

Evaluasi Pengelolaan Linen dengan Pendekatan POAC di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya

Fifi Afidah Ekawati, Rusmiati Rusmiati*, Ernita Sari, Fitri Rokhmalia

Department of Environmental Health, Health Polytechnic of the Ministry of Health Surabaya, Jl. Pucang Jajar Tengah No.56, Kertajaya, Gubeng District, Surabaya, Jawa Timur 60282, Indonesia

*Corresponding author: rusmiati@poltekkes-surabaya.ac.id

Info Artikel: Diterima 24 Juni 2025; Direvisi 16 September 2025; Disetujui 22 September 2025

Tersedia online: 12 Oktober 2025; Diterbitkan secara teratur: Oktober 2025



Cara sitasi: Ekawati FA, Rusmiati R, Sari E, Rokhmalia F. Evaluasi Pengelolaan Linen dengan Pendekatan POAC di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia [Online]. 2025 Oct;24(3):389-397. <https://doi.org/10.14710/jkli.74900>.

ABSTRAK

Latar belakang: Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI tahun 2022 penyebaran infeksi nosokomial di Indonesia memperoleh prevalensi mencapai 15,74% lebih tinggi dari negara maju yang berkisar 4,8% - 15,5%. Penyebaran infeksi nosokomial dapat disebabkan oleh pengelolaan linen yang tidak sesuai standar PMK No. 7 Tahun 2019. Hasil observasi awal di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya menunjukkan bahwa dalam proses pengelolaan linen petugas tidak menggunakan APD lengkap yang sudah disediakan oleh pihak rumah sakit, proses pencucian linen tidak dipisahkan antara linen infeksius dan non infeksius, sarana pengangkutan linen kotor tidak dilengkapi penutup, serta hasil pemeriksaan swab linen menunjukkan bahwa linen jenis perlatif positif mengandung angka kuman. Kondisi tersebut mengindikasikan adanya risiko penularan infeksi melalui linen sehingga diperlukan evaluasi menyeluruh terhadap pengelolaannya. Pendekatan manajemen POAC digunakan dalam penelitian ini untuk memberikan gambaran menyeluruh terhadap kinerja pengelolaan linen. Tujuan dari penelitian ini ialah mengevaluasi pengelolaan linen dengan pendekatan POAC di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan bulan Januari – Mei 2025. Variabel dalam penelitian ini meliputi kegiatan pengelolaan linen dan kualitas linen bersih. Metode pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dokumentasi dan hasil uji laboratorium. Analisis data pada penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan melakukan penerapan fungsi manajemen yakni POAC.

Hasil: Hasil evaluasi terhadap pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya dengan menggunakan pendekatan POAC secara keseluruhan menunjukkan kategori kurang. Kualitas linen bersih di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya termasuk kategori “memenuhi syarat”. Tahap pengelolaan linen memperoleh skor 190 dengan presentase 27% (kurang). Penilaian pengelolaan linen pada aspek *planning* memperoleh skor 110 presentase 16% (kurang), *organizing* skor 0 presentase 0% (kurang), *actuating* dengan skor 225 presentase 32% dan *controlling* memperoleh skor 275 presentase 39% (cukup).

Simpulan: Proses pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya dengan menggunakan pendekatan POAC secara keseluruhan memperoleh skor 610 dengan presentase 22% (kurang).

Kata kunci: Pengelolaan Linen; POAC; Instalasi Laundry

ABSTRACT

Title: Evaluation of Linen Management Using the POAC Approach at PKU Muhammadiyah Hospital Surabaya

Background: According to the Indonesian Ministry of Health (2022), the prevalence of nosocomial infections in Indonesia reached 15.74%, which is higher than in developed countries ranging from 4.8% to 15.5%. The spread of nosocomial infections may be caused by linen management that does not comply with the standards set by Ministry of Health Regulation No. 7 of 2019. Preliminary observations at PKU Muhammadiyah Hospital Surabaya showed that staff did not use complete PPE provided by the hospital, infectious and non-infectious linen were not separated during the washing process, dirty linen transport facilities were not equipped with covers, and swab examinations of perlaak linen indicated bacterial contamination. These conditions indicate a risk of infection transmission through linen, thus requiring a comprehensive evaluation of its management. This study applies the POAC management approach to provide an overall description of linen management performance. The purpose of this study is to evaluate linen management using the POAC approach at PKU Muhammadiyah Hospital Surabaya.

Method: This research was a descriptive study with a quantitative approach and a cross-sectional design. The study was conducted from January to May 2025. The variables included linen management activities and the quality of clean linen. Data were collected through observation, interviews, documentation, and laboratory tests. Data were analyzed descriptively by applying the POAC management functions.

Result: The evaluation of linen management at PKU Muhammadiyah Hospital Surabaya using the POAC approach overall showed a poor category. The quality of clean linen was classified as "meeting the requirements." Linen management obtained a score of 190 with a percentage of 27% (poor). The planning aspect scored 110 with a percentage of 16% (poor), organizing scored 0 with a percentage of 0% (poor), actuating scored 225 with a percentage of 32% (poor), and controlling scored 275 with a percentage of 39% (fair).

Conclusion: The linen management process at PKU Muhammadiyah Hospital Surabaya using the POAC approach is classified as poor, with a total score of 610 and a percentage of 22%.

Keywords: Linen management; POAC; laundry installation

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan perorangan yang menyelenggarakan pelayanan secara komperhensif, baik preventif, promotif, kuratif maupun rehabilitative dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal.¹ Rumah sakit memiliki tantangan tersendiri dalam menciptakan lingkungan yang aman dan bebas dari risiko infeksi. Salah satu tantangan utama adalah mencegah terjadinya infeksi nosokomial yang dapat timbul pada pasien saat menjalani perawatan.

