

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PENANGANAN LINEN DI LAUNDRY
RUMAH SAKIT TIPE C KOTA PADANG
TAHUN 2023 (*Studi Kasus*)**



Oleh:

Vanesha Nabilla

201110039

**PRODI D 3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
TAHUN 2022/2023**

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PENANGANAN LINEN DI LAUNDRY
RUMAH SAKIT TIPE C KOTA PADANG
TAHUN 2023 (*Studi Kasus*)**

Diajukan sebagai salah satu
Syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan



Oleh:

Vanesha Nabilla

201110039

**PRODI D 3 SANITASI
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
TAHUN 2022/2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

Gambaran Penanganan Linen Di Laundry Rumah Sakit Tipe C
Kota Padang Tahun 2023

Disusun oleh :

VANESHA NABILLA

NIM. 201110039

Telah disetujui pembimbing pada tanggal :

23 Juni 2023

Menyetujui :

Pembimbing Utama



(Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes)

NIP. 19600518 19840 1 001

Pembimbing Pendamping



(Mukhlis, MT)

NIP. 19680304 199203 1 003

Padang, 23 Juni 2023

Ketua Jurusan



(Hi. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si)

NIP. 196708021990032002

**HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR**

Gambaran Penanganan Linen Di Laundry Rumah Sakit Tipe C
Kota Padang Tahun 2023 (Studi Kasus)

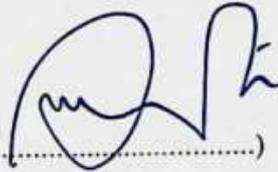
Disusun Oleh :
VANESHA NABILLA
NIM. 201110039

Telah dipertahankan dalam seminar
di depan Dewan Penguji Pada
tanggal :
.....

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

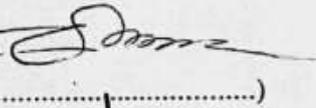
Dr. Irmawartini, S.Pd. MKM
NIP. 197108171994032002



(.....)

Anggota,

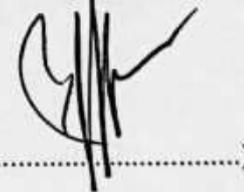
R. Firwandi Marza, SKM, M.Kes
NIP. 196506041989031009



(.....)

Anggota

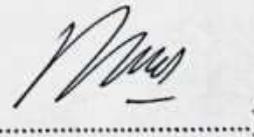
Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes
NIP. 19600518198401001



(.....)

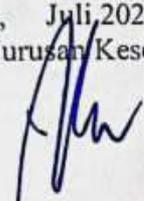
Anggota

Mukhlis, MT
NIP. 196803041992031003



(.....)

Padang, Juli 2023
Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan



Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si
NIP. 196708021990032002

PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Vanesha Nabilla

Nim : 201110039

Tanda Tangan :



Tanggal : 20 Juni 2023

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademis Poltekkes Kemenkes Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Vanesha Nabilla
Nim : 201110039
Program Studi : D3 Sanitasi
Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Padang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Tugas Akhir saya yang berjudul :

Gambaran Penanganan Linen di Laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023 (*Studi Kasus*)

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Padang berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang
Pada Tanggal : 04 Juli 2023
Yang menyatakan



(Vanesha Nabilla)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Vanesha Nabilla
Tempat/Tanggal Lahir : Padang/ 02 November 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Jambak, Kampung Baru Nan XX

Nama Orang Tua

Ayah : Efrizal
Ibu : Martini
No. Telp : 081268511157
Email : vaneshanabila4@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

No	Riwayat Pendidikan	Lulusan Tahun
1.	TK Pita Anugrah Piai	2008
2.	SDN 38 Kampung Baru	2014
3.	SMPN 21 Padang	2017
4.	SMAN 14 Padang	2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis limpahkan kehadirat Allah SWT, karena atas pertolongan-Nya. Penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul **“Gambaran Penanganan Linen Di Laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023 (Studi Kasus)”**. Penyusunan dan penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Negeri Padang. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Mukhlis, M.T selaku pembimbing pendamping serta dari berbagai pihak yang telah membantu. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.KP, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
3. Ibu Lindawati, SKM. M.Kes selaku Ketua Prodi D3 Sanitasi.
4. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Jurusan Kesehatan Lingkungan Politenik Kesehatan Kemenkes Padang.
5. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.

Akhir kata kepada semua pihak yang telah membantu penulis ucapkan terima kasih. Penulis berharap semoga Proposal dapat bermanfaat bagii pengembangan ilmu.

Padang, Juli 2023

Penulis,

VN

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRACT	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Ruang Lingkup	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Rumah Sakit	7
B. Linen	9
C. Peran dan Fungsi	11
D. Penanganan Linen	12
E. Fasilitas Penanganan Linen	14
F. Alur Pikir	19
G. Defenisi Operasional	20
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian	22
C. Objek Penelitian	22
D. Jenis Pengumpulan Data	23
E. Instrumen	23
F. Pengolahan Data	23
G. Analisis Data	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	25
B. Hasil	27
C. Pembahasan	30

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	38
B. Saran	39

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Defenisi Operasional	20
4.1 Hasil Checklist Tahapan Pengumpulan Linen	27
4.2 Hasil Checklist Tahapan Penerimaan Linen	28
4.3 Hasil Checklist Tahapan Pencucian Linen	29
4.4 Hasil Checklist Tahapan Penyimpanan Linen	30
4.5 Hasil Checklist Tahapan Pendistribusian Linen	30
4.6 Hasil Checklist Tahapan Pengangkutan Linen	31

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A : Form Checklist Rumah Sakit

LAMPIRAN B : Surat Izin Penelitian

LAMPIRAN C : Surat Selesai Penelitian

LAMPIRAN D : Master Tabel

LAMPIRAN E : Dokumentasi

LAMPIRAN F : Lembar Konsultasi Tugas Akhir

**POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
PRODI D3 SANITASI JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

Tugas Akhir, Juni 2023
Vanesha Nabilla

Gambaran Penanganan Linen di Laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang

xiii + 40 halaman + 7 tabel + lampiran

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan yang berupaya mencegah risiko penularan infeksi bagi pasien. Penerapan pengolahan linen yang tidak sesuai dapat menimbulkan risiko terjadinya infeksi nosokomial pada pasien, petugas maupun pengunjung. Rumah Sakit Tipe C merupakan akses pelayanan tingkat pertama bagi pasien Bpjs Kesehatan. Oleh karena itu dilakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui gambaran penanganan linen di laundry di laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023.

Penelitian ini bersifat *deskriptif*, yang dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2023 di 3 Rumah Sakit Tipe C Kota Padang. Data diperoleh melalui checklist dengan cara observasi. Pengolahan data diperoleh dari hasil observasi. Analisis data dari penelitian ini dilakukan secara univariat untuk melihat gambaran proses penanganan linen.

Hasil penelitian menunjukkan, tahap pengumpulan linen RSUD dr. Rasidin dan RST Dr. Reksodiwiryono sudah memenuhi syarat. Tahap penerimaan linen RST Dr. Reksodiwiryono memenuhi syarat. Tahap pencucian RSUD dr. Rasidin dan RST Dr. Reksodiwiryono sudah memenuhi syarat. Tahap penyimpanan RST Dr. Reksodiwiryono memenuhi syarat. Tahap pendistribusian RST Dr. Reksodiwiryono memenuhi syarat. Tahap pengangkutan RSUD dr. Rasidin, RSU Aisyiyah dan RST Dr. Reksodiwiryono tidak memenuhi syarat.

Disarankan untuk petugas *laundry* melakukan pengelolaan linen sesuai persyaratan yang berlaku. Meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana yang dibutuhkan unit *laundry* terutama petugas *laundry* dalam pengelolaan linen. Penggunaan Alat Pelindung Diri saat bekerja.

Kata Kunci : Penanganan Linen Rumah Sakit

Daftar Pustaka : 17 (2004-2021)

**POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH PADANG
D3 SANITATION PROGRAM DEPARTEMENT OF ENVIRONMENTAL
HEALTH**

Final Assignment, June 2023
Vanesha Nabilla

**Overview Of Linen Handling At the Type C Hospital Laundry In Padang
City In 2023**

xiii + 40 pages + 7 tables + attachments

ABSTRACT

Hospital as a health service provider seeks to prevent the risk of infection transmission for patients. The application of inappropriate linen processing can pose a risk of nosocomial infections in patients, staff and visitors. Type C Hospital is access to the first level of service for BPJS patients. Therefore, research was carried out with the aim of knowing the description of linen handling in the laundry at the Type C Hospital Laundry in Padang City in 2023.

This research is descriptive in nature, which was carried out in May - June 2023 in 3 Type C Hospitals in Padang City. Data obtained through a checklist by means of observation. Processing data obtained from the results of observations. Data analysis from this study was carried out univariately to see an overview of the linen handling process.

