

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai sarana upaya perbaikan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan sekaligus sebagai lembaga pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian, ternyata memiliki dampak positif dan negatif terhadap lingkungan sekitarnya. Rumah sakit dalam penyelenggaraan upaya pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik dan non medik menggunakan teknologi yang dapat memengaruhi lingkungan di sekitarnya (Adisasmito, 2007).

Pelayanan medik tidak dapat berhasil, jika tidak didukung oleh pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang non medik. Unit laundry merupakan unit penunjang non medik yang memberikan pelayanan linen terutama kepada pasien inap. Unit laundry merupakan unit yang melakukan pengelolaan linen rumah sakit, khususnya linen yang merupakan kelengkapan tempat tidur pasien rawat inap (Nugraheni, 2013).

Linen adalah istilah untuk menyebutkan seluruh produk tekstil yang berada di rumah sakit yang meliputi linen di ruang perawatan maupun baju bedah di ruang operasi (OK), sedang baju perawat, jas dokter maupun baju kerja biasanya tidak dikelompokkan pada kategori linen, tetapi dikategorikan sebagai seragam (*uniform*). Menurut bidang laundry ada linen kotor (*soiled linen*) dan ada linen terinfeksi (*fouled and infected linen*) serta linen yang terinfeksi hepatitis. Pengumpulan linen ini harus dipisahkan dengan kantong yang dibedakan warnanya. Temperatur untuk mencuci adalah 65<sup>0</sup>C selama 10 menit atau 71<sup>0</sup>C selama 3 menit. Mesin cuci, alat-alat cuci seperti sikat, ember juga harus di desinfeksi. Ruang yang perlu disediakan adalah ruang linen kotor, ruang linen bersih, gudang kereta linen, gudang untuk penyimpanan perlengkapan bersih, perlengkapan cuci (Djojodibtoro, 1997).

Linen di rumah sakit di butuhkan di setiap ruangan. Kebutuhan akan linen di setiap ruangan ini sangat bervariasi, baik jenis, jumlah dan kondisinya. Alur pengelolaan linen cukup panjang, membutuhkan pengelolaan khusus dan banyak melibatkan tenaga kesehatan dengan bermacam-macam klasifikasi. Klasifikasi tersebut terdiri dari ahli manajemen, teknisi, perawat, tukang cuci, penjahit, tukang

setrika, ahli sanitasi, serta ahli kesehatan dan keselamatan kerja. Untuk mendapatkan kualitas linen yang baik, nyaman dan siap pakai, diperlukan perhatian khusus, seperti kemungkinan terjadinya pencemaran infeksi dan efek penggunaan bahan-bahan (Depkes RI, 2004).

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 sulit menghilangkan noda berat seperti darah, bahan kimia, dan lain-lain, unit-unit pengguna linen tidak melakukan pembasahan terhadap noda sehingga noda yang kering akan sulit dibersihkan saat pencucian, ruangan tidak memisahkan linen kotor terinfeksi dan kotor tidak terinfeksi, kurang optimalnya pengelolaan untuk jenis linen tertentu seperti kasur, bantal, linen berenda dan lain-lain, kurangnya koordinasi yang dengan bagian 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 RI, 2019).

Linen kotor merupakan sumber kontaminasi penting di rumah sakit. Meskipun linen tidak digunakan secara langsung dalam proses pengobatan namun dapat dilihat pengaruhnya bila penanganan linen tidak dikelola dengan baik akan mengakibatkan terjadinya penularan penyakit yaitu melalui infeksi nosokomial (Bhaktianti, 2008).

Laundry rumah sakit adalah tempat dan sarana pencucian linen yang dilengkapi dengan sarana penunjang berupa mesin cuci, alat dan desinfektan, mesin uap (steam boiler), pengering, meja, dan meja setrika. Lokasi dan penempatannya hendaknya pada tempat yang mudah dijangkau oleh unit yang memerlukan (Djojodibroto, 1997).