Infeksi nosokomial didefinisikan sebagai infeksi yang terjadi setelah pasien mendapatkan pelayanan kesehatan, baik selama menjalani rawat inap maupun setelahnya, serta tidak ada tanda – tanda infeksi saat pertama kali masuk ke fasilitas pelayanan Kesehatan.² Berdasarkan laporan WHO tahun 2016, prevalensi infeksi nosokomial di negara-negara Eropa mencapai 4–4,5 juta kasus per tahun, sementara di Amerika Serikat mencapai 1,7 juta kasus dengan tingkat kematian mencapai 99.000 jiwa atau sekitar 4,5%.³ Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan RI tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi infeksi nosokomial mencapai 15,74%, lebih tinggi dari rata-rata negara maju yang berkisar antara 4,8%–15,5%.⁴ Survei di 10 rumah sakit di DKI Jakarta menunjukkan bahwa sekitar 9,8% pasien rawat inap mengalami infeksi nosokomial.⁵ Infeksi nosokomial dapat menyebar melalui berbagai jalur, baik secara langsung antar pasien dan tenaga kesehatan maupun tidak langsung melalui lingkungan rumah sakit. Salah satu media potensial penyebaran infeksi adalah linen yang digunakan pasien.⁶ Linen merupakan kain bahan tekstil seperti kapas atau campuran polyester yang digunakan

sebagai penunjang kegiatan operasional di rumah sakit seperti sprei, selimut, baju pasien maupun kain lain yang kontak langsung dengan pasien. Linen yang dikelola buruk atau tidak sesuai standar PMK No. 7 Tahun 2019 dapat menjadi faktor penularan penyakit bagi staf, pasien dan pengguna linen lainnya.⁷

Instalasi *laundry* sebagai unit penunjang pelayanan medis memegang peran penting dalam menyediakan linen bersih dan aman bagi pasien, dalam memastikan mutu layanan instalasi *laundry* harus didukung oleh sumber daya manusia (SDM), sarana dan prasarana yang memadai.⁸ Kendala utama pengelolaan linen di RS Permata Hati Duri adalah kekurangan petugas, tidak adanya pelatihan, dan kurangnya sarana prasarana.⁹ Di RSUD Sultan Fatah Demak pengelolaan linen belum optimal karena pendistribusian tidak tepat waktu, kurangnya pengawasan, dan rendahnya kedisiplinan petugas dalam pencatatan.¹⁰ Penelitian di RSI Unisman Malang juga mengidentifikasi bahwa aspek kebersihan linen bersih masih ditemukan noda dan bau tidak sedap, meskipun proses pengelolaan telah mengacu pada regulasi yang berlaku.¹¹

Hasil observasi awal menunjukkan bahwa pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya belum sesuai standar PMK No. 7 Tahun 2019. Ditemukan beberapa permasalahan, seperti petugas tidak menggunakan APD lengkap yang sudah disediakan oleh pihak rumah sakit, proses pencucian linen tidak dipisahkan antara linen infeksius dan non infeksius, sarana pengangkutan linen kotor tidak dilengkapi penutup, serta hasil pemeriksaan swab linen menunjukkan bahwa linen jenis perlaak positif mengandung angka kuman. Dari hasil observasi

tersebut menggambarkan adanya ketidaksesuaian antara standar regulasi yakni PMK No. 7 Tahun 2019 dengan pelaksanaan di lapangan.

Pendekatan POAC (*Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling*) dapat digunakan dalam menganalisis dan mengevaluasi pengelolaan linen. POAC merupakan salah satu pendekatan manajemen yang dinilai efektif dalam mengidentifikasi akar permasalahan dalam manajemen operasional rumah sakit karena melibatkan unsur manajemen 5M (*Man, Money, Material, Machine, dan Method*) sebagai alat analisis¹². Hingga saat ini belum ada penelitian yang secara spesifik mengevaluasi pengelolaan linen dengan menggunakan pendekatan POAC di RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengelolaan linen dengan menggunakan pendekatan POAC di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya, guna memperbaiki sistem pengelolaan linen sehingga sesuai dengan standar PMK No. 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit dan mendukung pencegahan terjadinya infeksi nosokomial.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan kondisi secara objektif sesuai dengan data yang diperoleh di lapangan. Pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu pengumpulan data yang dilakukan bersamaan dalam satu waktu.¹³ Penelitian ini dilaksanakan di instalasi *laundry* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya. Pengambilan data dilaksanakan selama 5 bulan, yaitu sejak bulan Januari hingga Mei 2025. Subjek penelitian terdiri atas tiga petugas pengelola linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya. Objek penelitian meliputi kegiatan pengelolaan linen dan kualitas linen bersih yang dihasilkan dari kegiatan pengelolaan linen di instalasi *laundry* Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya. Sampel yang digunakan ialah lima linen bersih berjenis perlak, yang diperiksa kualitas fisik serta kandungan angka kuman berdasarkan parameter ALT. Data penelitian dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dokumentasi dan uji laboratorium ALT (angka lempeng total). Pemeriksaan ALT dilakukan di Balai Besar Laboratorium Kesehatan Masyarakat (BBLABKESMAS) Surabaya dengan menggunakan metode analisis agar tuang (*pour plate method*), yang mengacu pada metode referensi APHA (23rd edition, 2015). Data yang diperoleh melalui lembar observasi, wawancara dan pemeriksaan linen bersih dianalisis secara POAC (*planning, organizing, actuating dan controlling*) dengan melibatkan 5M (*man, money material, machine dan metode*), serta mengacu pada standar PMK No. 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, yang menetapkan bahwa standar kuman bagi linen dan seragam tenaga medis bersih tidak mengandung 20 CFU/100 cm². Penelitian ini dilakukan uji validitas serta telah divalidasi *ethical*

exemption dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya Nomor: EA/3283/KEPK-Potekkes_Sby/V/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemeriksaan Kualitas Linen Bersih di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya

Pada penelitian ini kualitas linen yang menjadi prioritas adalah tingkat bau, tingkat kekasaran permukaan, keberadaan noda, kekuatan serat, serta standar angka kuman bagi linen bersih tidak mengandung 20 CFU/100 cm².