The results showed that the linen collection stage at dr. Rasidin and RST Dr. Reksodiwiryono has fulfilled the requirements. RST Dr linen reception stage. Reksodiwiryono meets the requirements. Hospital washing stage dr. Rasidin and RST Dr. Reksodiwiryono has fulfilled the requirements. RST storage stage Dr. Reksodiwiryono meets the requirements. RST distribution stage Dr. Reksodiwiryono meets the requirements. The transportation stage of dr. Rasidin, RSU Aisyiyah and RST Dr. Reksodiwiryono does not meet the requirements.

Recommended for laundry staff to manage linen according to applicable requirements. Improving the facilities and infrastructure needed by the laundry unit, especially the laundry staff in managing linen. Use of Personal Protective Equipment while working.

**Keywords : Hospital Linen Handling
Bibliography : 17 (2004 – 2021)**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan merupakan program kesehatan masyarakat Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan pembiayaan dan pemerataan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan sebagai suatu pelayanan berkualitas, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian serta mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera. Salah satu yang termasuk dalam pelayanan kesehatan ialah rumah sakit.

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan rujukan dalam ruang lingkup ilmu kesehatan masyarakat, termasuk di dalamnya upaya pencegahan penyakit melalui dari diagnosis dini dan pengobatan yang tepat, perawatan intensif dan rehabilitasi orang sakit sampai tingkat penyembuhan optimal. Rumah sakit bagian dari salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang memiliki peran sangat penting dan diharapkan dapat berperan sebaik mungkin dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, sehingga rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan paripurna pada masyarakat dalam meningkatkan mutu pelayanannya.¹

Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan yang wajib berupaya mencegah risiko terjadinya penularan infeksi bagi pasien rumah sakit. Salah satu tujuan keberhasilan dalam pelayanan kesehatan rendahnya angka infeksi nosokomial atau *Healthcare Associated Infection (HAIs)* dirumah sakit.

Menurut WHO Persentase *HAI*s di rumah sakit di seluruh dunia mencapai 9% (variasi 3 –21%) atau lebih 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia mendapatkan infeksi nosokomial atau *HAI*s.² Menurut data Kementerian Kesehatan, infeksi *HAI*s di Indonesia mencapai 15,74%, jauh di atas negara maju yang berkisar 4-8-15,5%.³ Untuk mencapai keberhasilan maka perlunya pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit.⁴ Salah satu upaya pencegahan infeksi yang dilakukan di rumah sakit yaitu dengan menerapkan pelayanan sanitasi rumah sakit.

Sanitasi rumah sakit merupakan merupakan upaya pengawasan berbagai faktor lingkungan fisik, kimiawi, biologik di rumah sakit yang menimbulkan atau mungkin dapat mengakibatkan pengaruh buruk terhadap kesehatan petugas, pasien dan pengunjung serta masyarakat sekitar rumah sakit. Upaya sanitasi diharapkan dapat mengurangi pengaruh buruk seperti timbulnya pencemaran bakteri dan bahan berbahaya pada lingkungan rumah sakit, yang menjadi penularan penyakit dan kejadian infeksi. Terkait dengan prinsip sanitasi rumah sakit dalam pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial dengan upaya penunjang kesehatan lainnya seperti khususnya pengelolaan linen.

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), sedangkan baju perawat, jas dokter maupun baju kerja biasanya tidak dikelompokkan pada kategori linen, tetapi dikategorikan sebagai seragam (*uniform*). Menurut bidang laundry ada linen terdiri dari linen kotor (*solid linen*) dan linen terinfeksi (*fouled and infected linen*) serta linen yang terinfeksi hepatitis.

Linen di rumah sakit dibutuhkan setiap ruangan. Kebutuhan akan linen di setiap ruangan sangat bervariasi baik dari jenis, jumlah dan kondisinya.⁶ Untuk mendapatkan kualitas linen yang baik di dapatkan dari pengelolaan linen yang tepat. Pengelolaan linen yang baik dimulai dari tahapan perencanaan, penanganan linen bersih, penanganan atau pencucian linen kotor hingga pemusnahan sesuai dengan persyaratan yang berlaku dan standar operasional yang telah ditetapkan.⁶ Semua tahapan tersebut harus dilakukan dengan baik dan benar agar terhindar dari penyebaran penyakit dan penularan infeksi di rumah sakit.

Laundry rumah sakit adalah tempat dan sarana pencucian linen yang dilengkapi dengan 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.

Berdasarkan hasil riset fasilitas kesehatan, terdapat 594 Rumah Sakit Umum Pemerintah yang memiliki laundry sendiri (86,7%). Sebanyak 98,8% Rumah Sakit Umum Pemerintah kelas A, 93,1% RSUD Pemerintah kelas B, 90,7% RSUD pemerintah kelas C, dan 75,1% RSUD Pemerintah kelas D memiliki laundry sendiri. Sebaiknya menggunakan jasa *outsourcing* atau tidak memiliki pelayanan laundry sama sekali. Sekitar 56,8% Pelayanan laundry RSUD pemerintah memiliki linen kotor, 62,8% memiliki ruang linen bersih, 45,4% memiliki ruang kereta linen 53,3% memiliki ruang kelengkapan cuci, dan 64,9% memiliki ruang setrika⁷. Laundry harus menyediakan saluran pembuangan air limbah dengan sistem tertutup dilengkapi dengan pengolahan awal (*pre-treatment*) sebelum dialirkan ke instalasi pengolahan air limbah.

satu hal yang cukup memprihatinkan adalah sedikitnya Laundry Rumah Sakit Umum yang memiliki ruang linen terpisah antara ruang linen infeksius dan non infeksius. Hal ini meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi nosokomial (*Healthcare Associated Infection / HAIs*).

Rumah Sakit kelas C merupakan rumah sakit yang memiliki akses pelayanan tingkat pertama atau gerbang utama bagi peserta BPJS Kesehatan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Salah satunya di Kota Padang memiliki 20 Rumah Sakit Kelas C berdasarkan survey awal yang telah dilakukan, peneliti ingin melakukan di tiga Rumah Sakit kelas C Kota Padang yaitu di RSUD dr. Rasidin, RSUD Aisyiyah dan RST Dr. Reksodiwiryo dikarenakan adanya keterbatasan dalam penelitian. Oleh sebab itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran penanganan linen di laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023 (Studi Kasus).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran penanganan linen di laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penanganan linen di laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengumpulan linen di laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang.
- b. Untuk mengetahui gambaran penerimaan linen di laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang.
- c. Untuk mengetahui gambaran pencucian linen di laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang
- d. Untuk mengetahui gambaran penyimpanan linen di laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang.
- e. Untuk mengetahui pendistribusian linen di laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang.
- f. Untuk mengetahui gambaran pengangkutan linen di laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi penelitian adalah sebagai informasi, tambahan wawasan, pengalaman, serta pengetahuan tentang penanganan linen di laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023.
2. Sebagai masukan dan informasi dalam peningkatan bagi rumah sakit terutama pada bidang penanganan linen di laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023.

E. Ruang Lingkup

Penelitian yang dilakukan berupa studi kasus deskriptif yaitu untuk memperoleh gambaran penanganan linen dari proses pengumpulan, penerimaan, pencucian, penyimpanan, pendistribusian dan pengangkutan linen di tiga Rumah Sakit Tipe C Kota Padang (RSUD. Dr. Rasidin, RSUD Aisyiah dan RST Dr. Reksodiwiryo) pada bulan Mei – Juni 2023.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan tempat pengobatan, rawat inap, rawat jalan dan berbagai aktivitas lainnya sebagai pelayanan kesehatan dan merupakan tempat bekerjanya para tenaga kerja baik medis maupun non medis yang mempunyai potensi bahaya yang sangat berisiko.⁹

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Rumah Sakit mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.¹

1. Klasifikasi Rumah Sakit

a. Rumah Sakit Umum

Memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

Rumah Sakit umum terdiri atas:

- 1) Rumah Sakit umum kelas A
- 2) Rumah Sakit umum kelas B
- 3) Rumah Sakit umum kelas C
- 4) Rumah Sakit umum kelas D

b. Rumah Sakit Khusus

Memberikan pelayanan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

- 1) Rumah Sakit khusus kelas A
- 2) Rumah Sakit khusus kelas B
- 3) Rumah Sakit khusus kelas C

2. Berdasarkan pengelolanya Rumah Sakit terbagi menjadi Rumah Sakit Publik dan Rumah Sakit Privat

a. Rumah Sakit Publik

Rumah sakit yang dikelola oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.

b. Rumah Sakit Privat

Rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero

B. Linen

Linen adalah bahan atau kain yang terbuat dari kain dan tenun atau yang sering disebut istilah untuk seluruh produk tekstil yang berada di rumah sakit seperti ruang perawatan, pakaian bedah di ruang operasi, sedangkan untuk pakaian perawat, pakaian dokter, dan pakaian pekerja tidak masuk kategori linen, namun masuk kategori seragam.⁶

