



Evaluasi Manajemen Linen Unit Laundry RSUD Kota Madiun

Eka Ferawaty¹, Ratna Wardani²

^{1,2} *Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Magister Kesehatan, IIK STRADA Indonesia*

Corresponding Author: Eka Ferawaty
e-mail: ekaferawaty@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Hospitals as institutions providing health services must keep abreast of technological developments, so as to be able to compete in a healthy manner with other hospitals to create the best service quality for customers. The purpose of the study was to determine the evaluation of linen management at Madiun hospital city in 2020.*

Methods: *Observational research design using descriptive qualitative method. The selection of informants through primary data and secondary data. The number of main informants is 4 people and triangulation informants are 3 people. This research uses interview, documentation and triangulation techniques. Collecting data using in-depth interviews, observation and documentation studies. The research was conducted at the Madiun hospital city in March-April 2021. The data analysis techniques used data reduction, data presentation and conclusion drawing.*

Results: *The results of research that has been carried out at the Madiun hospital city regarding evaluation of linen management. In general, The input components (human resources, infrastructure, guidelines and Standard Operating Procedure) in the management of linen at Madiun hospital city are not in accordance with the Hospital Linen Management Guidelines. The process components (planning, implementation of activities, and control) in the management of linen are generally not in accordance with the Hospital Linen Management Guidelines. The output component of linen management is the implementation of linen management that is not in accordance with the SPM (Minimum Service Standards) indicator standard.*

Conclusions: *The obstacles that arise are due to constraints in input aspects such as human resources, policies and infrastructure that are not appropriate, causing the linen management process flow to be not optimal. As in the implementation process, there are still things that are not running according to Standard Operating Procedure. There has not been strong coordination between linen managers in the laundry and in the room so that it proves the weak control of facilities and infrastructure, linen inventory, quality and age of linen.*

Keyword: Management; linen; laundry.

Pendahuluan

Rumah sakit sebagai institusi penyedia jasa pelayanan kesehatan harus selalu mengikuti perkembangan teknologi, sehingga harus mampu berkompetisi secara sehat dengan rumah sakit lain untuk menciptakan mutu pelayanan terbaik untuk pelanggan. Mutu pelayanan rumah sakit merujuk pada tingkat pelayanan kesehatan paripurna, yang dapat dinilai dari kepuasan pada setiap pelanggan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan. Rumah sakit tidak hanya berfungsi untuk kegiatan pengobatan (*kuratif*), tetapi juga merupakan tempat untuk meningkatkan status kesehatan individu, sehingga kualitas kesehatan dan hidup masyarakat Indonesia dapat meningkat.

Penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit yang profesional dan bertanggung jawab dibutuhkan dalam mendukung upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu (Hidayati Mukhtar, Nurmainun, Jasrida Yunita, 2018).

Produk jasa pelayanan di rumah sakit meliputi pelayanan medis, penunjang medis dan penunjang non medis. Mutu pelayanan rumah sakit tidak hanya dinilai dari kepuasan pelanggan pada pelayanan medis saja tetapi juga mutu dari layanan penunjang non medis. Unit Laundry di rumah sakit merupakan salah satu layanan penunjang non medis yang memberikan pelayanan linen khususnya kepada pelanggan di rawat inap. Rumah sakit memiliki tanggung jawab dan berkewajiban melakukan pengelolaan linen yang sesuai dengan peraturan. Meskipun linen tidak memberikan pengaruh

langsung dalam proses pengobatan pasien tetapi apabila penanganan linen tidak dikelola dengan baik akan mengakibatkan penularan infeksi nosokomial. (Safitri et al., 2016).

Linen merupakan kain yang digunakan di rumah sakit dalam kegiatan operasi, persalinan dan kain yang digunakan untuk perlengkapan pasien (seperti seprai, sarung bantal, perlak dan lain-lain). Oleh sebab itu diperlukan manajemen yang baik agar dapat memenuhi kebutuhan dan selalu tersedia dalam kondisi siap dengan tempat dan waktu yang telah ditentukan agar pelayanan yang diberikan bisa efektif dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Standar pada pelayanan linen diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit sesuai dengan amanat Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa rumah sakit harus memiliki standar pelayanan sebagai acuan yang harus dicapai dalam melaksanakan setiap aspek kegiatan pelayanan kesehatannya. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit mengatur standar-standar pelayanan yang akan diberikan kepada pasien di rumah sakit secara minimal. Pelayanan Laundry di rumah sakit memiliki dua indikator dalam SPM yaitu tidak adanya kejadian linen hilang dan ketepatan waktu penyediaan linen di rawat inap yang mana standarnya masing-masing 100%.