Pemeriksaan ALT Pada Linen Bersih

Pemeriksaan ALT dilakukan pada 5 jenis perlak yang berbeda lokasi dengan indikator tidak mengandung angka kuman >20 CFU/100 cm². Hasil pemeriksaan ALT pada penelitian ini ditunjukkan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan ALT Pada Linen Bersih

No.	Jenis Linen	Hasil Uji Laboratorium	Kategori
1.	Perlak Ruang Inap 1	<1 CFU/100 cm ²	MS
2.	Perlak Ruang Inap 2	0,33 CFU/100 cm ²	MS
3.	Perlak Ruang VK 1	3,66 CFU/100 cm ²	MS
4.	Perlak Ruang VK 2	<1 CFU/100 cm ²	MS
5.	Perlak Ruang Nifas	<1 CFU/100 cm ²	MS

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan Tabel 1, hasil pemeriksaan ALT pada linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya menunjukkan angka kuman berkisar <1 – 3,66 CFU/100 cm². Sesuai dengan PMK No. 7 Tahun 2019, yakni standar kuman bagi linen bersih tidak melebihi 20 CFU/100 cm². Dari seluruh hasil pemeriksaan ALT pada linen dalam penelitian ini masih berada di bawah ambang batas standar tersebut, namun ditemukan dua linen yang teridentifikasi memiliki angka kuman yakni pada ruang inap 2 sebesar 0,33 CFU/100 cm² dan ruang VK 1 sebesar 3,66 CFU/100 cm².

Hasil penelitian ini sejalan dengan salah satu Rumah Sakit India Utara yang menunjukkan bahwa 42,5% sampel ditemukan steril dan 57,4% sampel mengandung bakteri sekitar 10²-10⁵ CFU/inci persegi. Kondisi ini dapat disebabkan oleh mesin cuci, jenis linen, peralatan pencucian, transportasi pengangkutan linen dan penyimpanan linen.¹⁴ Pertumbuhan bakteri pada linen bersih juga dapat terjadi diakibatkan dari proses pencucian yang tidak menggunakan desinfektan khusus, pencucian linen infeksius tidak menggunakan air panas, proses pengeringan yang tidak sesuai, serta proses penyimpanan linen yang tidak dibungkus dengan plastik transparan.¹⁵

Pemeriksaan Kualitas Fisik Linen Bersih

Pemeriksaan kualitas fisik linen dilakukan pada 5 perlak yang berbeda lokasi dengan parameter tingkat bau, tingkat kekasaran permukaan, keberadaan noda,

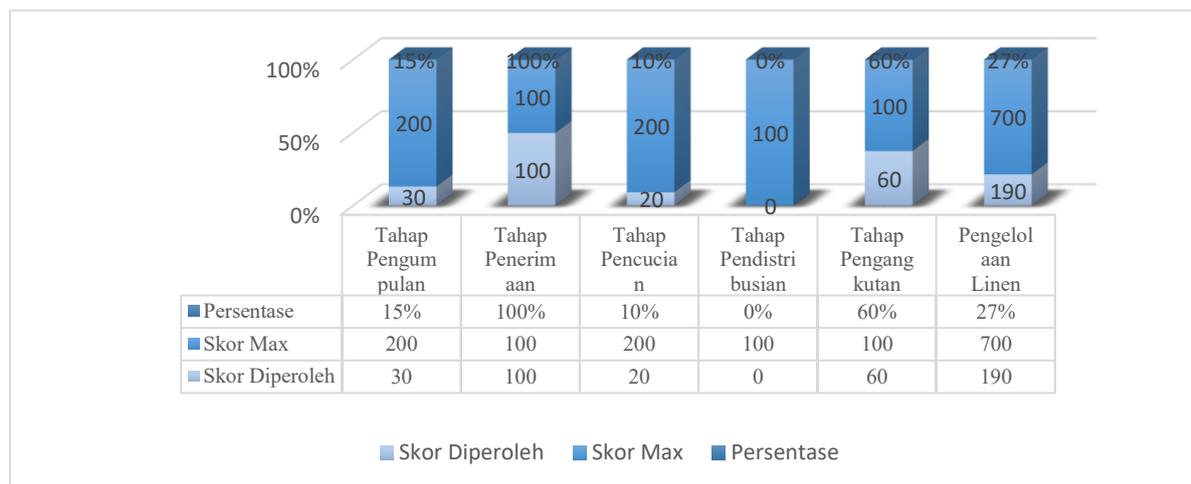
dan kekuatan serat. Hasil pemeriksaan kualitas fisik linen pada penelitian ini ditunjukkan dalam Tabel 2. Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa hasil pemeriksaan kualitas fisik linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya memenuhi syarat dengan presentase sebesar 85%, namun pada parameter bau terdapat tiga lokasi observasi yang tidak memenuhi syarat yakni di ruang VK 1, VK 2, dan ruang nifas. Linen yang memiliki bau tidak sedap dapat disebabkan

karena proses penyimpanan linen tidak sesuai seperti tidak dipisahkan berdasarkan jenisnya, tidak dibungkus dengan plastik transparan dan ruangan untuk penyimpanan linen lembab.¹⁶ Linen yang berbau tidak sedap akan berpotensi mengganggu kenyamanan pasien, sehingga kualitas linen di rumah sakit menjadi salah satu elemen penting dalam menjaga kesinambungan mutu layanan Kesehatan.¹⁷

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Kualitas Fisik Linen

No.	Paramter	Lokasi Observasi					Total Keseluruhan	(%)
		R. Inap 1	R. Inap 2	R. VK 1	R. VK 2	R. Nifas		
1.	Linen tidak berbau	MS	MS	TMS	TMS	TMS	17	85%
2.	Linen tidak kasar	MS	MS	MS	MS	MS		
3.	Linen tidak bernoda	MS	MS	MS	MS	MS		
4.	Linen kuat	MS	MS	MS	MS	MS		
Total	MS	4	4	3	3	3	3	15%
	TMS	0	0	1	1	1		