Berdasarkan hasil riset fasilitas kesehatan, terdapat 594 Rumah Sakit Umum Pemerintah yang memiliki binatu sendiri (86,7%). Sebanyak 93,8% Rumah Sakit Umum Pemerintah kelas A, 93,1% RSUD Pemerintah kelas B, 90,7% Rumah Sakit Umum Pemerintah kelas C, dan 75,1% Rumah Sakit Umum Pemerintah kelas D memiliki binatu sendiri. Selebihnya menggunakan jasa outsourcing atau tidak

memiliki pelayanan binatu sama sekali. Sekitar 56,8% Pelayanan binatu RSUD pemerintah memiliki ruang linen kotor, 62,6% memiliki ruang linen bersih, 45,4% memiliki ruang kereta linen 53,3% memiliki ruang kelengkapan cuci, dan 64,9% memiliki ruang setrika (Rifakes, 2011).

Binatu atau laundry hendaknya ditempatkan pada lokasi yang mudah dijangkau oleh unit kegiatan lain dan tidak berada di jalan lintas. Harus disediakan saluran pembuangan air limbah sistem tertutup dengan ukuran, bahan, dan kemiringan yang memadai (2-3%), dilengkapi dengan pengolahan awal (pre treatment) sebelum dialirkan ke instalasi pengolahan air limbah (Djojodibroto, 1997).

Suatu hal yang cukup memperhatikan adalah sedikitnya Binatu Rumah Sakit Umum Pemerintah yang memiliki ruang linen yang terpisah antara ruang linen yang infeksius dan non infeksius. Hal ini memperbesar kemungkinan terjadinya infeksi nosokomial (hospital acquired infections/HAI's) (Rifakes, 2011).

Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung sudah memiliki sarana Unit Instalasi laundry sendiri artinya dalam pengelolaan linen tidak bekerja sama dengan pihak ketiga. Unit laundry di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung sudah dilengkapi dengan sarana serta prasarana dan peralatan penunjang proses pencucian. Unit laundry ini di tanggung jawab oleh Bagian Penunjang Medis Rumah sakit dan dipimpin oleh seorang koordinator. Peneliti ingin mengetahui apakah sarana prasarana serta peralatan di unit laundry Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung sudah memenuhi syarat yang ditentukan dan ingin mengetahui apakah petugas yang bekerja mengikuti prosedur pengelolaan linen.

Atas dasar inilah penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Pengelolaan Linen Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung Tahun 2024"

## **B. Rumusan Masalah**

Linen dibutuhkan disetiap ruangan rumah sakit dengan variasi jenis jumlah dan kondisi linen kotor/terkontaminasi bila tidak dikelola dengan baik dapat mengakibatkan terjadinya penularan penyakit melalui infeksi nosokomial. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “Pengelolaan linen RS Imanuel Bandar Lampung Tahun 2024?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran Pengelolaan Linen Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung Tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

Untuk mengetahui sarana, prasarana, dan peralatan dan proses yang dilakukan dalam pengelolaan linen laundry mulai dari :

- a. Pengumpulan pada pengelolaan linen laundry di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.
- b. Penerimaan pada pengelolaan linen laundry di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.
- c. Pencucian pada pengelolaan linen laundry di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.
- d. Pengeringan pada pengelolaan linen laundry di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.
- e. Penyetrikaan pada pengelolaan linen laundry di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.
- f. Penyimpanan pada pengelolaan linen laundry di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.
- g. Distribusi pada pengelolaan linen laundry di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.
- h. Pengangkutan pada pengelolaan linen laundry di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.

## **B. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

- a. Memberi masukan kepada rumah sakit dalam upaya peningkatan pelayanan penunjang non medik di rumah sakit.
- b. Untuk bahan evaluasi bagi tenaga instalansi laundry di rumah sakit.

### **2. Bagi Institusi**

Menambah referensi mengenai pengelolaan linen laundry di rumah sakit.

### **3. Bagi Penulis**

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis tentang pengelolaan linen laundry rumah sakit.

## **E. Ruang lingkup**

Penelitian ini hanya membatasi Pengelolaan Linen Di Tempat Pencucian Linen Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung. Variabel yang akan dikaji adalah antara lain : tempat laundry tersedia kran air bersih, peralatan cuci dipasang permanen, tersedia ruang dan mesin cuci yang terpisah untuk linen infeksius dan non infeksius, laundry harus dilengkapi saluran air limbah, laundry harus disediakan ruang-ruang terpisah sesuai kegunaannya, rumah sakit mempunyai laundry sendiri atau bekerja sama dengan pihak lain yang sesuai dengan persyaratan dan tata laksana yang diterapkan, tahap perlakuan terhadap linen, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam tahap perlakuan terhadap linen.