Sering dijumpai kendala-kendala dalam pengelolaan linen di rumah sakit seperti, kualitas linen yang tidak baik, dalam arti linen sudah kadaluarsa dan kerapatan benang sudah tidak memenuhi persyaratan, kualitas hasil pencucian masih meninggalkan noda berat seperti darah, bahan kimia, dan lain-lain. Unit-unit yang menggunakan linen tidak melakukan pemisahan terhadap noda sehingga noda yang kering akan sulit dibersihkan saat pencucian, pada ruang perawatan tidak memisahkan linen kotor infeksius dan linen kotor non infeksius, kurang optimalnya pengelolaan untuk jenis linen tertentu seperti kasur, bantal, linen berenda dan lain-lain, kurangnya koordinasi dengan unit kerja lain khususnya dalam perbaikan sarana dan peralatan, aspek hukum apabila pengelola linen dilakukan oleh pihak ketiga, kurangnya pemahaman tentang kewaspadaan universal, kurangnya pemahaman dalam pemilihan, penggunaan dan efek samping bahan kimia berbahaya, kurangnya kemampuan dalam pemilihan jenis linen (Depkes, 2004)

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun (RSUD Kota Madiun) merupakan rumah sakit pemerintah type C dengan kapasitas tempat tidur 208 tempat tidur yang tersebar di 12 unit pelayanan

rawat inap. Pengelolaan linen sudah dilakukan sendiri oleh unit laundry rumah sakit. Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa pencapaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) tahun 2020 sebanyak 50% (seharusnya 100%), karena hanya ada satu dari dua indikator utama yang memenuhi target. Indikator SPM Laundry yang tidak memenuhi target di tahun 2020 adalah tidak adanya linen yang hilang. Berdasarkan hasil pemetaan yang dilakukan oleh unit Laundry jenis linen hilang terbanyak adalah sarung bantal dan kerugian atas kehilangan linen ini menjadi "pekerjaan rumah" yang belum dapat terpecahkan solusinya. Dari wawancara dengan tim Satuan Pemeriksa Internal (SPI) RSUD Kota Madiun memang belum dilakukan pemeriksaan pada unit laundry atas nilai SPM yang kurang pada indikator "Tidak adanya Linen yang hilang dikarenakan pemeriksaan diutamakan pada unit pelayanan langsung. Linen merupakan barang habis pakai dimana dalam pengadaannya perlu mempertimbangkan faktor kapasitas RS, BOR RS dan lama pencuciannya. Idealnya ratio kebutuhan linen RS adalah minimal 1 TT: 3 par linen. Evaluasi pengelolaan linen dari hasil Akreditasi RS SNARS di tahun 2019 juga masih didapatkan catatan kegiatan yang masih perlu perbaikan, yaitu kurangnya pendokumentasian dalam dekontaminasi trolley linen dan belum adanya pemisah/sekat antara ruang linen dengan instalasi Gizi yang memang secara kondisi masih bersebelahan.

Dari beberapa permasalahan tersebut di atas, peneliti tergerak untuk mendalami dan mengevaluasi manajemen pengelolaan linen di RSUD Kota Madiun.

Metode

Desain penelitian observasional dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Pemilihan informan melalui data primer dan data sekunder. Jumlah informan utama sebanyak 4 orang dan informan triangulasi sejumlah 3 orang. Penelitian ini menggunakan teknik wawancara, dokumentasi dan triangulasi. Pengambilan data menggunakan *indepht interview*, observasi dan studi dokumentasi. Penelitian dilakukan di RSUD Kota Madiun dilaksanakan pada bulan Maret-April 2021. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Etika dalam penelitian ini didasarkan pada lembar persetujuan menjadi responden, *anonymity* (tanpa nama) dan *confidentiality* (kerahasiaan).