(Sumber: Data Primer, 2025)



Gambar 1. Hasil penilaian pengelolaan linen berdasarkan lima tahapan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya

Pengelolaan Linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya

Pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya proses pengelolaan linen terdapat 5 tahapan yakni pengumpulan, penerimaan, pencucian, pendistribusian dan pengangkutan. Hasil penilaian pengelolaan linen pada penelitian ini ditunjukkan dalam Gambar 1. Gambar 1 menunjukkan bahwa pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya memperoleh skor sebesar 190 dari skor 700 atau presentase 27% sehingga masuk dalam kategori kurang. Skor tersebut mengacu pada PMK No. 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, penilaian diperoleh dari lima tahapan pengelolaan linen yang meliputi tahap pengumpulan dengan skor 30 atau 15%, tahap penerimaan memperoleh skor 100 atau 100%, tahap pencucian skor 20 dengan presentase 10%, tahap

pendistribusian skor 0 atau 0% dan tahap pengangkutan skor penilaian 60 atau skor presentase 60%.

Pada tahap pengumpulan linen ditemukan bahwa beberapa linen non infeksius tidak dimasukkan ke kantong plastik, selain itu petugas memasukkan linen infeksius ke dalam tong pengangkut yang seharusnya untuk linen non infeksius. Linen kotor yang sudah terkumpul tidak dilakukan penyegelan maupun labeling, serta proses perhitungan dan pencatatan tidak dilakukan di ruangan. Linen yang sudah terkumpul langsung diserahkan ke unit laundry untuk dilakukan proses selanjutnya. Pada tahap penerimaan, sistem pencatatan sudah diterapkan untuk memastikan jumlah linen sesuai dengan kebutuhan ruangan. Petugas melakukan penyortiran berdasarkan tingkat kekontorannya, namun linen diletakkan di bawah lantai dikarenakan belum tersedia meja penerima linen.

Linen kotor yang sudah diterima tidak ditimbang sebelum dicuci. Proses pencucian linen sudah dibedakan antara linen infeksius dengan linen non infeksius, dengan pengeringan selama 90 menit menggunakan mesin pengering. Linen jenis perlak dilakukan pengeringan di bawah sinar matahari sehingga rentan jika terkena debu atau kotoran. Linen yang sudah kering langsung dikumpulkan, disetrika dengan setrika manual, kemudian disimpan tanpa mengikuti sistem FIFO (*first in first out*). Pendistribusian linen bersih tidak menggunakan kartu tanda terima sebagai bukti serah terima, akan tetapi menggunakan pencatatan pada buku laporan. Proses pengangkutan linen masih menggunakan tong tanpa dilengkapi penutup bukan *trolis*. Penggunaan *trolis* yang tidak dibersihkan secara rutin dan tanpa dilengkapi penutup dapat menyebabkan kontaminasi.

Analisis pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya menunjukkan adanya pencampuran linen infeksius dengan non infeksius. Kondisi ini berbeda dengan studi terdahulu yang menyatakan linen non infeksius tidak boleh tercampur dengan linen infeksius selama proses pengelolaan.¹⁸ Proses perhitungan dan pencatatan yang tidak dilakukan di ruangan dapat terjadi kesalahan dan kekurangan saat pengantaran.¹⁶ Penerapan penyortiran linen yang dilakukan di bawah lantai serta tidak adanya proses penimbangan menunjukkan ketidaksesuaian

dengan hasil penelitian di RSI Ibnu Sina Bukittinggi, di mana linen kotor yang diterima ditimbang terlebih dahulu dan dilakukan pengibasan untuk memastikan tidak ada benda tajam di dalamnya.¹⁹ Tahapan pencucian linen infeksius dan non infeksius harus menggunakan mesin cuci yang terpisah, sehingga dapat mencegah terjadinya kontaminasi silang.²⁰ Penjemuran linen perlak dilakukan di bawah sinar matahari, sedangkan penelitian di RSJ Menur Surabaya menunjukkan bahwa pengeringan seharusnya menggunakan *tumbler dryer* untuk mencegah risiko kontaminasi mikroba dari udara.²¹ Sesuai PMK No. 7 Tahun 2019, penyetricaan linen harus menggunakan mesin *flat ironer* dan linen harus ditata sesuai jenis serta stok linen dengan sistem FIFO. Pendistribusian linen juga harus disertai kartu tanda terima, guna memastikan jumlah linen sesuai kebutuhan.²²

Evaluasi Pengelolaan Linen dengan Pendekatan POAC di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya

Evaluasi pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya dengan pendekatan POAC (*planning, organizing, actuating* dan *controlling*) dilakukan untuk menilai sejauh mana kegiatan pengelolaan linen berjalan secara efektif dan efisien. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara ditunjukkan dalam Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Penilaian Pengelolaan Linen dengan Pendekatan POAC di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya

No.	Variabel	Skor Max	Skor yang Diperoleh			
			<i>Planning</i>	<i>Organizing</i>	<i>Actuating</i>	<i>Controlling</i>
1.	Tahap Pengumpulan	200	0	0	30	50
2.	Tahap Penerimaan	100	0	0	70	100
3.	Tahap Pencucian	200	40	0	30	25
4.	Tahap Pendistribusian	100	20	0	25	50
5.	Tahap Pengangkutan	100	50	0	70	50
	Total Keseluruhan	700	110	0	225	275
	Skor (%)	100%	16%	0%	32%	39%
	Kategori		Kurang	Kurang	Kurang	Cukup

(Sumber: Data Primer, 2025)

Planning (Perencanaan)

Tabel 4 menunjukkan bahwa *planning* pada pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya memperoleh skor sebesar 110 dari 700 atau presentase 16% sehingga masuk dalam kategori kurang. Skor ini diperoleh dari penilaian terhadap indikator ketersediaan SOP, jadwal kerja tertulis, perencanaan sarana dan prasarana, penyediaan APD serta perencanaan anggaran.