Menurut Suryanto (2008) dalam Rafiko (2014) asal nama linen adalah nama serat “lena” dari jenis alang-alang yang tumbuh pada daerah subtropic. Serat alang-alang yang dipintal dan ditenum menjadi tekstil halus, ulet serta mempunyai serat yang tinggi. Tekstil demikian cocok digunakan untuk sprei, sarung bantal, maupun teplak, sehingga kebanyakan masyarakat menyebutnya sprei, sarung bantal serta kelengkapannya sebagai “linen”. Istilah tersebut sampai saat ini dipakai oleh Rumah Sakit di Indonesia.¹⁰

1. Jenis Linen

Menurut Depkes RI (2004) ada macam-macam jenis linen yang dipergunakan di rumah sakit, seperti: sprei/laken, steek laken, perlak, sarung bantal, sarung guling, selimut, boven laken, alas kasur, bed cover, gordena, vitrage, kain penyekat, kelambu, taplek, barak schort, celemek, topi, lap, baju pasien, baju operasi, kain penutup, maca-macam doek, popok bayi, baju bayi, kain bedong, gurita bayi, steek laken bayi, kelambu

bayi, laken bayi, selimut bayi, masker, gurita, topi kain, wash lap, handuk, linen operasi (baju, celana, jas macam-macam laken, topi, masker, doek, sarung kaki, sarung meja mayo, alas meja instrument, mitela, barak schort.⁶

2. Bahan Linen

Menurut Depkes RI (2004), bahan linen yang digunakan di rumah sakit biasanya terbuat dari:

- a. Katun 100%
- b. Wool
- c. Kombinasi 65% aconilic dan 35% wool
- d. *Silk*
- e. Blacu
- f. Flannel
- g. Tetra
- h. CVC 50%-50%
- i. *Polyester* 100%
- j. *Twill*/drill

Perlu diperhatikan dalam pemilihan bahan linen, bahan linen sebaiknya disesuaikan dengan fungsi dan cara perawatan serta penampilannya.

3. Kategori Linen

- a. Linen bersih

Menurut Keputusan Menkes RI No.1204/Menkes/SK/X/2004 linen bersih adalah linen yang telah selesai dari proses pengelolaan linen

hingga siap pakai dan tidak mengandung kuman melebihi ambang batas sesuai dengan peraturan.¹¹

b. Linen kotor infeksius

Linen kotor infeksius adalah linen yang terkontaminasi dengan darah, cairan tubuh dan feses terutama yang berasal dari infeksi TB paru, infeksi *Salmonella* dan *Shigella*. (sekresi dan ekskresi), HBV, dan HIV (jika terdapat noda darah) dan infeksi lainnya yang spesifik (SARS). Pengangkutan linen kotor infeksius sebaiknya dimasukkan kedalam kantung dengan segel yang dapat terlarut di air dan kembali ditutup dengan kantung luar berwarna kuning yang bertuliskan linen kotor infeksius.⁶

c. Linen kotor non infeksius

Linen yang tidak terkontaminasi oleh darah, cairan tubuh dan feses yang berasal dari pasien, meskipun linen kotor yang di angkut bersumber seluruh ruang isolasi yang terinfeksi.

C. Peran dan Fungsi

Peran pengelolaan manajemen linen di rumah sakit cukup penting. Diawali dari perencanaan, salah satu subsistem pengelolaan linen adalah proses pencucian. Alur aktivitas fungsional dimulai dari penerimaan linen kotor, ppenimbangan, pemilahan, proses pencucian, pemerasan, pengeringan, sorti noda, penyetricaan, sortir linen rusak, pelipatan, merapikan, mengepak, atau mengemas, menyimpan, dan mendistribusikan ke unit-unit yang membutuhkannya, sedangkan linen yang rusak dikirim ke kamar jahit.

Untuk melaksanakan aktivitas tersebut dengan lancar dan baik, maka diperlukan alur yang terencana dengan baik. Peran sentral lainnya adalah perencanaan, pengadaan, pengelolaan, pemusnahan, kontrol dan pemeliharaan fasilitas kesehatan, dan lain-lain, sehingga linen dapat tersedia di unit-unit yang membutuhkan.

D. Penanganan Linen

1. Pengumpulan

- a. Melakukan pemilahan antara linen infeksius dan non infeksius dimulai dari sumber dan memasukkan linen ke dalam kantong plastik sesuai dengan jenisnya serta diberi label.
- b. Menghitung dan mencatat linen di ruangan.
- c. Dilakukan pemilahan berdasarkan tingkat kekotoran linen di ruang laundry
- d. Dilarang melakukan perendaman linen kotor diruangan sumber
- e. Tidak dilakukan pembongkaran muatan untuk mencegah penyebaran organisme.

2. Penerimaan

- a. Linen yang telah dipilah antara linen infeksius dan non infeksius akan di terima diruangan penerimaan dan dilakukan diruangan terpisah.
- b. Mencatat linen yang telah diterima
- c. Linen dipilah berdasarkan tingkat kekotorannya.

3. Pencucian

Pada tahap pencucian dilakukan tahap-tahap:

Proses pencucian dilakukan tahap-tahap berikut:

- a. Menimbang berat linen agar menyesuaikan dengan kapasitas mesin cuci dan kebutuhan deterjen dan desinfektan yang digunakan.
- b. Membersihkan linen kotor dari tinja, urin, darah dan muntahan menggunakan mesin cuci infeksius.
- c. Mencuci linen dikelompokkan berdasarkan tingkat kekotorannya.
- d. Suhu air panas untuk pencucian 70°C dalam waktu 25 menit atau 95°C dalam waktu 10 menit.
- e. Setelah dicuci linen direingkan menggunakan mesin pengering/drying.
- f. Linen yang sudah dikeringkan, linen langsung disetrika dan melakukan pelipatan.

4. Penyimpanan

- a. Linen yang telah disetrika dilanjutkan tahap pengemasan yang dimasukkan ke dalam kantong plastik bening/transparan.
- b. Setelah pengemasan linen disimpan di lemari penyimpanan linen.
- c. Linen yang disimpan harus sesuai dengan jenisnya.
- d. Linen yang baru ditempatkan dilemari bagian bawah.
- e. Pintu lemari harus selalu tertutup.

5. Pendistribusian

- a. Tahap pendistribusian menerapkan sistem FIFO (*First Out First In*) yaitu, linen yang tersimpan sebelumnya yaitu 1,5 par yang mengendap dilemari penyimpanan harus dikeluarkan terlebih dahulu, sedangkan yang baru dicuci disiapkan untuk yang berikutnya.
- b. Pemberian kartu tanda terima dari petugas penerima, kemudian petugas menyerahkan linen bersih kepada petugas ruangan sesuai kartu tanda terima.

6. Pengangkutan

- a. Kantong untuk membungkus linen bersih harus dibedakan dengan kantong yang digunakan untuk linen kotor.
- b. Menggunakan kereta dorong yang berbeda dan tertutup antara linen bersih dan linen kotor, kereta dorong harus dicuci dengan desinfektan setelah digunakan untuk mengangkut linen kotor.
- c. Waktu pengangkutan linen bersih dan linen kotor tidak boleh dilakukan bersamaan.
- d. Linen kotor diangkut dengan kereta dorong yang berbeda warna.

E. Fasilitas Penanganan Linen

1. Sarana

Sarana fisik untuk instalasi pencucian mempunyai tersendiri, terutama untuk pemasangan peralatan pencucian yang baru. Sebelum pemasangan, data kelengkapan (sarana, prasarana dan alat) dieprlukan untuk memudahkan koordinasi dan jejaring selama pengoperasiannya.

Tata letak dan hubungan antar ruangan memerlukan perencanaan teknik yang matang, untuk memudahkan penginstalasian termasuk instalasi listrik, uap, air panas, dan penunjang lainnya, misalnya mendekatkan *power house* dengan *steam boiler* dan penunjang lainnya. Sarana fisik instalasi pencucian terdiri berupa ruang antara lain:

a. Ruang penerimaan

- 1) Meja penerima untuk linen infeksius dan non infeksius dan perbedaan plastik untuk jenis linen
- 2) Timbangan duduk
- 3) Ruang yang cukup untuk troli pembawa linen kotor untuk dilakukan desinfeksi sesuai Standar Sanitasi Rumah Sakit.

b. Ruang pemisahan linen

- 1) Terdapat meja Panjang untuk mensortir linen jenis infeksius dan non infeksius.
- 2) Terdapat ventilasi buatan/*exhaust fan* dan pencahayaan 200-500 Lux.
- 3) Lantai tidak boleh dari bahan licin.

c. Ruang pencucian dan pengeringan linen

- 1) Terdapat mesin cuci dan mesin pengering.
- 2) Lantai tidak licin.
- 3) Daya listrik antara 4,8 - 5 Kva, jika rumah sakit sudah menggunakan mesin cuci otomatis.

d. Ruang penyetrikaan linen

- 1) Penyetrikaan linen menggunakan *Flatwork ironers, pressing ironer* yang membutuhkan tenaga listrik sekitar 3,8 - 4 Kva per alat atau jenis menggunakan uap dari boiler dengan tekanan kerja sekitar 5 kg/cm² dan tenaga listrik sekitar 1 kva per unit alat.
- 2) Alat setrika biasa yang menggunakan listrik sekitar 200 Va
- 3) Terdapat ventilasi buatan/*exhaust fan* dan pencahayaan 200-500 Lux.

e. Ruang penyimpanan linen

- 1) Lemari dan rak untuk menyimpan linen
- 2) Meja administrasi
- 3) Ruang bebas dari debu dan pintu selalu tertutup, sirkulasi udara dipertahankan tetap baik dengan adanya ventilasi/*exhaust fan*, untuk pencahayaan 200-500 Lux dan suhu 22-27 °C dan kelembapan 45-75%

f. Ruang pendistribusian linen

- 1) Terdapat meja panjang untuk penyerahan linen bersih kepada pengguna.
- 2) Terdapat ventilasi/*exhaust fan* dan pencahayaan 200-500 Lux.