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Umum Unit Laundry RSUD Kota Madiun

RSUD Kota Madiun sudah memiliki Unit Laundry yang berdiri sejak tahun 2004 artinya dalam pengelolaan linen tidak bekerja sama dengan pihak ketiga. Meskipun dalam pengelolaan linen pasien pada saat itu masih bersifat sederhana, dimana sarana prasarana & dalam perlakuan linen pasien sama seperti linen rumah tangga. Unit Laundry RSUD Kota Madiun mulai menerapkan pengelolaan linen pasien sesuai standar sejak tahun 2008, ditandai dengan adanya pengadaan Mesin Cuci dan Mesin setrika Roll. Unit Laundry RSUD Kota Madiun Dipimpin oleh Kepala Unit Laundry yang bertanggung jawab kepada Kepala Bidang penunjang khususnya Kepala Seksi Penunjang Non

Medis. Kepala unit laundry ada beberapa kali pergantian dikarenakan pindah tugas, yang semula dipimpin oleh seorang sanitarian dan pada saat ini dikepalai oleh seorang perawat.

Berdasarkan struktur organisasi, SDM unit Laundry RSUD Kota Madiun dipimpin oleh 1 orang kepala ruangan dan 14 orang staf pelaksana dengan pembagian tugas menjadi 3 tim yaitu: 1) Tim pencucian sebanyak 3 orang; 2) Tim Pengeringan & Pelipatan sebanyak 5 Orang dan 3) Tim Penyimpanan & Distribusi sebanyak 6 orang. Jam kerja petugas terbagi menjadi 2 shift yang dimulai oleh shift pagi jam 07.00 -13.00 dan shift siang jam 11.00 – 17.00. Latar belakang pendidikan petugas pelaksana di unit laundry dari setingkat SMP sebanyak 2 orang, setingkat SMA sebanyak 9 orang dan 4 orang setingkat Sarjana.

Karakteristik Informan

Tabel 1 Karakteristik Informan

No	Responden	Umur (thn)	Lama Bekerja (tahun)	Tempat Bekerja	Keterangan
1.	IS	38	11	Unit Laundry	Ka Unit Laundry
2	ED	29	4	Unit Laundry	Ka Tim Pencucian
3	AS	44	17	Unit Laundry	Ka Tim Penyimpanan & Distribusi
4	ALD	28	10	Unit Laundry	Staf Pengeringan & Pelipatan
5	WHD	45	16	Bidang Penunjang	Ka Bid Penunjang
6	AMR	41	17	Kamar Operasi	Kepala Ruangan
7	AF	45	17	Ruang Nifas	Kepala Ruangan

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang. Ibu IS merupakan tenaga kesehatan yang memiliki latar belakang pendidikan S1 Keperawatan dengan profesi Ners. Mulai bekerja di RSUD Kota Madiun pada tahun 2010 sebagai perawat ruangan dan pada tahun 2019 menjadi perawat IPCN. Bapak ED berusia 29 tahun berpendidikan SMK yang telah lama bekerja di RSUD Kota Madiun selama 4 tahun dan langsung ditugaskan pada unit laundry. Ibu AS berusia 44 tahun dengan latar belakang pendidikan SMA. 17 tahun mengabdikan di RSUD Kota Madiun dengan tugas utama langsung di bagian laundry, meskipun pada saat itu Ibu AS hanya sebagai tenaga harian lepas. Bapak ALD merupakan tenaga pelaksana di tim pengeringan dan pelipatan unit laundry dengan latar belakang pendidikan Sarjana ekonomi. Ibu WHD bertugas selaku kepala bidang penunjang di RSUD Kota Madiun semenjak 11 oktober 2012, dan lama kerja selama 16 tahun dengan latar belakang pendidikan S1 kedokteran dan S2 Magister Manajemen Kesehatan. Ibu AF

sebagai salah satu bidan senior yang dimiliki oleh RSUD Kota Madiun dengan masa kerja 17 tahun. Bapak AMR berprofesi sebagai Perawat dengan latar belakang S1 Keperawatan dan lama kerja 17 tahun semenjak RSUD Kota Madiun berdiri.

INPUT

SDM pelaksana pengelolaan linen di unit laundry

Sumber daya manusia merupakan unsur terpenting dalam pengelolaan linen di Rumah Sakit. Kuantitas dan kualitas dari SDM sangat tergantung pada beban kerja dan lingkup pekerjaan yang harus dilakukan. Kualifikasi tenaga yang dibutuhkan pada unit laundry dibedakan berdasarkan kapasitas pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya. Kecukupan tenaga pelaksana pada unit laundry seperti pada kutipan wawancara berikut ini;