Menurut PMK No. 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, perencanaan pengelolaan linen seharusnya mencakup penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, seperti ruang khusus untuk pencucian linen infeksius, penyediaan air panas dengan suhu 70°C - 95°C, penyediaan kereta/*trolis* yang berbeda dan tertutup antara linen bersih dan kotor, tersedia tempat penyimpanan

desinfektan dan bahan kimia lainnya, terdapat kartu tanda terima untuk mencatat linen yang didistribusikan, serta menyediakan APD lengkap (masker, sarung tangan, penutup kepala, apron dan sepatu boot) bagi petugas *laundry*.

Hasil observasi menunjukkan bahwa dalam perencanaan belum tersedia SOP di tahap pengumpulan, penerimaan, pendistribusian dan pengangkutan, sehingga petugas dalam melaksanakan tugasnya berdasarkan arahan dari sanitarian. Instalasi *laundry* juga tidak memiliki jadwal kerja secara tertulis mengenai pengelolaan linen. Perencanaan sarana dan prasarana belum optimal karena Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya belum menyiapkan *trolis*, meja penerimaan linen, air panas dengan suhu 70°C - 95°C, setrika uap, serta ruangan penerimaan linen, ruangan khusus linen infeksius dan tempat

penyimpanan bahan kimia. Petugas dalam mengolah linen telah difasilitasi APD berupa masker, sarung tangan dan sepatu boot, namun penyediaan tersebut belum sepenuhnya sesuai dengan PMK No. 7 Tahun 2019 yang meliputi masker, sarung tangan, penutup kepala, apron dan sepatu boot. Pihak sanitarian juga menjelaskan bahwa dalam proses pengelolaan linen terdapat rincian anggaran dana yang mencakup berbagai keperluan operasional.

Perencanaan merupakan tahapan penting karena berfungsi untuk mempersiapkan rencana kerja yang terarah sehingga mencapai tujuan yang ditetapkan.²³ Perencanaan pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya belum menjadikan SOP sebagai pedoman, hal ini berbeda dengan penelitian di RSUD Ungaran yang menunjukkan bahwa SOP dijadikan acuan, sehingga dapat mencegah kecelakaan kerja.⁸ Hasil penelitian juga berbeda dengan salah satu Rumah Sakit di Thailand, di mana pengelolaan linen dilaksanakan berdasarkan jadwal tertulis yang dimulai pukul 07.00 – 19.00 setiap harinya.²⁴ Tidak adanya jadwal tertulis membuat petugas menyusun jadwal kerja sendiri.²⁵ Dari aspek sarana, penelitian lain menyebutkan bahwa fasilitas yang memadai dapat meningkatkan kinerja petugas,²⁶ sedangkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya terkait sarana dan prasarana masih perlu direncanakan ulang agar sesuai dengan kebutuhan pengelolaan linen. Dari aspek APD belum difasilitasi sesuai dengan PMK No. 7 Tahun 2019, studi yang dilakukan di Rumah Sakit Bandung mengungkapkan bahwa seluruh responden (100% dari 6) telah menyediakan APD bagi petugas pengolah linen.²⁷ Ketersediaan APD lengkap bertujuan untuk meminimalisir kecelakaan kerja dan mencegah risiko penyakit akibat kerja.^{20,28}

Organizing (Pengorganisasian)

Berdasarkan Tabel 4, hasil penilaian *organizing* pada pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya memperoleh skor 0 atau presentase 0% sehingga masuk dalam kategori kurang. Skor ini diperoleh dari penilaian terhadap indikator struktur organisasi di instalasi *laundry*, pembagian uraian tugas dan fungsi, pelatihan serta pemeriksaan berkala terhadap petugas. Menurut PMK No. 7 Tahun 2019, petugas pengelola linen diwajibkan mendapatkan pelatihan sesuai standar, pemeriksaan kesehatan serta imunisasi hepatitis B setiap 6 bulan sekali.

Dari hasil observasi dan wawancara dengan sanitarian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya, diketahui bahwa belum terdapat struktur organisasi yang mengatur kegiatan pengelolaan linen, sehingga uraian tugas dan fungsi setiap petugas tidak jelas. Kondisi ini membuat antar petugas saling melakukan *back-up* dalam menjalankan tugas. Petugas juga belum pernah mendapatkan pelatihan, pemeriksaan secara berkala serta imunisasi hepatitis B yang umumnya diberikan setiap 6 bulan sekali sesuai dengan PMK No. 7 tahun 2019.

Pengorganisasian dalam kegiatan pengelolaan linen bertujuan untuk mengelompokkan aktivitas para pekerja sehingga tujuan yang ditetapkan akan tercapai. Tidak adanya uraian tugas dalam pengelolaan linen, tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa proses pengorganisasian sumber daya manusia diperlukan agar mencapai tujuan yang telah ditetapkan.²⁹ Pelatihan bagi petugas berfungsi untuk mengembangkan pengetahuan, sikap dan produktivitas kerja, sedangkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya belum pernah dilaksanakan pelatihan. Pemeriksaan berkala dan imunisasi hepatitis B juga belum tersedia, berbeda dengan RSD Idaman yang selalu rutin melakukan pemeriksaan dan imunisasi hepatitis B secara berkala guna memberikan perlindungan terhadap petugas.³⁰

Actuating (Pelaksanaan)

Berdasarkan Tabel 4, aspek *actuating* pada pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya memperoleh skor sebesar 225 dengan presentase 32% sehingga masuk dalam kategori kurang. Skor tersebut diperoleh dari hasil penilaian terhadap pelaksanaan pengelolaan linen yang meliputi tahap pengumpulan, penerimaan, pencucian, pendistribusian dan pengangkutan linen.