2. Peralatan

Peralatan pada instalasi laundry menggunakan bahan pencuci kimiawi dengan komposisi dan kadar tertentu, agar tidak merusak bahan yang dicuci atau linen, mesin cuci, kulit petugas yang melaksanakannya dan

limbah buangnya tidak merusak lingkungan.¹² Peralatan yang ada di instalasi laundry antara lain:

- 1) Mesin cuci (*Washing machine*)
- 2) Mesin peras (*Washing extractor*)
- 3) Mesin pengering (*Drying tumbler*)
- 4) Mesin penyetrika (*Flatwork ironer*)
- 5) Mesin penyetrika pres (*Presser ironer*)
- 6) Mesin jahit (*Sewing machine*)

3. Bahan Kimia

Menggunakan bahan kimia berlebihan tidak akan membuat hasil lebih baik, begitu juga apabila kekurangan. Bahan kimia yang dipakai secara umum terdiri dari:

- a. Alkali berfungsi untuk meningkatkan daya dukung detergen serta membuka pori dari linen.
- b. Detergent menghilangkan kotoran yang bersifat asam secara global.
- c. Emulsifier untuk mengemulsi kotoran yang berbentuk minyak dan lemak.
- d. *Bleach* atau pemutih mengangkat kotoran atau noda dan membuat kain menjadi warna putih.
- e. Penetrant/*sour* untuk menetralkan sisa dari bahan kimia pemutih sehingga PH nya menjadi 7 atau netral. Softener untuk melembutkan kain dan digunakan diproses akhir pencucian

- f. Kanji/*starch* untuk membuat linen menjadi kaku dan sebagai pelindung linen terhadap noda sehingga noda tidak sampai ke serat.

4. Perlengkapan Alat Pelindung Diri (APD)

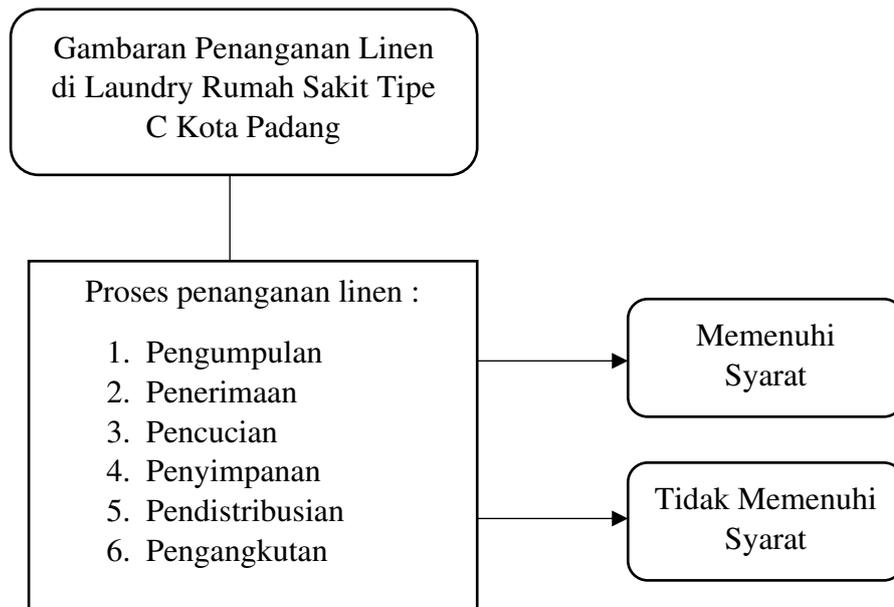
Alat Pelindung Diri (APD) adalah kelengkapan yang wajib digunakan saat bekerja sesuai bahaya dan risiko kerja untuk menjaga keselamatan pekerja itu sendiri dan orang di sekelilingnya. Dalam kasus wabah penyakit menular, alat pelindung diri adalah kesiapan logistik yang krusial, layaknya obat-obat suportif (*lifesaving*), alat-alat kesehatan dan penunjang kesehatan lainnya. Alat pelindung diri wajib tersedia untuk petugas kesehatan dalam menjalankan perawatan pasien. Bagi petugas kesehatan, penggunaan APD dibutuhkan untuk proteksi diri agar tenaga kesehatan tidak terjangkit penyakit. Selain untuk proteksi diri, penggunaan APD yang sesuai untuk mencegah transmisi agen infeksius dari pasien ke orang lain.¹³ Pada Permenkes RI No. 7 Tahun 2019 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, APD yang digunakan oleh pekerja laundry, sebagai berikut :

- a. Masker
- b. Sarung tangan
- c. Apron
- d. Sepatu boot
- e. Penutup kepala

F. Alur Pikir

Alur pikir tentang gambaran penanganan linen di laundry Rumah Sakit Tipe

C Kota Padang Tahun 2023



G. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengumpulan linen	Mengumpulkan linen yang berasal dari ruangan rumah sakit.	Observasi	Checklist	1. Memenuhi syarat $\geq 75\%$ 2. Tidak memenuhi syarat $< 75\%$	Ordinal
2.	Penerimaan linen	Menerima linen setelah dikumpulkan dan dilakukan pencatatan dan penimbangan linen kotor.	Observasi	Checklist	1. Memenuhi syarat $\geq 75\%$ 2. Tidak memenuhi syarat $< 75\%$	Ordinal
3.	Pencucian linen	Mencuci linen yang telah diterima dan dicuci sesuai tingkat kekotorannya .	Observasi	Checklist	1. Memenuhi syarat $\geq 75\%$ 2. Tidak memenuhi syarat $< 75\%$	Ordinal
4.	Penyimpanan	Menyimpan linen yang sudah bersih dilemari khusus penyimpanan linen bersih.	Observasi	Checklist	1. Memenuhi syarat $\geq 75\%$ 2. Tidak memenuhi syarat $< 75\%$	Ordinal
5.	Pendistribusian linen	Mendistribusikan linen yang telah bersih dengan pencatatan linen yang keluar	Observasi	Checklist	1. Memenuhi syarat $\geq 75\%$ 2. Tidak memenuhi syarat $< 75\%$	Ordinal

6.	Pengangkutan linen	Mengangkut linen bersih dan kotor dari ruangan dengan menggunakan troli khusus linen kotor.	Observasi	Checklist	<ol style="list-style-type: none">1. Memenuhi syarat $\geq 75\%$2. Tidak memenuhi syarat $< 75\%$	Ordinal
----	--------------------	---	-----------	-----------	---	---------

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat studi kasus deskriptif yaitu untuk mengetahui gambaran penanganan linen di laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini ada tiga Rumah Sakit Tipe C di Kota Padang, yaitu :

- a. Rumah Sakit Tentara Dr. Reksodiwiry, yang terletak di Jl. Dr. Wahidin No.1, Ganting Parak Gadang, Kec. Padang Timur., Kota Padang, Sumatera Barat
- b. Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang, yang terletak Jl. H. Agus Salim No. 6 Padang, Sumatera Barat
- c. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin, yang terletak di Jl. Air Paku, Gn. Sarik, Kec. Kuranji, Kota Padang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Januari – Juni 2023.

C. Objek Penelitian

Proses penanganan linen yang meliputi proses pengumpulan, penerimaan, pencucian, penyimpanan, pendistribusian dan pengangkutan linen di Rumah Sakit Tipe C Kota Padang.

D. Jenis Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data yang diperoleh dari hasil observasi menggunakan checklist dan dibandingkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

2. Data Sekunder

Data yang yang didapatkan dari rumah sakit berupa profil rumah sakit dan informasi yang berkaitan tentang pengelolaan linen laundry di rumah sakit tersebut.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah berupa observasi dengan menggunakan checklist mengenai penanganan linen di laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang.

F. Pengolahan Data

Penelitian dilakukan secara observasi dengan menggunakan lembar checklist dengan 2 jawaban yaitu “Ya” dan “Tidak” kemudian diolah dengan :

$$\frac{\text{Jumlah jawaban "ya"}}{\text{Jumlah variabel keseluruhan}} \times 100\%$$

1. Editing

Editing yaitu untuk melihat apakah semua data yang dikumpulkan sudah lengkap atau ada yang salah.

2. *Coding*

Coding yaitu proses merubah jawaban kedalam bentuk angka.

3. *Entry*

Entry adalah proses memasukkan angka kedalam program (SPSS, Epidata, Ms. Exel).