“ ... SDM kalo dipencucian yang saya rasa memang kurang ya... karena selama ini SDM nya kita hanya 3 orang untuk di pencucian Itupun kalau pagi hanya dua orang sedang yang siang 1 orang terus

petugas yang di pengeringan itu kita bagi, kalau yang pagi 1 orang itu dipencucian dan 1 orang dipengeringan sedangkan siang mereka harus menghandle (menyelesaikan) dua-duanya di pengeringan dan pencucian jadi ada kekurangan tenaga untuk di pencucian sedangkan kalau di pelipatan dan distribusi Saya rasa sudah cukup” (WC/IS/23/04/2021)

Upaya pemenuhan kuantitas dan kualitas SDM juga diungkapkan oleh Informan triangulasi dengan pengaturan jam kerja berdasarkan beban kerja, seperti kutipan wawancara berikut ini

“...Kita berusaha untuk memenuhi hal tersebut baik secara kualitas maupun kuantitas dan saat ini kita siasati dengan pengaturan jam kerja yaitu disaat pagi hari itu kan lumayan banyak cucian linen kotornya maka tenaga yang ada pun kita upayakan jumlah lebih banyak dibandingkan yang siang, karena kalo siang hari volume cucian tidak terlalu banyak seperti pagi hari...” (WC/WHD/25/04/2021)

Sumber daya manusia menjadi faktor sentral dalam pengelolaan linen di rumah sakit. Sumber daya manusia (SDM) rumah sakit merupakan aset rumah sakit yang penting dan sangat berperan besar dalam pelayanan rumah sakit (Sabarguna, 2011). Kurangnya jumlah SDM dengan beban kerja yang ada di Instalasi laundry akan menimbulkan overload. Adanya tambahan beban kerja tanpa diikuti pembagian beban kerja yang sesuai akan menyebabkan kinerja petugas menurun. Kondisi ini secara langsung akan mempengaruhi produktivitas dan mutu pelayanan laundry yang diberikan (Hidayati Mukhtar, Nurmainun, Jasrida Yunita, 2018).

SDM pelaksana laundry merupakan ujung tombak penentu kualitas pelayanan unit laundry yang bertujuan dalam pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit.. Kekurangan jumlah petugas pelaksana berakibat beban kerja bertambah. Pekerjaan diluar tupoksi akan mempengaruhi kinerja dari petugas, hal ini akan berdampak pada mutu pelayanan pada unit laundry.

Sarana Prasarana

Bangunan untuk pengelolaan laundry RSUD Kota Madiun berada di bagian belakang Rumah Sakit dengan letak yang tidak terlalu jauh dari tempat rawat inap. Penyelenggaraan linen masih

satu atap dengan ruangan gizi dan ruang pemulasaraan jenazah. Dari hasil observasi luas area laundry adalah 15 m x 22 m. Beberapa ruangan masih dalam keadaan terbuka tanpa pembatas hanya dibatasi dengan sekat plastik. Hal ini terungkap dari kutipan wawancara Informan berikut ini:

“Nek (kalau) itu saya kurang tahu bu...tapi yang jelas ruangan saya itu masih kurang dan sempit...saya nek (kalau) nyuci (mencuci) troli kotor saya itu diluar loo bu...tur ini ruangnya juga sesak dan panas ...Hehehe... apalagi mesin cucinya besar besar jadi semakin tambah sempit bu...” (WC/ED/22/04/2021).

Untuk mencapai kinerja yang baik perlu didukung dengan sarana dan prasarana yang lengkap dan layak. Sarana dan prasarana menjadi faktor vital bagi petugas laundry dalam melaksanakan tugasnya. Dengan tersedianya sarana dan prasarana yang baik maka petugas laundry akan terdorong untuk meningkatkan kinerjanya. Kondisi ini juga akan meningkatkan produktifitas petugas, namun ketersediaan sarana dan prasarana ini juga harus diikuti dengan pemeliharaan yang baik, sebagai upaya untuk menjaga performa dan menghindari terjadinya kerusakan (Leni Marlina, Dedi Afandi, 2019).

Unit laundry Rumah Sakit merupakan tempat kerja yang memiliki resiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan kerja petugas. Pengendalian resiko diawali dengan penyediaan sarana dan prasarana yang memadai. Selain itu sarana dan prasarana penunjang pengelolaan linen yang kurang lengkap mempengaruhi efisiensi dan produktifitas kerja. Lingkungan tempat kerja yang kurang nyaman berpengaruh pada kepuasan kerja petugas, sehingga secara tidak langsung akan mempengaruhi produktifitas kerja petugas.

