

Analisis Pengelolaan Linen di Instalasi Rawat Inap RS Permata Bunda Purwodadi (Studi Kualitatif)

Analysis on Pasien's Linen in Management of Permata Bunda Hospital Purwodadi

Muhamad Nur Aini, Martha Irene Kartasurya, Atik Mawarni

ABSTRAK

Berdasarkan BOR pada tahun 2010 dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit Permata Bunda relatif tinggi, sehingga jumlah kebutuhan linen yang disediakan akan semakin meningkat. Berdasarkan studi pendahuluan dapat diketahui belum baiknya perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian linen. Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui Bagaimana pengelolaan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi saat ini dilakukan.

Jenis penelitian adalah *deskriptif eksploratif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah karyawan RS Permata Bunda Purwodadi yang terlibat dalam pengelolaan linen. Informan Utama dalam penelitian ini adalah kepala perawat yang ada di ruang perawatan umum, kepala dan wakil kepala logistik linen, dan kepala dan wakil kepala di unit *laundry*. Informan triangulasi dalam penelitian ini adalah manajer umum, kepala logistik dan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan peramalan kebutuhan linen belum baik karena dilakukan berdasarkan asumsi linen yang hilang dan rusak, proses pemesanan linen belum berjalan dengan baik karena belum ada petugas khusus yang melakukan pemesanan linen, pengadaan kebutuhan linen belum berjalan baik karena belum ada standar baku pengadaan linen, pemeliharaan linen sudah berjalan dengan baik karena sudah dilakukan sesuai dengan fase dan prosedur yang benar, pendistribusian linen tidak berjalan dengan baik karena ruangan dipisahkan oleh badan jalan, pelayanan linen pasien tidak berjalan dengan baik karena tidak semua pasien mendapatkan pelayanan dengan mengganti linen setiap 1 hari sekali, organisasi pengelola linen yang belum baik karena masih dilakukan secara bersama-sama, pengendalian persediaan linen belum berjalan dengan baik karena penghitungan kebutuhan linen yang masih kurang dan belum menggunakan standar 3 kali jumlah tempat tidur, pelaksanaan *inventarisasi* linen belum berjalan baik karena belum dicatat secara spesifik sesuai tingkat kekotoran linen itu sendiri, identifikasi/ pengkodean linen belum berjalan baik karena pengkodean linen yang dilakukan belum dilakukan secara detail.

Berdasarkan hasil penelitian disarankan penghitungan kebutuhan linen supaya dilakukan berdasarkan jumlah tempat tidur dengan ketersediaan 3 par stok linen pada setiap tempat tidur, perlu dibuat prosedur kerja tetap yang baku dan tertulis dalam pengelolaan linen, sehingga dapat dijadikan pegangan atau standar oleh pelaksana/petugas pengelola linen, dibuat identifikasi/pengkodean linen yang lebih baik, yang meliputi nama rumah sakit, nama ruang, jenis linen, jenis bahan.

Kata kunci : Linen, Perencanaan Linen, Pelaksanaan Linen, Pengendalian Linen

ABSTRACT

Based on bed occupancy ratio (BOR) in 2010, it was known that the number of inpatient visit at Permata Bunda hospital was relatively high. As a consequence, the need of linen increased. Based on preliminary study, it was known that planning, implementation, and controlling of linen were not adequate. The objective of this study was to know how linen in Permata Bunda hospital

Purwodadi was managed.

This was a descriptive explorative study with cross sectional approach. Study population was workers of Permata Bunda hospital Purwodadi who were involved in linen management. Main informants were chief of nurse in the general ward, chief and assistance chief of linen logistic unit, chief and assistant chief of laundry unit. Triangulation informants were general manager, logistic unit chief and patients.

Results of the study showed that planning for linen requirement estimation was not good because it was done based on lost or damaged linen assumptions. Ordering process was still insufficient due to no special staff who ordered the linen. Supply linen was inadequate due to no standard for linen supply. Maintenance of linen was good; it was performed according to the right phases and procedures. Distribution of linen was not good due to separation of the rooms by the street. Linen service to patient was inadequate; not all patients' linen was changed once a day. Linen management organization was not good; it was still done together. Linen stock control was not good; calculation for linen requirement was still lacking, and it had not used the standard of 3 times of the number of bed. Implementation of linen inventory was still inadequate; no specific recording was done according to the dirtiness level of the linen. Linen coding or identification was still inadequate; coding was not in detail.

Based on the results of the study, it is suggested that calculation of linen requirement should be done based on the number of bed with availability of 3 par stock linen in each bed. Written standard operating procedure in linen management should be produced; it will be used as guideline or standard by linen staffs or management. Identification or coding of linen should be improved; it includes hospital name, room name, type of linen and type of material.

Key words : *Linen, linen planning, linen implementation, linen control*

PENDAHULUAN

Seiring dengan laju pembangunan disegala bidang dan deras nya arus informasi dalam era globalisasi ini telah dapat membentuk opini masyarakat terhadap pelayanan kepada masyarakat. Tuntutan terhadap mutu pelayanan rumah sakit semakin lama semakin meningkat sejalan dengan semakin tingginya pendidikan dan kesejahteraan masyarakat.