4. *Cleaning*

Cleaning yaitu proses pembersihan data mengenai semua variabel yang sudah di masukkan, dilakukan pengecekan ulang apakah ada kesalahan dalam kode, ketidak lengkapan, dan apakah ada data yang hilang.

G. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan karekteristik variabel yang diteliti dengan tujuan untuk menggambarkan masing-masing variabel penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang (RSUD dr. Rasidin Padang) merupakan Perangkat Daerah Kota Padang Provinsi Sumatera Barat. RSUD merupakan salah satu Rumah Sakit Milik Pemerintah Kota Padang yang beralamat di Jl. Air Paku, Gunung Sarik, Sei. Sapih Kec. Kuranji Kota Padang. Status tanah dan bangunan Rumah Sakit merupakan aset milik Pemerintah Daerah Kota Padang dengan luas 4,9 Ha. RSUD dr. Rasidin Padang juga melayani pasien umum dan BPJS.

Laundry Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang yang terletak di belakang gedung utama Rumah Sakit dan menggunakan 3 mesin pencuci, 1 mesin pengering dan 1 mesin khusus menyetrika linen, ruang khusus penyimpanan linen. Tenaga linen rumah sakit berjumlah 10 orang yaitu 1 kepala ruangan *laundry* dan 9 petugas (2 petugas melakukan pencuci linen dan 7 petugasnya melakukan penyetrikaan, pelipatan dan pengemasan sedangkan linen yang telah bersih diserahkan ke pihak CSSD (*Central Sterile Supply Department*). Untuk pengelolaan limbah cair di unit laundry sebelum dialirkan dilakukaa *pre-treatment* atau pengolahan sementara yang berfungsi menetralkan logam berat yang berasal dari cairan cemical yang merupakan bahan kimia, setelah itu dialirkan ke IPAL.

2. Rumah Sakit Tentara Dr. Reksodiwiryo Padang

Rumah Sakit Tentara Dr. Reksodiwiryo (RST Dr. Reksodiwiryo) adalah sebuah Rumah Sakit Pemerintah yang dikelola oleh TNI AD dan tercantum dalam Rumah Sakit Kelas C yang beralamat di Jl. Dr. Wahidin No 1 Padang Timur, Padang, Sumatera Barat.

Laundry Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo berada dibelakang gedung utama dengan luas 10 m² dan menggunakan sistem manual (mesin cuci). Rumah sakit ini memiliki ruang khusus untuk pencucian linen yang dilakukan dengan menggunakan mesin pencuci, mesin pemeras, dan mesin pengering, juga dilengkapi dengan saluran limbah tertutup untuk mengalirkan limbah cair hasil kegiatan *laundry* ke saluran air limbah yang nantinya disalurkan ke selokan dan kemudian badan air. Unit laundry linen di rumah sakit bekerja sama dengan pihak ke tiga yang berjumlah 10 orang petugas dengan 1 orang petugas bagian pencucian linen, 3 orang bagian penyetricaan, pembungkusan dan 6 orang sebagai petugas tetap dalam pengawasan unit laundry.

3. Rumah Sakit Umum Aisyiyah Padang

Rumah Sakit Aisyiyah Padang merupakan Rumah Sakit bernuansa Islam yang berdiri dan dikelola di bawah naungan Aisyiyah Wilayah Sumatera Barat. RSUD Aisyiyah tersebut diresmikan pada 16 Oktober 1987, saat ini Rumah Sakit yang berdiri tegak dalam lahan seluas 2.450 m² dan luas bangunannya yang sudah mencapai hingga 2.568 m² ini telah memiliki fasilitas dan layanan berstandar Nasional sebagai RSUD Tipe C. Rumah Sakit Umum Aisyiyah beralamat Jl. H. Agus Salim No. 6 Padang.

Laundry Rumah Sakit Umum Aisyiyah hanya berupa 1 ruangan yang hanya dibatasi menjadi 3 ruangan yang dimana ruang pencucian, ruang pengeringan dan ruang penyetrikaan yang dimana berada satu ruangan dengan ruang penyimpanan. Petugas unit laundry pengelola linen di rumah sakit berjumlah 3 orang petugas yaitu 2 orang petugas melakukan pencucian, 1 orang petugas melakukan penyetrikaan untuk unit laundry cukup kurang dalam jumlah tenaga kerjanya sehingga menyebabkan penumpukan terhadap linen. Limbah cair yang dihasilkan dari kegiatan laundry dialirkan dengan saluran limbah yang terbuka dan langsung disalurkan ke IPAL rumah sakit.

B. Hasil Penelitian

1. Tahapan Pengumpulan

Tabel 4.1

**Distribusi Frekuensi Tahapan Pengumpulan Linen di Laundry
Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023**

No	Tahap Pengumpulan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	MS	2	80%
2.	TMS	1	60%

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa, RSUD dr. Rasidin sudah memenuhi syarat (80%) hanya saja yang belum dilakukan yaitu menghitung dan mencatat linen diruangan. RSU Aisyiyah tidak memenuhi syarat (60%) dikarenakan pada tahap pengumpulan linen tidak melakukan penghitungan dan pencatatan linen diruangan, petugas tidak menggunakan APD yang lengkap saat bekerja. RST Dr. Reksodiwiryo sudah memenuhi syarat (80%) hanya saja yang tidak dilakukan penggunaan APD yang lengkap saat bekerja.

2. Tahapan Penerimaan

Tabel 4.2

**Distribusi Frekuensi Tahapan Penerimaan Linen di Laundry
Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023**

No	Tahap Penerimaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	MS	1	100%
2.	TMS	2	66,67%

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa, pada tahap penerimaan dimana petugas RSUD dr. Rasidin (66,67%) dan RSU Aisyiyah (66,67%) tidak memenuhi syarat dikarenakan tidak melakukan pencatatan linen yang diterima.

3. Tahap Pencucian

Tabel 4.3

**Distribusi Frekuensi Tahapan Pencucian Linen di Laundry
Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023**

No	Tahap Pencuciann	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	MS	2	80%
2.	TMS	1	60%

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa, di RSU Aisyiyah tidak memenuhi syarat dikarenakan petugas tidak membersihkan linen dari tinja, urin darah dan muntahan dengan menggunakan mesin cuci infeksius dan petugas tidak menggunakan APD yang lengkap saat bekerja

4. Tahap Penyimpanan

Berdasarkan hasil yang didapatkan dalam penanganan linen pada tahap penyimpanan dapat dilihat bahwa, petugas di unit laundry ke tiga rumah sakit pada tahap penyimpanan sudah memenuhi syarat dalam menyimpan linen.

5. Tahap Pendistribusian

Tabel 4.5

**Distribusi Frekuensi Tahapan Pendistribusian Linen di Laundry
Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023**

No	Tahap Pendistribusian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	MS	1	0%
2.	TMS	2	100%

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat dilihat bahwa, RSUD dr. Rasidin dan RSUD Aisyiyah tidak memenuhi syarat dalam tahap pendistribusian dikarenakan tidak melakukan distribusi sesuai dengan kartu tanda terima dan petugas menyerahkan linen bersih kepada petugas sesuai kartu tanda terima.

6. Tahap Pengangkutan

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada tahap pengangkutan linen dapat dilihat bahwa, pada tahap pengangkutan unit linen laundry di RSUD dr. Rasidin dan RSUD Aisyiyah belum memiliki kereta untuk mengangkut linen bersih mereka hanya memiliki 1 kereta itu pun kereta yang digunakan untuk mengangkut linen bersih dan linen kotor. Sedangkan RSUD Dr. Reskodiwiryo memiliki kereta dorong yang tidak tertutup.

C. Pembahasan

1. Tahapan Pengumpulan

Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan, pada tahap pengumpulan linen RSUD Aisyiyah petugas tidak melakukan penghitungan dan pencatatan linen diruangan dikerenakan untuk ruangan unit *laundry* di RSUD Aisyiyah hanya berupa satu ruangan yang hanya dipisah menjadi tiga tempat yaitu tempat pencucian linen, tempat pengeringan dan penyimpanan linen, petugas tidak menggunakan APD lengkap saat hanya saja petugas sudah memasukkan linen ke dalam kantong sesuai jenisnya dan diberi label. RSUD dr. Rasidin petugas menggunakan APD lengkap dan petugas sudah memisahkan linen infeksius dan non infeksius kemudian linen tersebut dibungkus menggunakan plastik sesuai jenisnya dan diberi label yang dilakukan hanya menghitung linen sedangkan untuk pencatatan linen hanya dilakukan untuk linen bersih. Sedangkan RST Dr. Reksodiwiryo petugas sudah melakukan memisahkan linen infeksius dan non infeksius kemudian linen tersebut dibungkus menggunakan plastik sesuai jenisnya dan diberi label, kemudian mencatat dan menghitung di ruangan tetapi saat bekerja petugas tidak menggunakan APD lengkap.