Pedoman dan SPO

Berdasarkan hasil kutipan wawancara didapatkan bahwa sudah ada sistem kerja, pedoman pelayanan dan SPO pengelolaan linen yang dibuat sesuai dengan keadaan di unit laundry RSUD Kota Madiun. Kelengkapan SPO yang mengatur sistem kerja di unit laundry masih kurang, sedangkan dalam penerapannya masih memiliki keterbatasan karena tidak semua petugas pelaksana memiliki pemahaman yang sama terhadap penerapan SPO. Hal tersebut diungkapkan oleh Informan utama dalam kutipan wawancara berikut:

“Untuk sistem kerja di laundry itu sekarang sudah saya bagi mbak menjadi 3 tim dengan jam kerja 2 shift...tetapi ya

kadang kalo memang ada yang libur akhirnya sering teman teman yang di distribusi itu membantu yang dipelipatan ee...kalau SPO memang ada mbaak tapi masih belum lengkap dan memang harus saya sesuaikan lagi dengan kondisi sekarang... memang penerapan SPO dilaundry ini sudah dilaksanakan teman teman sih mbak tetapi untuk pemahamannya memang ada beberapa petugas yang memang sumber SDM kita memang nggak ini ya...hehehe...dibawah rata-rata...jadi ada beberapa yang memang nggak paham... jadi dibandingkan dengan yang paham ya banyak yang paham..."
(WC/IS/23/04/2021)

Penelitian yang dilakukan oleh Huda pada tahun 2008 menyebutkan bahwa pelaksanaan pengelolaan linen sesuai SPO diperlukan untuk meningkatkan efektivitas pelayanan linen di rawat inap sehingga diperlukan pembuatan SPO standar waktu pelayanan linen yang ditunjang dengan pembuatan SPO pelayanan laundry dan linen yang lainnya. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang karena pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi penting. Semakin tinggi pendidikan maka semakin banyak informasi yang didapatkan, sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin luas. (Diaz-Quijano et al. 2018).

SPO dibuat sebagai dasar dan prosedur dari setiap tahap pengelolaan linen, kelengkapan SPO berguna untuk menghindarkan petugas dari kesalahan dalam bekerja. Sosialisasi SPO penting dilakukan kepada seluruh petugas dikarenakan tingkat pemahaman dan pengetahuan yang berbeda. Evaluasi dan perbaikan SPO dilakukan sesuai dengan kebutuhan unit laundry yang dilaksanakan secara berkelanjutan untuk memperoleh penyempurnaan prosedur kerja yang efektif dan efisien.

PROSES

Perencanaan

Dari kutipan wawancara kepada Informan utama didapatkan bahwa alur perencanaan pada unit laundry dilakukan secara sentralisasi, yaitu dilaksanakan oleh unit laundry berdasarkan perhitungan kebutuhan linen ruangan. Proses perhitungan kebutuhan linen ditentukan

berdasarkan pencatatan yang dilakukan pada saat stock opname dalam kurun waktu satu bulan. Hasil dari pencatatan selama satu tahun menjadi dasar usulan pengadaan kebutuhan linen untuk tahun berikutnya. Hal ini terungkap dalam kutipan wawancara berikut:

"Mm...kita pengajuan nggih ke manajemen kalau untuk teknik pengadaan anggarane untuk linen itu yang tahu dari pihak manajemen... sedangkan kebutuhan memang dari kita, kalau anggarannya memang dari manajemen... dasar penentuan anggaran dari laundry...kalau untuk jumlah permintaan terus kebutuhan kayak warna itu dari pihak laundry jadi kita lihatnya dari stok opname, ruangan ini kekurangannya apa saja itu kita lihat dari stok opname yang tiap bulan kita kerjakan...dalam setahun itu mengusulkan kebutuhan linen rumah sakit ya... disesuaikan dengan jumlah, jenis bahan, ukuran dan warna linen yang diinginkan termasuk juga kebutuhan peralatan, bahan kimia pencuci dan barang habis pakai ada berapa..." (WC/IS/23/04/2021)

Menurut GR Terry (2000) perencanaan adalah proses penyusunan langkah-langkah yang akan ditempuh dalam mencapai tujuan. Jika proses perencanaan tidak berjalan dengan baik maka akan mempengaruhi proses pencapaian tujuan. Tujuan yang ingin dicapai tidak akan terwujud. Ketetapan perhitungan kebutuhan linen rumah sakit yang harus berputar di ruangan oleh Departemen Kesehatan RI (2004) yaitu 3 par per tempat tidur (1 par dipakai, 1 par dicuci, dan 1 par disimpan sebagai cadangan). Menurut penelitian Theodora (2013) Rumah Sakit yang tidak memiliki standar penggunaan linen tidak dapat mengetahui kapan linen layak untuk diganti sehingga terdapat banyak linen yang mengalami kerusakan di rawat inap.

