuran besar diatas 100 kg		
b. Ukuran sedang dan kecil 25-100 kg		
Pencucian		
Melakukan pemanasan-disinfektan selama 5 menit pada mesin cuci sebelum melakukan proses pencucian		√
Melakukan penambahan deterjen untuk proses pencucian selama 20 menit		√
Melakukan pembilasan sebanyak 2 kali		√
Menambahkan <i>softener</i> pada bilasan terakhir		√
Melakukan pemanasan-disinfektan selama 5 menit pada mesin cuci sebelum melakukan proses pencucian		√
Pengeringan		
Pengeringan dilakukan dengan menggunakan mesin pengering/drying yang mempunyai suhu 70°C 10 menit	√	
Penyetrikaan		
Suhu mesin strika di setel antara 70-80°C	√	
Penyimpanan		
Pemisahan linen berdasarkan jenisnya	√	
Linen baru yang diterima ditempatkan pada bagian bawah	√	
Distribusi		
Dilakukan berdasarkan kartu tanda petugas penerima, kemudian petugas menyerahkan	√	

Pengangkutan	
Perlindungan khusus berupa kantong untuk membungkus linen bersih harus dibedakan dengan linen kotor	√
Waktu pengangkutan linen bersih dan linen kotor tidak pada waktu bersamaan	√
Alat angkut linen bersih dan linen kotor berbeda dan tertutup	√
Pemberian disinfektan pada kereta dorong setelah mengangkut linen kotor	√

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel diatas, bahwa tahapan pengangkutan linen telah dilakukan sesuai dengan prosedur pencucian linen.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Petugas Linen

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengelolaan linen ialah pengetahuan petugas. Hasil penelitian bahwa pengetahuan petugas linen yang memiliki kriteria baik berjumlah 10 responden (76,9%), cukup berjumlah 3 responden (23,1%) dan kurang berjumlah 0 (0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Gultom, dkk (2015) bahwa mayoritas tenaga kerja linen di RS Martha Friska Medan berpengetahuan baik sebanyak 8 (80%). Salah satu faktor yang mempengaruhi baiknya pengetahuan petugas ialah pendidikan. Mayoritas petugas linen di RS sebanyak 73,0% berpendidikan SMA dan sisanya berpendidikan SD dan SMP. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan dan pengalamannya dibandingkan dengan petugas dengan pendidikan yang rendah.⁸

Sesuai ungkapan Inayah (2015) bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang karena pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi- informasi penting. Semakin tinggi pendidikan maka semakin banyak informasi yang didapatkan, sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin luas. Meskipun demikian, petugas linen yang berpendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan linen yang rendah pula sebab peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja. Lama bekerja berperan dalam meningkatkan kebiasaan dan pengetahuan petugas dalam bekerja.⁹

Pengetahuan petugas linen yang baik tidak lepas dari peran pimpinan dalam memberikan dukungan materil maupun non materil. Dalam hal ini supervisor bagian linen merupakan salah satu pihak yang membantu para petugas linen dalam memberikan kinerja pengelolaan linen secara optimal. Peran dari supervisor selain memberikan dukungan emosional, sosialisasi guna meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas, juga melakukan pengawasan agar para petugas tidak melakukan kesalahan dalam menjalankan tugasnya. Aini (2013) menyatakan bahwa adanya pengawasan pengelolaan linen akan membantu petugas mengetahui jumlah par stok linen agar tetap seimbang maupun menjaga kelancaran dan ketepatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kepada pasien.¹⁰

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan suatu upaya yang ditujukan untuk mencegah transmisi penyakit menular di semua tempat pelayanan kesehatan. Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian akan terlaksana dengan baik apabila petugas linen mampu mengelola linen dengan optimal sesuai standar operasional yang berlaku dalam sebuah rumah sakit.¹¹

2. Sikap Petugas Linen

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sikap petugas linen di rumah sakit Anuntaluko adalah positif. Unit laundry merupakan salah satu unit pelayanan penunjang non medis yang memberikan pelayanan linen terutama kepada pasien rawat inap. Rumah sakit harus bertanggung jawab dan perlu melakukan tindakan yang benar dalam hal pengelolaan linen pada unit laundry. Meskipun linen tidak digunakan secara langsung dalam proses

pengobatan namun pengaruhnya bila penanganan linen tidak dikelola dengan baik, mengakibatkan terjadinya penularan penyakit melalui infeksi silang.