Proses pengumpulan yang dilakukan RSUD Aisyiyah tidak memenuhi syarat PMK RI No. 7 Tahun 2019. Berdasarkan Kepmenkes RI No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tahap pengumpulan dilakukan pemilahan antara linen infeksius dan non infeksius di mulai dari sumber dan memasukkan

linen kedalam kantong plastik sesuai jenis dan diberi label, kemudian mencatat dan menghitung di ruangan, dan berdasarkan PMK No. 27 Tahun 2017 linen yang sudah terkontaminasi dengan darah atau cairan tubuh lainnya harus di bungkus rapat dan dibawa ke unit laundry dengan hati-hati agar tidak terjadi kebocoran.

2. Tahapan Penerimaan

Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan, pada tahap penerimaan linen bahwa di *laundry* RSUD dr. Rasidin dinyatakan tidak memenuhi syarat bahwa petugas tidak melakukan pencatatan linen yang diterima pencatatan hanya dilakukan ketika linen yang telah bersih dan juga tidak dilakukan penimbangan berat linen kotor yang diterima karena alat untuk penimbangan linen tidak ada/rusak. RSUD Aisyiyah dinyatakan tidak memenuhi syarat bahwa petugas tidak melakukan pencatatan dan penimbangan terhadap linen yang diterima dikarenakan petugas langsung melakukan pencucian terhadap linen tersebut. RST Dr. Reksodiwiryo sudah memenuhi syarat, dimana petugas yang menerima linen kotor dari ruangan melakukan pencatatan jumlah linen kotor yang diterima dari setiap ruangan. Pencatatan dilakukan bersamaan dengan penimbangan berat linen kotor yang diterima, proses penimbangan ini disesuaikan dengan kapasitas mesin cuci agar mesin cuci awet dan linen juga tercuci dengan sempurna, dan petugas laundry memisahkan antara linen infeksius dan non infeksius.

Proses penerimaan yang dilakukan RSUD dr. Rasidin dan RSUD Aisyiyah tidak memenuhi syarat dengan PMK RI No. 7 Tahun 2019 tentang

persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit.

Penelitian Mungesti yang dilakukan di rumah sakit X pada tahap penerimaan linen sudah memenuhi syarat, dimana setiap linen sudah dilakukan oleh petugas laundry rumah sakit X mulai dari dilakukan pencatatan linen yang diterimakan telah dipilah antara linen infeksius dan non infeksius, linen dipilah berdasarkan tingkat kekotorannya.⁹

3. Tahapan Pencucian

Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan, pada proses pencucian linen yaitu, RSUD dr. Rasidin tidak dilakukan penimbangan berat linen terlebih dahulu untuk menyesuaikan dengan kapasitas mesin cuci dan kebutuhan deterjen dan desinfektan dikarenakan timbangan di unit laundry mengalami kerusakan sehingga saat pencucian hanya langsung dimasukkan kedalam mesin cuci. RSUD Aisyiyah melakukan penimbangan berat linen terlebih dahulu dikarenakan mesin cuci di unit laundry masih menggunakan mesin cuci biasa, petugas juga membersihkan linen yang terkena darah dikucek terlebih seharusnya dilakukan perendaman terhadap linen terkena noda tanpa harus dilakukan secara manual dan peneliti menemukan petugas tidak menggunakan APD lengkap (apron, masker, sepatu boot dan sarung tangan) saat bekerja dan juga menemukan pada tahapan penyetricaan unit laundry masih menggunakan mesin setrika manual yang sebaiknya menggunakan mesin setrika uap atau *flatwork irone*. RSUD Dr. Reksodowiryo untuk petugas tidak menggunakan APD lengkap (apron, masker, sepatu boot dan sarung tangan) saat bekerja.

persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit.

Penelitian Mungesti yang dilakukan di rumah sakit X pada tahap penerimaan linen sudah memenuhi syarat, dimana setiap linen sudah dilakukan oleh petugas laundry rumah sakit X mulai dari dilakukan pencatatan linen yang diterima dan telah dipilah antara linen infeksius dan non infeksius, linen dipilah berdasarkan tingkat kekotorannya.⁹

4. Tahapan Pencucian

Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan, pada proses pencucian linen yaitu, RSUD dr. Rasidin tidak dilakukan penimbangan berat linen terlebih dahulu untuk menyesuaikan dengan kapasitas mesin cuci dan kebutuhan deterjen dan desinfektan dikarenakan timbangan di unit laundry mengalami kerusakan sehingga saat pencucian hanya langsung dimasukkan ke dalam mesin cuci. RSUD Aisyiyah melakukan penimbangan berat linen terlebih dahulu dikarenakan mesin cuci di unit laundry masih menggunakan mesin cuci biasa, petugas juga membersihkan linen yang terkena darah dikucek terlebih seharusnya dilakukan perendaman terhadap linen terkena noda tanpa harus dilakukan secara manual dan peneliti menemukan petugas tidak menggunakan APD lengkap (apron, masker, sepatu boot dan sarung tangan) saat bekerja dan juga menemukan pada tahapan penyetricaan unit laundry masih menggunakan mesin setrika manual yang sebaiknya menggunakan mesin setrika uap atau *flatwork irone*. RST Dr. Reksodowiryo untuk petugas tidak menggunakan APD lengkap (apron, masker, sepatu boot dan sarung tangan) saat bekerja.

Proses pencucian linen yang dilakukan RSU Aisyiyah tidak memenuhi syarat sesuai dengan PMK RI No. 7 Tahun 2019 seperti membersihkan linen dari tinja, urin, darah muntahan dengan menggunakan mesin cuci infeksius dan petugas tidak menggunakan APD lengkap (apron, masker, sarung tangan, sepatu boot).

Penelitian Mungesti, diketahui bahwa tahapan pencucian linen di rumah sakit X sudah memenuhi syarat, dimana setiap proses pencucian sudah dilakukan oleh petugas *laundry* rumah sakit X dimulai dari melakukan pembersihan linen kotor dari tinja, urin, darah dan muntahan kemudian merendamnya dengan menggunakan desinfektan, mencuci dikelompokkan berdasarkan tingkat kekotorannya, pencucian linen kotor infeksius menggunakan air panas dengan suhu 70°C selama 25 menit atau 95°C selama 10 menit.⁹

5. Tahapan Penyimpanan

Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan, tahap penyimpanan linen yaitu RSUD dr. Rasidin memiliki rak yang tertutup atau lemari penyimpan tertutup, di unit tersebut hanya menggunakan ruangan khusus linen yang tertutup, tahap penyetricaan sudah menggunakan mesin setrika khusus linen tetapi saat melakukan pelipatan linen dilakukan dilantai hal ini seharusnya dilakukan diatas meja khusus melipat linen agar linen tidak terkontaminasi dengan kotoran atau debu yang berada dilantai dan setiap linen yang telah di setrika dibungkus dengan plastik transparan,

ditemukan beberapa linen yang tidak dibungkus dengan plastik hanya langsung disimpan dilemari. RSUD Aisyiyah peneliti menemukan beberapa linen bersih yang menumpuk dikarenakan kurangnya tenaga pekerja di unit laundry sehingga terjadinya penumpukan terhadap linen oleh sebab itu petugas akan melakukan penyetrikaan linen yang sangat dibutuhkan yaitu linen yang digunakan di ruang operasi (OK). RST dr. Reksodiwiryo sudah memenuhi hanya beberapa linen tidak dibungkus dengan plastik.

Berdasarkan PMK RI No. 7 Tahun 2019 tentang kesehatan lingkungan rumah sakit penyelenggaraan pengawasan linen yaitu dalam tahap penyimpanan, linen yang disimpan di lemari harus dibungkus dengan plastik transparan dan pintu lemari harus selalu tertutup.

Penelitian Nurfarida Dkk, bahwa tahap penyimpanan di rumah sakit X sudah memenuhi syarat (75%) yang mana hampir semua kriteria telah terpenuhi, tetapi saat penyimpanan linen tidak dibungkus dengan plastik transparan.¹⁴

6. Tahapan Pendistribusian

Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan, pada tahap pendistribusian linen yaitu, RSUD dr. Rasidin dan RSUD Aisyiyah saat melakukan pendistribusian tidak dilakukan berdasarkan kartu tanda terima dan petugas menyerahkan linen bersih kepada petugas sesuai kartu tanda terima dikarenakan unit laundry hanya mencatat jumlah linen bersih. Unit laundry dari RSUD dr. Rasidin menyerahkan linen yang telah bersih kepada pihak CSSD (*Central Sterile Supply Department*). RST Dr. Reksodiwiryo

dikarenakan unit laundry menggunakan pihak ketiga dalam proses penanganan linen bahwa linen yang telah bersih didistribusikan oleh petugas unit laundry. Maka distribusi di RSUD dr. Rasidin dan RSU Aisyiyah tidak memenuhi syarat sesuai dengan PMK RI No. 7 Tahun 2019.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mungesti, bahwa tahapan pendistribusian linen di rumah sakit X sudah memenuhi syarat, dimana tahapan pendistribusian dilakukan berdasarkan kartu tanda terima dari petugas serta petugas menyerahkan linen bersih kepada petugas ruangan sesuai kartu tanda terima.