Perencanaan kebutuhan linen yang tepat menjadi faktor kelancaran pelayanan unit laundry. Proses perencanaan kebutuhan linen Rumah Sakit seharusnya tidak hanya berdasarkan asumsi linen yang rusak dan hilang saja, tetapi juga perlu mempertimbangkan adanya pemikiran maupun perumusan tindakan yang akan dilakukan dimasa mendatang dalam kegiatan operasional untuk penatalaksanaan pengelolaan linen, sehingga ketersediaan linen tercukupi. Kualitas linen yang tidak layak karena faktor usia linen akan berpengaruh pada mutu pelayanan unit laundry.

Pelaksanaan Kegiatan

Pengelolaan linen yg benar, baik di Ruangan maupun di Unit Laundry dapat memutus mata rantai transmisi kuman dan menghasilkan linen yang higienis dan siap pakai. Alur pengelolaan linen unit Laundry disampaikan oleh Informan Utama dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

“Untuk alur pengelolaan di kita itu dimulai dari pengambilan linen kotor ke ruangan-ruangan, setelah itu diambil oleh pihak kami lalu melakukan proses penimbangan kan seharusnya ada penimbangan ya tapi timbangan kami rusak jadi ya kita kira kira aja sih...semestinya setelah kita timbang baru kita sesuaikan memasukkannya ke mesin cuci berapa kilonya...nah setelah dilakukan pencucian, proses pengeringan setelah itu kita lakukan sortir ada noda atau enggak ee...ada linen yang rusak atau tidak...setelah itu kita lakukan penyetrikaan dan pelipatan lalu kita lakukan pendistribusian ke unit-unit yang membutuhkan...ada dokumentasi ketika ada pencucian ulang atau yang biasanya kita sebut reject ya...terus untuk linen rusak juga kita dokumentasikan, pelipatan juga kita dokumentasikan...distribusi juga begitu...ketika di pengambilan linen kotorpun sebelum masuk ke mesin cuci juga ada dokumentasinya... tapi untuk linen kotor dari ruangan itu memang masih belum ada pencatatannya, sedangkan untuk pembagian tugasnya di kita sudah ada mbak...”
(WC/IS/23/04/2021)

Kinerja yang baik perlu didukung oleh sarana dan prasarana yang lengkap dan layak. Sarana dan prasarana menjadi faktor vital bagi petugas Laundry dalam menyelesaikan tugasnya, dengan tersedianya sarana dan prasarana yang lengkap maka petugas akan terdorong untuk meningkatkan kinerjanya. Kondisi ini juga akan meningkatkan produktifitas petugas, namun ketersediaan sarana dan prasarana ini juga harus diikuti dengan pemeliharaan, sebagai upaya untuk menghindari terjadinya kerusakan.(Hidayati Mukhtar, Nurmainun, Jasrida Yunita, 2018). Menurut penelitian Anita Dewi (2015) bahwa lemari penyimpanan linen

diupayakan selalu dalam keadaan tertutup untuk menghindari terjadinya kontaminasi ulang.

Dalam mencapai tujuan pengelolaan linen harus ada dukungan manajerial dalam pemenuhan sarana prasarana dan kecukupan tenaga. Kepatuhan petugas pelaksana dalam penerapan SPO sangat berguna untuk menghindari kesalahan dalam bekerja, sehingga bisa meningkatkan produktifitas.