Hasil penelitian Tripradanti (2015) sikap petugas linen merupakan salah satu penunjang pengelolaan linen di unit laundry dapat mempengaruhi efisiensi kerja dan pelayanan di unit tersebut.¹² Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eliya Ratnasari (2014) dalam Safitri (2016) mengenai pengelolaan linen pada Instalasi Central Sterilisasi Supply Departement (CSSD) dan Laundry di Rumah Sakit dr. M. Soewandhi Surabaya Tahun 2014 bahwa hasil pemeriksaan kualitas linen bersih didapatkan angka kuman spesies *Bacillus* tertinggi pada handuk pasien sebesar $2,71 \times 10^2$ /inchi² dan terendah pada handuk operasi sebesar $1,14 \times 10^2$ /inchi². Meskipun hasil tidak melebihi standart angka kuman, hal ini mengindikasikan bahwa adanya potensi bahaya biologi pada petugas laundry. Sehingga pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) sangat diperlukan karena petugas pengelola linen menerima ancaman potensial yang berupa bahaya biologi dari lingkungan kerja.¹³

3. Tindakan Petugas Linen

a. Tahap Pengumpulan Linen

Tahap pengumpulan linen infeksius dan non infeksius telah dilakukan sesuai dengan prosedur pencucian. Hal ini dikarenakan pihak manajemen rumah sakit telah menyediakan sarana dan prasarana seperti kantong dan label untuk memisahkan yang mana linen infeksius dan yang mana linen non infeksius. Keadaan seperti ini besar kemungkinan akan terjadi penularan penyakit karena menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019, linen infeksius dan non infeksius harus di pisahkan dan dimasukkan sesuai kantong dan jenis dan diberi label.³

b. Tahap Pencucian Linen

Tahap pencucian linen belum sesuai dengan prosedur pencucian linen. Tahap pencucian linen tidak menggunakan desinfektan khusus dan tidak tersedianya air panas, hal ini di karenakan pihak manajemen rumah sakit belum menyediakan sarana dan prasarana seperti air panas dan mesin cuci khusus untuk pencucian linen infeksius dan desinfektan khusus, oleh sebab itu besar kemungkinan penularan penyakit.

c. Tahap Pengeringan

Tahapan pengeringan linen telah dilakukan sesuai dengan prosedur pencucian linen. Linen yang telah dikeringkan ditempatkan pada trolley yang tidak dibersihkan terlebih dahulu menuju ruangan setrika dan linen kontak langsung dengan petugas. Proses pengeringan linen yang dilakukan di unit laundry Rumah Sakit Anuntaluko Parigi telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit dikarenakan petugas sudah sesuai dalam pemasangan suhu mesin yaitu 70°C. Jika proses pengeringan tidak dilakukan dengan baik atau tidak sesuai dengan suhu yang ditentukan maka linen akan menjadi lembab dan mikroorganisme yang masih ada tidak mati dan memungkinkan akan terjadi kontaminasi. Serta dapat menyebabkan tumbuhnya jamur yang dapat membuat linen cepat rusak.³

d. Tahap Penyetrikaan

Hasil penelitian bahwa tahapan penyetrikaan linen telah dilakukan sesuai dengan prosedur pencucian linen. Penyetrikaan dilakukan dengan penyetrikaan besar dapat disetel sampai dengan suhu 120°C, namun harus diingat bahwa linen mempunyai keterbatasan terhadap suhu sehingga suhu disetel antara 70-80°C.

e. Tahapan Penyimpanan Linen

Hasil penelitian bahwa tahapan penyimpanan linen telah dilakukan sesuai dengan prosedur pencucian linen. Penyimpanan mempunyai tujuan selain melindungi linen dari kontaminasi ulang baik bahaya seperti mikroorganisme dan pasti juga untuk mengontrol posisi linen tetap stabil. Sebaiknya posisi linen tetap stabil. Sebaiknya posisi linen yang terdapat diruangan penyimpanan ada baiknya

lemari penyimpanan dipisahkan menurut masing-masing ruangan dan diberi obat anti ngengat atau kapur barus. Sebelum disimpan sebaiknya linen dibungkus dengan plastik transparan, sebelum di distribusikan.

f. Tahap pendistribusian

Hasil penelitian bahwa tahapan distribusi linen telah dilakukan sesuai dengan prosedur pencucian linen. yang mana pendistribusian linen telah erbungkus rapi dan menggunakan plastik transparan, dan petugas pendistribusian sama dengan petugas pengumpul linen kotor, dan trolley untuk pengambilan linen tertutup hal ini di karenakan pihak manajemen rumah sakit telah melengkapi sarana dan prasarana seperti pembungkus linen plastik transparan agar linen terbungkus rapi dengan plastik tansparan, dan petugas pengumpul linen kotor berbeda dengan petugas pengantar linen bersih, dan troli agar tidak tercemar mikroorganisme.

g. Tahap Pengangkutan Linen

Tahap pengangkutan linen di Rumah Sakit Anuntaluko linen telah dilakukan sesuai dengan prosedur pencucian linen, yang mana telah dilakukan perlindungan khusus berupa kantong untuk membungkus linen bersih telah dibedakan, waktu pengangkutan linen bersih dan kotor tidak pada waktu bersamaan, alat angkut linen bersih dan linen kotor berbeda dan tertutup, dan dilakukan pemberian desinfektan pada kereta dorong setelah mengangkut linen kotor.