7. Tahapan Pengangkutan

Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan, pada tahap pengangkutan linen di tiga rumah sakit yaitu RSUD dr. Rasidin, RSU Aisyiyah dan RST Dr. Reksodiwiryo bahwa kantong pembungkus linen kotor dan linen bersih dipisah dan waktu pengangkutan linen bersih dan linen kotor berbeda, namun di unit laundry rumah sakit ini untuk kereta pengangkut linen ini juga digunakan saat mengangkut linen kotor dan kereta pengangkut ini tidak tertutup hal ini bisa menyebabkan linen yang telah bersih akan terkontaminasi dengan infeksi nosokomial/*HAIs*. Maka pada tahap pengangkutan di RSUD dr. Rasidin, RSU Aisyiyah dan RST Dr. Reksodiwiryo tidak memenuhi syarat dengan PMK RI No. 7 Tahun 2019 dan Kepmenkes RI No. 1204/Menkes/SK/2004.

Berdasarkan PMK RI No. 7 Tahun 2019 yaitu kantong yang membungkus linen bersih dan linen kotor dibedakan, menggunakan kereta yang berbeda dan tertutup antara linen bersih dan linen kotor dan linen bersih diangkut dengan kereta dorong yang berbeda warna.

Penelitian Sahat P Simatupang tentang Gambaran Pelayanan Unit Linen Laundry di RS USU Tahun 2018 menyatakan bahwa tahapan pengangkutan di unit laundry RS USU masih belum sesuai dengan SOP dan ketentuan mengenai kereta dorong atau troly yang digunakan masih terbuka dan jarang dicuci dengan desinfektan dengan alasan linen yang diangkut sudah terbungkus plastik tertutup rapat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tahap pengumpulan linen di RSUD dr. Rasidin Padang sudah memenuhi syarat, RST Dr. Reksodiwiryo Padang sudah memenuhi syarat.
2. Tahap penerimaan linen di RST Dr. Reksodiwiryo Padang sudah memenuhi syarat
3. Tahap pencucian linen di RSUD dr. Rasidin Padang sudah memenuhi syarat dan RST Dr. Reksodiwiryo Padang sudah memenuhi syarat
4. Tahap penyimpanan linen di RSUD dr. Rasidin, RST Dr. Reksodiwiryo RSUD Aisyiyah Padang sudah memenuhi syarat
5. Tahap pendistribusian di RST Dr. Reksodiwiryo Padang sudah memenuhi syarat
6. Tahap pengangkutan linen di RSUD dr. Rasidin Padang, RSUD Aisyiyah Padang dan RST Dr. Reksodiwiryo Padang tidak memenuhi syarat.

B. Saran

1. Disarankan kepada kepala unit *laundry* yaitu diharapkan petugas *laundry* melakukan pengelolaan linen sesuai dengan persyaratan yang berlaku.
2. Disarankan kepada unit *laundry* di RSUD dr. Rasidin Padang, RSU Aisyiyah Padang dan RST Dr. Reksodiwiryono Padang lebih meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana di unit *laundry* yang dibutuhkan oleh petugas *laundry* dalam kegiatan pengelolaan linen di Rumah Sakit.
3. Disarankan kepada koordinator pada unit *laundry* rumah sakit perlu ditekankan pada petugas dalam penggunaan Alat Pelindung Diri saat bekerja agar tidak tertular infeksi nosokomial atau *HAIs*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. Tentang *Kesehatan*. (2009)
2. Kementerian Kesehatan RI No. 44 Tahun 2009 Tentang *Rumah Sakit*. Undang-undang Republik Indonesia. Jakarta (2009).
3. Safira Anis Rahmawati & Inge Dhamanti. *Infections Prevention and Control (IPC) Program In Hospitals*. J. Heal. Sci. Prev. (2021)
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004. *Tentang Pedoman Manajemen Linen di Rumah Sakit*. Direktorat Jendral Pelayanan Medik. Jakarta.
5. Agustiani, D. *Analisis Alur Proses Pengelolaan Linen Kotor Pada Instalasi Laundry di BLUD RS Sekarwangi*. J. Manajemen Kesehatan Yayasan Rs. Dr. Soetomo (2019)
6. Aini, M.N., *Analisis Pengelolaan Linen di Instalasi Rawat Inap RS Permata Bunda Purwodadi Tahun 2010*. Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro. Semarang. (2012)
7. Kamaliyah. *Linen Laundry Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru. Tahun 2021*. (2021)
8. Mungesti, M. & DKK. *Gambaran Pengelolaan Linen Di Bagian Laundry RSPAU Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta*. Manajemen Ilmu Keperawatan Kesehatan. Indonesia (2016).
9. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Ditjen PPM dan PLP, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. (2004).
10. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. (2019)

11. Andi, J.L., D & Palopo, K. *Panduan Pengelolaan Linen Rumah Sakit Medika Tahun 2014*. (2014)
12. Pratiwi, N. *Penggunaan Alat Pelindung Diri Sebagai Upaya Dalam Memutus Rantai Infeksi di Rumah Sakit*. *OSF Prepr*. (2020)
13. Adisasmito, Wiku., *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta. (2007)
14. Djojodibroto, R. D. *Manajemen Rumah Sakit*. Penerbit Hipokrates. Jakarta. (1997).
15. Nugraheni. E. *Analisis Tingkat Kepatuhan Petugas Linen Laundry Terhadap SOP Pencucian Linen Laundry di Rumah Sakit X di Yogyakarta*. Program Studi Kesehatan Masyarakat. FKMUAD. Yogyakarta. (2013).
16. Kemenkes Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. (2020)

LAMPIRAN A

CHECKLIST TAHAPAN PENANGANAN LINEN DI RUMAH SAKIT TIPE C KOTA PADANG TAHUN 2023

Rumah Sakit :

Alamat :

Hari/Tanggal :

Ya = 1

Tidak = 0

No	Tahapan	Objek yang diamati	Ya	Tidak
1.	Tahap Pengumpulan	1. Melakukan pemilahan antara linen infesius dan non infeksius		
		2. Linen dimasukkan kantong sesuai dengan jenisnya, serta diberi label		
		3. Linen infeksius dan non infeksius dipisahkan.		
		4. Menghitung dan mencatat linen diruangan		
		5. Petugas menggunakan APD lengkap (apron, masker, sarung tangan, sepatu boot).		
2.	Tahap Penerimaan	1. Mencatat linen yang diterima		
		2. Linen yang diterima dipisahkan antara linen infeksius dan non infeksius		
		3. Linen dipilah berdasarkan tingkat kekotoran		
3.	Tahap Pencucian	1. Dilakukan penimbangan berat linen terlebih dahulu untuk menyesuaikan dengan kapasitas mesin cuci dan kebutuhan deterjen dan desinfektan		
		2. Membersihkan linen dari tinja, urin, darah dan muntahan dengan menggunakan mesin cuci infeksius.		
		3. Mencuci dikelompokkan berdasarkan tingkat kekotorannya		

		4. Pengeringan linen dengan mesin pengering (dryer)		
		5. Linen bersih harus ditata sesuai jenisnya		
		6. Petugas menggunakan APD lengkap (apron, masker, sarung tangan, sepatu boot).		
4.	Tahap Penyimpanan	1. Dilakukan pemisahan linen sesuai jenisnya		
		2. Linen disimpan dilemari tertutup		
		3. Lilen dibungkus dengan plastik		
		4. Pintu linen harus tertutup		
		5. Ruang penyimpanan bersih, bebas debu dan tidak lembab		
5.	Tahap Pendistribusian	1. Distribusi dilakukan berdasarkan kartu tanda terima		
		2. Petugas menyerahkan linen bersih kepada petugas sesuai kartu tanda terima		
6.	Tahap Pengangkutan	1. Kantong yang membungkus linen bersih berbeda dengan kantong yang membungkus linen kotor		
		2. Menggunakan kereta dorong yang berbeda dan tertutup		
		3. Kereta dorong harus dicuci dengan desinfektan setelah digunakan mengangkut linen kotor		
		4. Waktu pengangkutan linen bersih dan kotor berbeda		
		5. Linen bersih diangkut dengan kereta dorong yang berbeda warna		

LAMPIRAN B

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146, Telepon (0751) 7058128 (Hunting) Website : http://www.poltekkes-pdg.ac.id Email : direktorat@poltekkes-pdg.ac.id	
---	--	---

Nomor	: PP.03.01/0247/2023	Padang, 4 Mei 2023
Lamp	: -	
Perihal	: Izin Penelitian	

Kepada Yth :
Kepala DPMTSP Kota Padang
di
Tempat

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi D3 Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang, diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Tugas Akhir, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah di Instansi yang Bapak/ Ibu pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian pada bulan Mei-Juni 2023. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama	: Vanesha Nabilla
NIM	: 201110039
Judul Penelitian	: Gambaran Pelayanan Linen di Laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023

Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.