Salah satu upaya yang banyak dilakukan oleh pihak rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat adalah dengan pendekatan sistem yaitu dengan memanfaatkan semua sumberdaya yang ada yang meliputi pengoptimalan input, pelaksanaan proses yang tepat dan baik, output yang berkualitas dan bermanfaat.

Logistik merupakan bagian yang penting dalam menunjang kegiatan operasional rumah sakit. Penyelenggaraan logistik memberikan kegunaan waktu dan tempat (*time and place utility*). Aktifitas pelayanan rumah sakit sangat tergantung dengan tersedianya peralatan dan perlengkapan yang dimiliki. Ketepatan dalam perencanaan, pengadaan, pemanfaatan dan pemeliharanya akan

sangat menentukan keberhasilan dalam peningkatan mutu pelayanan.¹

Kunci bagi prestasi logistik yang efektif adalah mengembangkan usaha yang seimbang antara prestasi pelayanan yang diberikan dengan biaya yang dikeluarkan. Berdasarkan pendapat tersebut berarti tercapainya misi sistem logistik diukur dengan total biaya dan prestasi. Pengukuran prestasi menyangkut penyediaan (*availability*) barang, kemampuan (*capability*) yang dilihat dari waktu pengantaran dan konsistensi, serta mutu (*quality*) barang. Dalam prestasi logistik penyediaan (*availability*) adalah kesanggupan suatu sistem untuk menyediakan produk atau material atau basis yang dapat diramalkan, kemampuan (*capability*) adalah kesanggupan pengantaran barang dengan kecepatan dan konsistensi yang telah ditentukan, mutu (*quality*) dari prestasi ini menunjukkan bagaimana efektivitas dari pelaksanaan tugas logistik tersebut.¹

Dalam pelaksanaan kegiatan perlu diketahui keterbatasan-keterbatasan (*limitation*) kemampuan logistik. Salah satu keterbatasan dalam hal ini diantaranya ialah faktor

pembiayaan yang tercermin pada terbatasnya anggaran. Keterbatasan lainnya berupa sarana material yang tidak tersedia dalam kondisi siap untuk segera dapat dipergunakan secara efektif pada tempat dan waktu yang telah ditentukan.²

Rumah Sakit Permata Bunda sebagai salah satu rumah sakit swasta yang terletak di Kabupaten Grobogan, Provinsi Jawa Tengah. Dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat pihak rumah sakit sudah mempunyai beberapa unit pelayanan, yang meliputi Pelayanan Rawat Jalan dengan 10 Poliklinik Rawat Jalan, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Rawat Inap *Obsgyn* dan Umum (terdiri dari bangsal kelas VIP, kelas I, kelas II, kelas III). Sedangkan untuk pelayanan penunjang meliputi Instalasi Bedah Sentral (OK), Instalasi Radiologi, Instalasi Farmasi, Instalasi IPRS, Instalasi Laboratorium, Instalasi Gizi, IPAL dan IPL, Instalasi *Laundry/Linen*.³

Instalasi *Laundry* harus bisa mendukung rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang baik kepada pasien dengan menyediakan linen rumah sakit. Linen merupakan salah satu barang logistik rumah sakit, yang mana keberadaannya membawa peranan yang cukup penting dalam pelaksanaan pelayanan kepada pasien di rumah sakit. Dengan pengelolaan bahan-bahan linen secara baik akan dapat memberikan manfaat bagi rumah sakit dengan menciptakan ketersediaan bahan linen untuk mendukung pelayanan yang diberikan kepada pasien. Salah satu manfaat lainnya adalah mencegah terjadinya infeksi silang/infeksi nosokomial bagi pasien dan petugas rumah sakit.

Jumlah linen yang harus disediakan oleh pihak Rumah Sakit Permata Bunda tentunya akan sangat berpengaruh terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien, semakin banyak kunjungan pasien rawat inap maka semakin banyak pula kebutuhan linen yang harus disediakan oleh rumah sakit.

Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi terbagi menjadi 2 (dua) bagian besar, yaitu Ruang Perawatan *Obsgyn* dan Ruang Perawatan Umum. Sedangkan penggunaan linen sebagai barang logistik yang digunakan untuk menunjang pelayanan rawat inap tersebut dibagi

menjadi 2 macam, yaitu linen berwarna biru untuk ruang perawatan *obsgyn* dan linen berwarna hijau untuk ruang perawatan umum. Dengan melihat hal ini tentunya akan sangat berpengaruh terhadap persediaan kebutuhan linen untuk pelayanan kepada pasien. Dengan jumlah TT (tempat tidur) keseluruhan yang mencapai 203 buah yang terdiri dari 35 TT pada ruang perawatan *obsgyn* dan 168 TT pada ruang perawatan umum.