Linen kotor dapat menjadi sumber kontaminasi bakteri di rumah sakit. Hasil penelitian Amelia dan Burhanuddin (2018) di Ruang Perawatan Pasca Bedah RSUD Labuang Baji Kota Makassar menunjukkan adanya bakteri *Staphylococcus aureus* pada 3 dari 6 sampel spreng tempat tidur.¹⁴ Penelitian Maulana dkk. (2020) tentang gambaran faktor risiko kontaminasi biologi pada uji lingkungan di RSUD “Y” Surabaya juga menyimpulkan adanya kontaminasi bakteri pada linen.¹⁵ Linen yang terkontaminasi bakteri dapat mengakibatkan terjadinya penularan penyakit di rumah sakit atau infeksi nosokomial. Kondisi ini diakibatkan oleh pengelolaan linen yang buruk. Pengelolaan linen yang buruk dapat disebabkan oleh masalah sumber daya manusia, sarana-prasarana dan pelaksanaan SOP yang belum optimal.¹⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pengetahuan petugas linen di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Anuntaloko Parigi Moutong rata –rata tingkat pengetahuannya baik, sikap petugas linen adalah positif, dan tindakan petugas linen dalam pengelolaan linen infeksius dan non infeksius rata-rata sudah dilakukan sesuai dengan peraturan yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit. Unit laundry harus memiliki sarana air panas dan desinfektan untuk menunjang proses pencucian, dan juga menyesuaikan jumlah dan fungsi sarana prasarana yang dimiliki unit laundry, Perlu dilakukan pemeriksaan angka kuman pada linen bersih guna menghindari penyebaran mikroorganisme patogen, dan Untuk petugas pada unit laundry perlu dilakukan pelatihan agar kinerja petugas sesuai dengan prosedur dan untuk menghindari terjadi infeksi dikarenakan penanganan linen yang tidak baik atau tidak sesuai dengan SOP.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. 2019;5–10.
2. Safitiri N, Nerawati ATD, Nurmayanti D. Manajemen Linen Pada Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo Tahun 2016. J Kesehat Lingkung dan Keselam Kerja [Internet]. 2014;3(2). Available from: <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/lkk/article/view/8587/5710>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. 2019;
4. Oliver J. bab 2 tinjauan pustaka. J Chem Inf Model. 2013;53(9):1689–99.

5. 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.
6. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Tasnim T, M M, Ramdany R, et al. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis; 2021.
7. Profil Rumah Sakit Anuntaloko Parigi Moutong Tahun 2018. Parigi; 2018.
8. Gultom S, Chahaya I, Ashar T. Analisis Pelaksanaan Pengelolaan Sanitasi Laundry (Linen) di Rumah Sakit Umum Martha Friska Medan Tahun 2014. 2014;1056–63.
9. Inayah. Hubungan Pengetahuan Higiene dan Sanitasi Makanan Terhadap Sikap dan Perilaku Penjamah Makanan di Kantin Universitas Tanjungpura. *J Mhs PSPD FK Univ Tanjungpura* [Internet]. 2017;5(1). Available from: <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/21527/17421>
10. Aini MN. Analisis Pengelolaan Linen di Instalasi Rawat Inap RS Permata Bunda Purwodadi Tahun 2010 (Studi Kualitatif). Universitas Diponegoro. Universitas Diponegoro; 2012.
11. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua dan Pemandian Umum. *Peratur Menteri Kesehat Republik Indones.* 2017;1–20.
12. Tripradanti O. Kajian Pengelolaan Linen di Instalasi Central Sterile Supply Department (CSSD) dan Laundry di RSUD Dr. Iskak Tulungagung. Universitas Jember; 2015.
13. Nurfarida Safitri ATDN. Manajemen Linen Pada Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo Tahun 2016. 2016;14(2):65–70.
14. Amelia R, Burhanuddin N. Identifikasi Bakteri *Staphylococcus Aureus* Dengan Infeksi Nosokomial Pada Sprei Di Ruang Perawatan Pascabedah Rsud Labuang Baji Kota Makassar. *J Public Heal.* 2018;1(9–10):272–8.
15. Maulana MR, Diyanah KC, Susilastuti F. Gambaran Faktor Risiko Kontaminan Biologi pada Uji Lingkungan di RSUD “Y” Surabaya. *Media Kesehat Masy Indones.* 2020;16(2):204.
16. 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* [Internet]. 2018;4(3):112–9. Available from: <https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/download/278/155>