Pengendalian

Berdasarkan hasil kutipan wawancara Informan utama menggambarkan tentang sistem inventarisasi linen di unit laundry telah dilakukan pencatatan tetapi masih belum lengkap. Tujuan inventarisasi ini dalam rangka pengawasan dan pengendalian linen, sehingga dapat mengetahui mobilisasi dari linen tersebut. Berikut kutipan wawancaranya:

“Sistem pencatatan di kita itu masih belum lengkap sih bu...sebelum mbak ika itu kita tidak pernah dilibatkan, tetapi sejak kepalanya yang sekarang kita diminta untuk mengerjakan pelaporan termasuk stock opname, sebelumnya kita stock opname itu 3 bulan sekali sekarang kita lakukan sebulan sekali, sedangkan untuk form pencatatan itu yang susah pada pencatatan linen kotor bu...karena dari ruangan tidak ada catatannya, mungkin itu juga yang mengakibatkan hilangnya linen kita...sehingga jadinya nggak terpantau...tapi sekarang ini sudah dibuatkan sih buu...”(WC/AS/23/04/2021)

Menurut pedoman manajemen linen Depkes (2004) pencatatan dan pelaporan linen harus dilaksanakan secara kontinyu agar dapat secara cepat menemukan masalah dan secara cepat pula mengatasinya. Pencatatan dan pelaporan memiliki peran yang sangat penting dan merupakan bagian dari pengawasan. Penelitian Ingnati tahun 2004 menyatakan bahwa linen didistribusi harus diberi nama rumah sakit dan tanggal mulai pemakaian untuk memudahkan pengontrolan. Sistem inventarisasi yang baik dapat mengukur tingkat kerusakan, kehilangan selama pemakaian dibandingkan dengan penerimaan barang sehingga dapat diketahui tingkat efisiensi. Salah satu indikator mutu dalam manajemen linen sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal RS tahun 2008 adalah tidak adanya kejadian linen yang hilang. Indikator ini menunjukkan efisiensi dan efektifitas linen hilang melalui pengendalian mutu pelayanan Laundry.

Kegiatan pencatatan dan pelaporan linen yang akurat mempermudah kelancaran dan keberhasilan dari pengendalian linen sehingga peredaran linen ataupun yang mengendap di logistik akan mudah diketahui. Lemahnya pengendalian linen berdampak pada mutu SPM pelayanan unit laundry pada indikator tidak adanya linen hilang. Hal ini tentunya juga akan berpengaruh terhadap ketersediaan linen yang tidak seimbang, karena jumlah par stok linen yang berkurang. Belum terjalannya koordinasi yang kuat antara pengelola linen di laundry dan diruangan membuktikan lemahnya pengendalian terhadap sarana dan prasarana, persediaan linen, kualitas dan umur linen.

OUTPUT

Hasil SPM

Hasil SPM unit laundry RSUD Kota Madiun masih belum memenuhi target, ini sesuai dengan kutipan wawancara Informan Utama berikut;

“ee...memang target kita masih belum tercapai...kalau target SPM yang nggak tercapai sepertinya ini angka kehilangan itu tadi... Langkah perbaikannya ya itu dengan kegiatan stock opname yang sebulan sekali” (WC/IS/23/04/2021)

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah suatu dokumen yang bertujuan untuk memberikan acuan untuk melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggung jawaban penyelenggaraan pelayanan (Kuzairi et al., 2018). Standar Pelayanan Minimal yang dijalankan dengan baik akan berdampak pada kepuasan pengguna layanan dan kemandirian dalam pemberian layanan. Ketidaktercapaian SPM dikarenakan adanya permasalahan pada aspek aspek sebelumnya. Belum terjalannya koordinasi yang baik antara petugas pelaksana linen di unit laundry dan diruangan sehingga pengendalian linen tidak efektif.

Hasil Uji Kualitas

Hasil uji kualitas linen Unit laundry RSUD kota Madiun didapatkan dari hasil swab linen yang dilakukan setiap 6 bulan sekali dengan hasil yang baik. Hal ini dapat dilihat dalam kutipan wawancara berikut:

“Tahun 2020 kita lihat dari hasil swab linennya rata-rata ini sih masih dalam batas normal ya...tidak ada sesuatu yang bermasalah” (WC/IS/23/04/2021)

Standar kuman bagi linen dan seragam tenaga medis bersih setelah keluar dari proses cuci tidak mengandung 20 CFU/100 cm². (Permenkes no 7,

2019). Nur Rofiko (2018) dalam penelitiannya menyatakan kualitas linen bersih yang meliputi kondisi fisik linen bersih di Instalasi laundry Rumah Sakit Jember termasuk dalam kategori baik, linen dalam kondisi bersih noda, kuat (tidak mudah rapuh), lembut dan wangi. Adapun untuk angka bakteriologis linen yang ditunjukkan melalui hasil uji swab linen pada bulan juni 2018 di Balai Laboratorium Kesehatan Surabaya diketahui hasil uji swab laken kotor dan bersih di ruang perawatan, ICU, OK dan Isolasi ialah negatif/tidak ditemukan kuman pada sampel linen bersih, Kuman ditemukan pada sampel linen kotor ruang perawatan yakni 4×10^2 CFU/cm² dan 2×10^2 CFU/cm² pada sampel laken kotor ruang isolasi.