Menurut PMK No. 7 Tahun 2019, pelaksanaan pengelolaan linen meliputi pemilahan antara linen infeksius dan non infeksius, pencatatan jumlah linen yang diterima, penimbangan berat linen, pencucian yang dikelompokkan berdasarkan tingkat kekotornya, pengeringan menggunakan mesin pengering (*dryer*), pendistribusian linen menggunakan kartu tanda terima, serta pengangkutan linen menggunakan *trolly* berbeda antara linen bersih dan kotor.

Hasil observasi menunjukkan bahwa pengelolaan linen belum maksimal, ditandai dengan pengumpulan linen kotor yang tidak menggunakan kantong plastik, serta pencampuran linen infeksius dan non infeksius dalam tong pengangkut. Perhitungan dan pencatatan linen juga tidak dilakukan di masing – masing ruang, namun dilakukan di unit *laundry* dengan sistem pencatatan manual di buku laporan. Proses pencucian linen tidak menggunakan air panas sesuai standar suhu 70°C - 95°C. Linen yang akan di distribusikan tidak dibungkus dengan plastik transparan dan tidak diberi label. Pengangkutan linen kotor dan bersih dilakukan secara terpisah dengan alat berbeda, namun pengangkutan linen kotor menggunakan tong tanpa dilengkapi penutup, sehingga jika linen melebihi kapasitas, maka sebagian linen dibawa petugas dengan tangan. Di sisi lain, kepatuhan petugas dalam penggunaan APD masih rendah meskipun APD telah disediakan oleh pihak Rumah Sakit.

Pelaksanaan pengelolaan linen seharusnya mengikuti standar yang ditetapkan PMK No. 7 Tahun 2019 agar terhindar dari risiko kontaminasi dan mencegah terjadinya penyakit akibat kerja. Di Rumah

Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya pengumpulan linen kotor tercampur, yang seharusnya linen infeksius dan non infeksius tidak boleh tercampur¹⁸. Perhitungan dan pencatatan tidak dilakukan di sumber ruang, seharusnya proses perhitungan dan dekontaminasi linen kotor dilakukan di masing – masing unit sebelum diserahkan ke unit *laundry*, guna mencegah kesalahan.³¹ Pencatatan dilakukan secara manual menggunakan buku laporan di unit *laundry*, kegiatan ini rentan terhadap kesalahan atau kehilangan data,³² sebaiknya rekap data dapat menggunakan teknologi informasi untuk mempermudah. Pencucian di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya tidak menggunakan air panas yang seharusnya berperan sebagai proses desinfeksi untuk membunuh mikroorganisme pada linen.³³ Distribusi linen bersih tanpa plastik transparan juga tidak sejalan dengan penelitian di RS TNI AU Soemitro Surabaya yang menerapkan penggunaan plastik transparan sehingga mencegah kontaminasi dan memudahkan petugas melihat kemasan.³⁴ Ketidaktepatan penggunaan APD serupa dengan temuan di RS Permata Hati Duri, di mana petugas dalam penelitiannya masih belum menggunakan APD lengkap sesuai dengan SOP saat pengelolaan linen.²⁸ Kondisi tersebut dapat terjadi karena petugas hanya mengetahui APD tanpa mengetahui fungsi APD bagi keselamatan, selain itu kurangnya pengawasan dari kepala instansi juga menjadi faktor rendahnya kepatuhan petugas dalam penggunaan APD.^{25,35}

Controlling (Pengawasan)

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa *controlling* pada pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya memperoleh skor sebesar 275 atau presentase 39% sehingga masuk dalam kategori cukup. Skor ini diperoleh dari penilaian terhadap indikator pengawasan pengelolaan linen, pengecekan alat dan bahan, perawatan mesin serta pengawasan linen bersih. Menurut PMK No. 7 Tahun 2019, pengawasan pengelolaan linen meliputi pembersihan kereta/*trolly* dengan desinfektan setelah digunakan untuk mengangkut linen kotor serta pengawasan kualitas linen bersih.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pengawasan terhadap kegiatan pengelolaan linen dilakukan oleh pihak sanitarian, namun pelaksanaannya tidak rutin dan hanya dilakukan apabila sanitarian tidak memiliki tugas atau pekerjaan lain pada saat bersamaan. Pengecekan bahan juga tidak dilakukan secara berkala, melainkan dicek jika persediaan hampir habis, sementara perawatan mesin cuci hanya dilakukan ketika terjadi kerusakan. Pengecekan serta pembersihan *trolley* dilakukan satu minggu sekali oleh petugas *cleaning service*. Pengawasan linen bersih seharusnya dilaksanakan secara rutin untuk memastikan kelayakan dan standar mutu, namun di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya pengawasan linen bersih tidak dilakukan secara berkala. Kualitas fisik linen hanya dilakukan

pengamatan terhadap warna linen, jika linen terlihat pudar atau mengalami kerusakan langsung diganti, sedangkan untuk pengawasan kualitas bakteriologis linen bersih hanya dilakukan pada linen di ruang OK setiap 6 bulan sekali.

Pengawasan memiliki tujuan untuk membandingkan hasil pelaksanaan kerja dengan standar yang telah ditetapkan, sehingga meminimalisir penyimpangan saat kerja.³⁶ Kurangnya pengawasan mesin dapat mempercepat penurunan fungsi serta umur pakai mesin, sementara itu sesuai PMK No. 7 Tahun 2019 bahwa penggunaan kereta dorong harus dicuci dengan desinfektan setelah digunakan mengangkut linen kotor,²² oleh karena itu, perlu adanya perbaikan mengenai jadwal pengawasan sarana yang digunakan untuk pengangkutan linen. Hasil pengawasan linen bersih berbeda dengan hasil penelitian di RS Permata Hati Duri, di mana pengawasan kualitas fisik linen dilakukan secara rutin, namun untuk pengawasan bakteriologis linen belum pernah dilakukan.²⁸

Hasil Rekapitulasi Evaluasi Pengelolaan Linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya dengan Pendekatan POAC