Ketua Jurusan
Hj. Awalia Gusti, SPd, M.Si
NIP. 19670802 199003 2 002

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Direktur Rumah Sakit RSU Aisyiyah Padang
2. Arsip

LAMPIRAN C



RUMAH SAKIT UMUM 'AISYIYAH PADANG'

TERAKREDITASI Nomor : Kars-Sert/1033/VII/2020 Tanggal 27 Juli 2020
Jl. H. Agus Salim No. 6 Telp. 0751-23843 - Fax. 30639 Padang
email:rsuaisyiyahpadang@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 832/RSU. 'A/VI/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr Silvi Korprina
Jabatan : Direktur RSU 'Aisyiyah Padang
Instansi : RSU 'Aisyiyah Padang

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes
Kemenkes Padang Program Studi D3 Sanitasi yang tersebut namanya dibawah ini :

No.	Nama	NIM
1.	Vanesha Nabilla	201110039

Telah selesai melakukan Penelitian di RSU. 'Aisyiyah Padang dengan judul : "**Gambaran
Penanganan Linen di Laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023**"

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 21 Juni 2023

RSU 'Aisyiyah Padang

Direktur

dr. Silvi Korprina

Tembusan disampaikan kepada YTH:

1. Kabid/Kabag RSU 'Aisyiyah Padang
2. Arsip

LAMPIRAN D

Master tabel

Gambaran Penanganan Linen di Laundry Rumah Sakit Tipe C
Kota Padang Tahun 2023 (*Studi Kasus*)

Nama Rumah Sakit	Pengumpulan					Penerimaan			Pencucian						Penyimpanan					Pendistribusian		Pengangkutan				
	P1	P2	P3	P4	P5	P1	P2	P3	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P1	P2	P3	P4	P5	P1	P2	P1	P2	P3	P4	P5
RSUD dr. Rasidin	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0
RSU Aisyiyah	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0
RST Dr. Reksodiwiryo	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0

Ya = 1

Tidak = 0

LAMPIRAN E

DOKUMENTASI

1. RSUD dr. Rasidin Padang

Mesin cuci linen infeksius dan non infeksius



Ruang pengeringan



Ruang pelipatan dan Ruang penyetricaan



Lemari penyimpanan linen bersih



Kereta pengangkut linen



Alur pengelolaan linen



2. RSU Aisyiyah Padang

Mesin cuci linen infeksius



Mesin cuci linen non infeksius



Mesin pengering



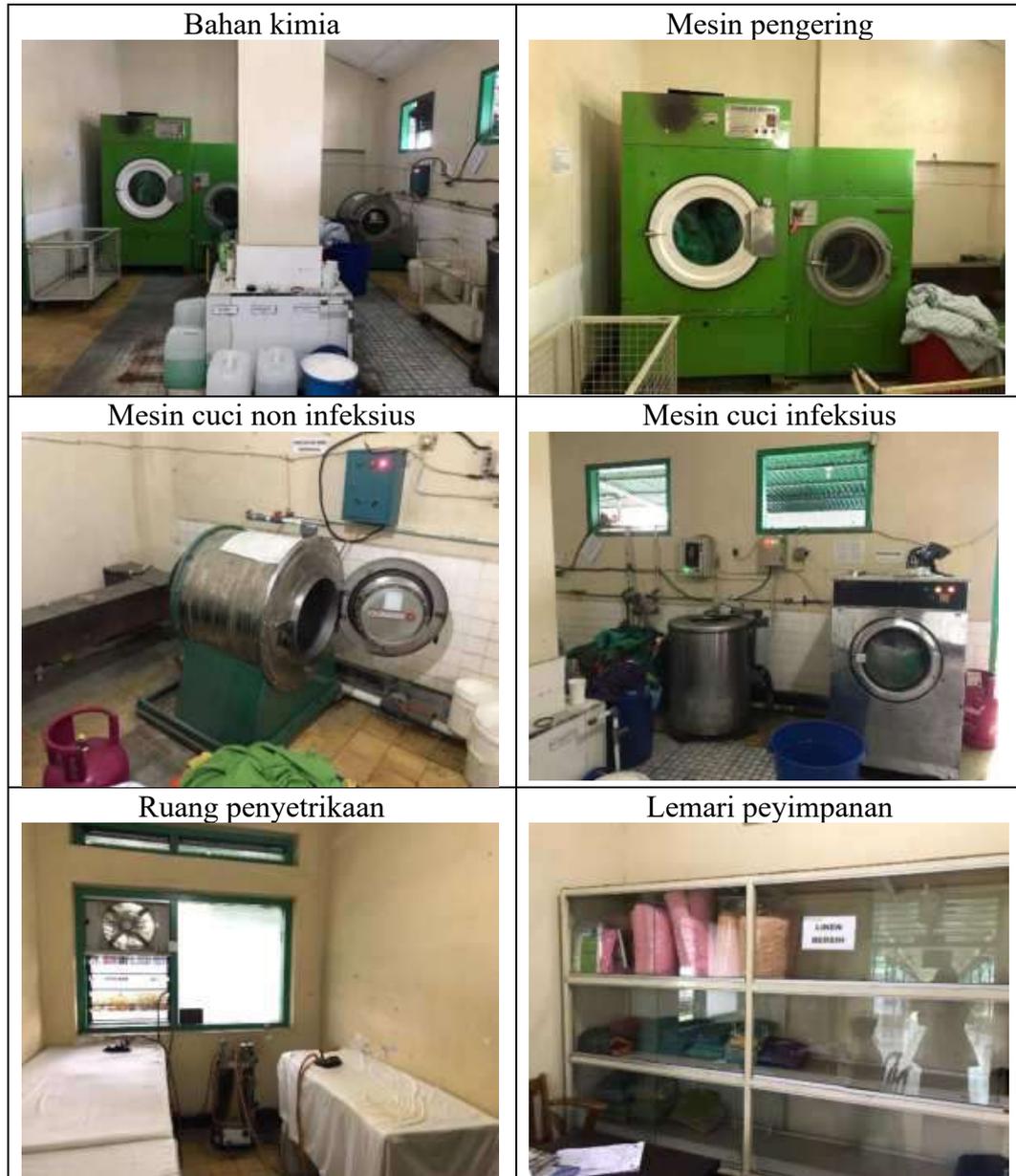
Meja penyetricaan



Lemari penyimpanan



3. RST Dr. Reksodiwiryo Padang



LAMPIRAN F



POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN
 JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
 Jl. Simpang Pondok Kopi Siteba Nanggalo - Padang

LEMBARAN
KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Vanesha Nabilla
 NIM : 201110039
 Nama Pembimbing I : Sri Lestari Adriyanti, SKM, M.Kes
 Program Studi : D3 Sanitasi
 Judul Tugas Akhir : Gambaran Penanganan Linen di Laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin 5 Juni 2023	Konsultasi Abstrak	diperbaiki sesuai arahan dosen	
2.	Selasa 6 Juni 2023	Konsultasi bab 1 - II	diperbaiki sesuai arahan dosen	
3.	Kamis 8 Juni 2023	konsultasi bab IV	Perbaikan penulisan sesuai arahan dosen	
4.	Senin 12 Juni 2023	Konsultasi bab IV	Perbaikan penulisan sesuai arahan dosen	
5.	Selasa 13 Juni 2023	Konsultasi bab IV	Perbaikan penulisan sesuai arahan dosen	
6.	Rabu 14 Juni 2023	konsultasi bab V	Perbaikan bab V	
7.	Senin 19 Juni 2023	Konsultasi Bab V	Perbaikan bab V	
8.	Selasa 20 Juni 2023	ACC	ACC	

Padang /Juni/2023
 Ka Prodi D3 Sanitasi

Lindawati, SKM, M.Kes
 NIP. 197506132000122002



POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
Jl. Simpang Pondok Kopi Siteba Nanggalo - Padang

LEMBARAN

KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Vanesha Nabilla
NIM : 201110039
Nama Pembimbing II : Mukhlis, MT
Program Studi : D3 Sanitasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Penanganan Linen di Laundry Rumah Sakit Tipe C Kota Padang Tahun 2023

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi Konsultasi	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin 12 Juni 2023	Konsultasi Abstrak	Perbaikan sesuai arahan dosen	<i>Mukhlis</i>
2.	Selasa 13 Juni 2023	konsultasi Abstrak	Perbaikan sesuai arahan dosen	<i>Mukhlis</i>
3.	Rabu 14 Juni 2023	Konsultasi bab IV	Perbaikan sesuai arahan dosen	<i>Mukhlis</i>
4.	Senin 19 Juni 2023	Konsultasi bab IV	Perbaikan sesuai arahan dosen	<i>Mukhlis</i>
5.	Selasa 20 Juni 2023	Konsultasi bab V	Perbaikan sesuai arahan dosen	<i>Mukhlis</i>
6.	Rabu 21 Juni 2023	Konsultasi bab V	Perbaikan sesuai arahan dosen	<i>Mukhlis</i>
7.	Kamis 22 Juni 2023	Konsultasi bab V	Perbaikan sesuai arahan dosen	<i>Mukhlis</i>
8.	Jum'at 23 Juni 2023	ACC.TA	ACC TA	<i>Mukhlis</i>

Padang /Juni/2023
Ka Prodi D3 Sanitasi

Lindawati, SKM, M.Kes
NIP. 197506132000122002