Pengelolaan linen yang tidak sesuai standar dapat mempengaruhi kualitas linen yang dihasilkan. Mutu linen bersih secara fisik sangat berkaitan dengan mutu linen secara bakteriologis akan menjamin pasien aman terhadap rantai penularan penyakit terutama infeksi nosokomial. Pelaksanaan uji kualitas linen dapat dilakukan secara berkala untuk mengetahui kinerja unit laundry.

Simpulan

Komponen input dalam pengelolaan linen di RSUD Kota Madiun secara umum belum sesuai dengan Pedoman Manajemen Linen Rumah Sakit, antara lain SDM unit laundry masih kurang berdasarkan beban kerja, Sarana prasarana pendukung pengelolaan linen belum lengkap dan SPO pengelolaan linen masih kurang dan tidak semua SDM menerapkannya.

Komponen proses dalam pengelolaan linen di RSUD Kota Madiun secara umum belum sesuai dengan Pedoman Manajemen Linen Rumah Sakit, yaitu proses perencanaan perhitungan kebutuhan linen belum memenuhi satandar dan tidak memiliki standar batas kelayakan penggunaan linen, pelaksanaan pengelolaan linen belum sesuai dengan pedoman, karena tidak dilakukan penimbangan linen kotor disebabkan sarana yang rusak, dan proses pengendalian linen masih kurang ditandai dengan tingginya angka kehilangan linen yang disebabkan sistem pencatatan dan pelaporan yang tidak lengkap.

Komponen output dari pengelolaan linen di RSUD Kota Madiun berupa terlaksananya pengelolaan linen belum sesuai standar indikator SPM, karena SPM pelayanan unit laundry pada indikator tidak adanya kejadian linen hilang masih belum tercapai tetapi untuk uji kualitas linen dalam kategori baik.

Terima kasih penulis ucapkan kepada semua responden di RSUD Kota Madiun yang bersedia memberikan data selama penelitian dan kepada IIK STRADA Indonesia yang memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian terkait evaluasi manajemen linen unit laundry RSUD Kota Madiun.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. 2004. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Alifah, A. et al. (2019) 'Analisis Manajemen Pengelolaan Linen Dalam Memenuhi Standar Pelayanan Minimal Di RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(4), pp. 310–316.
- Depkes. (2004). *Pedoman Manajemen Linen RS. Pedoman Manajemen Linen Di Rumah Sakit*, 1–48.
- Hidayati Mukhtar, Nurmainun, Jasrida Yunita, A. H. D. (2018). Analisis Pengelolaan Linen di Instalasi Laundry The Analysis of Linen Management in Laundry Ward of. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(5), 112–119.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI no. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1204 Tahun 2004. Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2012). *Panduan Penyusunan Dokumen Akreditasi*. In *Www.Indonesian-Publichealth.Com*.
- Kuzairi, U., Yuswadi, H., Budihardjo, A., & Patriadi, H. B. (2018). The Implementation of Minimum Service Standards (MMS) on Public Service for Health Services Sector in Bondowoso, Indonesia. *Otoritas : Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 8(1), 56. <https://doi.org/10.26618/ojip.v8i1.939>
- Leni Marlina, Dedi Afandi, N. R. (2019). *Analisis Manajemen Laundry Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019*. 8, 83–103.
- Permenkes no 7, 2019. (2019). *Permenkes No. 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. 2.
- Rustiyanto, E. 2010. *Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Safitri, N., Nerawati, A. T. D., & Nurmayanti, D. (2016). Manajemen Linen Pada Rumah Sakit Siti Khodijah Sidoarjo Tahun 2016. *Gema Lingkungan Kesehatan*. <https://doi.org/10.36568/kesling.v14i2.242>
- Undang-undang nomor 44. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Wijaya, C. and Rifa'i, M. (2016) *Dasar Dasar Manajemen: Mengoptimalkan Pengelolaan Organisasi Secara Efektif dan Efisien*. Available at: <http://repository.uinsu.ac.id/2836/1/Dasar-Dasar-Manajemen.pdf>.