Evaluasi pengelolaan linen dengan metode POAC bertujuan untuk meninjau sejauh mana perencanaan telah disusun, bagaimana pengorganisasian dilakukan untuk membagi sumber daya manusia yang ada, dan sejauh mana pelaksanaan dalam menggerakkan sumber daya untuk mencapai tujuan, serta bagaimana fungsi pengawasan dilakukan untuk memastikan semua kegiatan berjalan sesuai rencana yang telah ditentukan. Berdasarkan hasil rekapitulasi evaluasi POAC pada pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya ditunjukkan dalam Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Rekapitulasi Evaluasi Pengelolaan Linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya dengan Pendekatan POAC

No.	Variabel	Hasil Penelitian			Kategori
		Skor yang Diperoleh	Skor Max	Skor (%)	
1.	<i>Planning</i>	110	700	16%	Kurang
2.	<i>Organizing</i>	0	700	0%	Kurang
3.	<i>Actuating</i>	225	700	32%	Kurang
4.	<i>Controlling</i>	275	700	39%	Cukup
Total		610	2800	22%	Kurang

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan Tabel 5 hasil rekapitulasi evaluasi pengelolaan linen dengan pendekatan POAC di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya memperoleh skor sebesar 610 dari 2800 atau skor presentase 22% sehingga masuk dalam kategori kurang. Penilaian diperoleh dari aspek *planning* dengan skor 110 (16%), *organizing* 0 (0%), *actuating* 225 (32%) dan *controlling* dengan skor 275 (39%). Keempat aspek tersebut saling berhubungan dan sangat penting dalam proses pengelolaan linen agar dapat berjalan secara optimal.

Pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya dalam aspek perencanaan masih belum optimal, sementara perencanaan merupakan langkah awal untuk menentukan apa yang harus dilakukan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan³⁷. Beberapa komponen yang belum direncanakan dalam pengelolaan linen meliputi ketersediaan SOP (pengumpulan, penerimaan, pendistribusian dan pengangkutan), penetapan jadwal pengelolaan linen secara tertulis, penyediaan sarana dan prasarana pendukung, serta penyediaan APD lengkap (masker, sarung tangan, penutup kepala, apron dan sepatu boot). Aspek pengorganisasian dalam pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya, belum mencakup pembagian mengenai penanggung jawab dalam setiap tahapan pengelolaan linen. Pada aspek pelaksanaan ada beberapa yang tidak sejalan dengan PMK No. 7 Tahun 2019 maupun dengan perencanaan yang telah ditetapkan, sementara tujuan dari *actuating* adalah memastikan seluruh petugas menjalankan tugas sesuai rencana sehingga mencapai hasil yang optimal. Keseluruhan kegiatan pengawasan pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya telah berjalan sesuai rencana, namun masih terdapat kekurangan dalam pengawasan keselamatan dan kesehatan bagi petugas pengolah linen. Pihak rumah sakit sebaiknya lebih memperhatikan terkait penyediaan dan penggunaan APD untuk petugas pengolah linen.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa evaluasi pengelolaan linen di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya dengan pendekatan POAC memperoleh skor 610 dengan presentase 22% (kurang). Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk menyusun SOP (tahap pengumpulan, penerimaan, pendistribusian dan pengangkutan), melengkapi APD seperti penutup kepala dan apron, melakukan briefing rutin, serta meningkatkan kepatuhan petugas dalam pengelolaan linen yang aman dan efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Purwanti L, Karo Y, Vensius. Pelatihan Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Pegawai di Rumah Sakit Friska Medan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Arta*. 2024;5(2):72–7.
- Konoralma K. Identifikasi Bakteri Penyebab Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Kesmas*. 2019;8(1):23–35.
- Herawati Y, Handayani S. Pengetahuan Peran Penanggung Jawab Linen Terhadap Standar Pelayanan Minimal Kejadian Linen Hilang. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. 2023;13(3):244–56. <https://doi.org/10.52643/jbik.v13i3.2843>
- Sophia Hasanah, Indri Sarwili, Ahmad Rizal. Hubungan Pengetahuan Pencegahan Infeksi dan Masa Kerja Perawat dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Luka Operasi Di RS Gatot Soebroto Tahun 2023. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*. 2024;3(1):159–75. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v3i1.2744>
- Handayani S, Susanto BN, Agustina NW, Agustiningrum R. Kepatuhan Perawat dalam Cuci Tangan 5 Moment Sebagai Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 2022;12(2):451–6.
- Zusandy AK, Sommeneng F, Musa IM, Aryanti, Amir SP. Bakteri Penyebab Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap. *Fakumi Medical Journal*. 2021;1(2):97–103. <https://doi.org/10.33096/fmj.v1i2.83>
- Suhariono. Teknik Pengelolaan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit. *Uwais Inspirasi Indonesia*; 2019. vii–203.
- Astuti EKA, Sariatmi A, Kusumastuti W. Pengelolaan Linen Rawat Inap Di Instalasi Laundry RSUD Ungaran, Kabupaten Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2021;20(1):1–11. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.1.1-11>
- Ardrianti R, Candra L, Wahyudi A. Analisis Manajemen Pengelolaan Linen di Instalasi Laundry Rumah Sakit Permata Hati Duri Kec Mandau Kab Bengkalis Tahun 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*. 2021;1(2):121–44. <https://doi.org/10.25311/kesmas.Vol1.Iss2.18>
- Ningsih S, Sariatmi A, Suhartono. Manajemen Pengelolaan Linen di Instalasi Laundry Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Ilmu Permas: Jurnal Ilmu STIKES Kendal*. 2023;13(2):337–50. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.695>
- Efitasary E, Susanto SB, Wulandari L, Matrahman. Implementation Of Laundry Management Linen Management At Rsi Unisma Malang. *Journal Hospital Management and Services*. 2023;5(2):43–8. <https://doi.org/10.30994/jhms.v5i2.55>
- Mulyadi, Winarso W. *Pengantar Manajemen*. CV. Pena Persada. 2020. 1–159 p.
- Syapitri H, Amila, Aritonang J. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ahlimedia Press; 2020. 1–214 p.
- Sharma R, Krishnamoorthi S, Kumar A, Biswal M, Koushal V. Bacterial counts of hospital linen and effectiveness of laundry process. *Journal of Patient Safety Infection Control*. 2022;10(1):6–9. https://doi.org/10.4103/jpsic.jpsic_1_22
- Dja'afar T, Saharudin S, Bungawati A, Maryam M, Syam DM. Perilaku Petugas Linen di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Anuntaloko Kabupaten Parigi Moutong. *Banua Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2022;2(1):7–15. <https://doi.org/10.33860/bjkl.v2i1.611>
- Darwel, Adams D, Hidayanti R. Pengelolaan Linen Rumah Sakit Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh Sumatera Barat. *Journal Human Care*. 2019;4(3):123–31.

- <https://doi.org/10.32883/hcj.v4i3.231>
17. Sharma RK, Gupta R, Gupta RK, Mahajan R, Kour T, Chowdhary N, et al. Study of patient satisfaction regarding linen and laundry services in a tertiary care hospital of north India. *International Journal Community Medicine and Public Health*. 2022;10(1):287. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20223559>
 18. Retika N, Samino, Amirus K. Analisis Pengelolaan Linen di Instalasi Laundry Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu. *Journal Qualitative Health Research & Case Studies Reports*. 2021;1(1):1–10. <https://doi.org/10.56922/quilt.v1i1.80>
 19. Febriyanti M, Zulfa, Putra AS. Gambaran Pengelolaan Linen di Unit Laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2024. *SEHATMAS (Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat)*. 2025;4(1):227–39. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i1.4780>
 20. Suhermi, Rivanto R. Analisis Pengelolaan Linen di Unit Laundry RS Azra. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2021;13(2):254–68. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i2.451>
 21. Dewi Irawati. Analisis Upaya Pengelolaan Linen di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya Tahun 2022. *Gema Lingkungan Kesehatan*. Poltekkes Kemenkes Surabaya; pp. 1-115.
 22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111721/permen-kes-no-7-tahun-2019> 2019.
 23. Silmi N, Kurniawan B, Subhan M. Perencanaan dalam Ilmu Pengantar Manajemen. *Journal Student Research (JSR)*. 2024;2(1):106–20. <https://doi.org/10.55606/jsr.v2i1.1899>
 24. Bandoophanit T. Value Chain Strategies of Linen Logistics Management: The Case of a University Hospital Planning a Triple Expansion (Thailand). *GMSARN International Journal*. 2020;14(4):227–36.
 25. Periady E, Siswanto, Haryanti N. Analisis Perilaku Petugas Laundry Dalam Pengelolaan Linen di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2024;6(3):1237–50.
 26. Marlina L, Afandi D, Rani N. Analisis Manajemen Laundry di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal Public Health Sciences)*. 2019;8(2):83–103. <https://doi.org/10.35328/kesmas.v8i2.326>
 27. Febiana C, Khotimah N. The Effect of Linen Management on the Safety and Health of Laundry Workers at the “X” Hospital in Bandung. *International Journal Business, Economics and Social Development*. 2023;4(2):72–9. <https://doi.org/10.46336/ijbesd.v4i2.436>
 28. Djadjang, Wiyono T, Agustiani D. Analisis Alur Proses Pengelolaan Linen Kotor Pada Instalasi Laundry di BLUD RS Sekarwangi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr Soetomo*. 2019;5(1):46–56. <https://doi.org/10.29241/jmk.v5i1.131>
 29. Yusuf M. Teori Manajemen. Vol. 11, Sustainability (Switzerland). 2019. 1–157 p.
 30. Kamaliyah, Indah MF, MF A. Gambaran Faktor Bahaya Pelayanan Unit Pencucian Linen Laundry Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjar Baru Tahun 2021. *Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Islam Kalimantan (UNISKA) Muhammad Arsyad Al Banjar*.
 31. Basnayake O, Dalpatadu S. An Assessment of Health Care Supportive Services; Linen and Laundry Management in a Tertiary Care Hospital, Sri Lanka. *International Research Journal Pharmacy and Medical Sciences*. 2021;4(4):15–9.
 32. Ong YBO, Sfenrianto S, Alexander F, Kaburuan ER. Designing Of IoT-Based Linen Management System Using TOGAF Enterprise Architecture. *International Journal of Civil and Technology*. 2019;10(3):1702–11.
 33. Marza F, Deharnita, Syaliati. Pengelolaan Linen di Puskesmas Lubuk Basung Kabupaten Agam. *Jurnal Sehat Mandiri*. 2019;14(1). <https://doi.org/10.33761/jsm.v14i1.89>
 34. Shafa Aulia Hasnaningrum, Fitri Rokhmalia, Setiawan, Iva Rustanti, Demes Nurmayanti, Taufik Anwar. Analisis Pengelolaan Sanitasi Linen di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya. *Gema Lingkungan Kesehatan*. 2023;21(2):65–72. <https://doi.org/10.36568/gelinkes.v21i2.80>
 35. Astuti TP, Wahyuni I, Jayanti S. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap dan Pengawasan dengan Kepatuhan Pemakaian Alat Pelindung Diri Pada Petugas Laundry (Studi di RS. X Provinsi Lampung). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019;7(3).
 36. Widiastuti T, Bodroastuti T, Murtiana D. Pengaruh Pengawasan, Disiplin Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Karyawan (Studi pada PT Sakapatat Masamar Sosial). *Jurnal Dinamika Ekonomi dan Bisnis*. 2020;17(01):23–35. <https://doi.org/10.34001/jdeb.v17i1.1127>
 37. Syahputra RD, Aslami N. Prinsip-Prinsip Utama Manajemen George R. Terry. *Manajemen Kreatif Jurnal*. 2023;1(3):51–6. <https://doi.org/10.55606/makreju.v1i3.1615>



©2025. This open-access article is distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.