Dengan jumlah TT yang mencapai 203 buah maka pihak manajemen Rumah Sakit Permata Bunda setidaknya harus menyediakan par stok linen minimal 3 (tiga) kali jumlah TT yang ada. Jadi jumlah par stok linen yang harus disediakan untuk ruang perawatan *obsgyn* yang mempunyai kapasitas 35 TT adalah $35 \times 3 = 105$ par stok, sedangkan linen yang harus disediakan untuk ruang perawatan umum yang mempunyai kapasitas 168 TT adalah $168 \times 3 = 504$ par stok. Sehingga jumlah keseluruhan linen yang harus disediakan untuk ruang perawatan *obsgyn* dan ruang perawatan umum adalah 609 par stoke. Sedangkan 1 (satu) par stok linen sendiri, minimal terdiri dari beberapa macam jenis linen yang terbagi menjadi 2 kelompok utama yaitu kelompok linen utama dan kelompok linen tambahan.

Penyediaan linen untuk menunjang pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat inap akan dapat berjalan secara baik apabila ketersediaan linen yang diperlukan ruangan dapat terpenuhi, baik dari segi jumlah dan kesiapan saat akan digunakan. Sedangkan kondisi yang ada saat ini menggambarkan ketersediaan linen yang masih kurang di ruang perawatan umum. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 11 April 2009 di bagian unit perawatan dapat diketahui karena disebabkan oleh :

1. Belum baiknya manajemen perencanaan linen

Fenomena ini terlihat dari jumlah par stoke linen yang ada di ruang perawatan umum yang belum memenuhi standar minimal yaitu 3 kali jumlah tempat tidur. Dengan jumlah tempat tidur 168 TT yang terdapat di ruang perawatan umum, jumlah par stoke linen yang harus disediakan adalah 504 buah par stok.

2. Belum baiknya manajemen pelaksanaan linen

Fenomena ini dapat dilihat dari pelaksanaan sistem pendistribusian linen yang kurang baik. Ruang perawatan umum yang terletak pada 2 tempat yang berbeda karena dipisahkan oleh badan jalan kendaraan (yaitu ruang Nakula dan ruang Sadewa terpisah dengan ruang Puntadewa, Rama dan Gathotkaca), padahal dalam pemakaian linennya ruangan ini menggunakan linen yang sama yaitu linen warna hijau untuk perawatan umum. Jadi jika terjadi kekurangan linen di ruang perawatan yang terpisah oleh badan jalan tersebut maka perawat atau karyawan ruangan akan mencari/mengambil linen yang ada di ruangan lain dan harus menyeberangi jalan pemisah yang akan menyita waktu karyawan ruangan dan akan mempengaruhi pelayanan yang diberikan kepada pasien.

3. Belum baiknya manajemen pengendalian linen

Fenomena ini dapat dilihat dari sering hilangnya linen di ruang pasien rawat inap, yang disebabkan karena tidak adanya pengawasan/pengendalian linen yang baik sehingga karyawan ruangan atau petugas linen tidak mengetahui jika terjadi kehilangan linen karena hilang atau dibawa pasien. Hal ini tentunya juga akan berpengaruh terhadap ketersediaan linen yang tidak seimbang, karena jumlah par stok linen akan berkurang dan menjadi tidak seimbang.

Dengan melihat uraian data dan gejala diatas peneliti ingin mengetahui bagaimana pengelolaan linen yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Permata Bunda yang terdiri dari perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian dalam memenuhi ketersediaan linen di ruang rawat inap sehingga dapat mendukung dan menunjang pemberian pelayanan yang diberikan untuk pasien.

Rawat Inap merupakan komponen dari pelayanan rumah sakit. Kapasitas itu diukur dengan jumlah tempat tidur. Dalam dekade terakhir, telah terjadi perubahan yang berarti, pemanfaatan tempat tidur untuk penyakit dalam dan bedah menurun, sedangkan tempat tidur untuk perawatan intensif meningkat tetapi rumah sakit tetap menggunakan jumlah tempat tidur sebagai ukuran tingkat hunian, pelayanan dan

keuangan, meskipun hanya 10 % dari seluruh pelayanan yang memerlukan rawat inap. Suatu institusi dikategorikan sebagai rumah sakit apabila paling sedikit memiliki 6 tempat tidur untuk merawat orang sakit dengan lama perawatan di rumah sakit diatas 24 jam setiap kali admisi.

Jadi rawat inap adalah pelayanan pasien yang perlu menginap untuk keperluan observasi, diagnosis dan terapi bagi individu dengan keadaan medis, bedah, kebidanan, penyakit kronis atau rehabilitasi dan memerlukan pengawasan dokter setiap hari. Rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien masuk rumah sakit yang menempati TT (tempat tidur) untuk keperluan observasi, diagnosa, terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medik lainnya.⁶

Linen merupakan bahan tekstil/kain katun yang digunakan untuk menjaga benda-benda tertentu dengan cara menutup benda tersebut dengan kain sehingga terjaga kebersihannya sehingga memudahkan dalam perawatannya. Pengelolaan linen kotor merupakan kegiatan yang penting dalam mengendalikan infeksi nosokomial di rumah sakit. Penularan penyakit infeksi melalui linen telah dilaporkan, misalkan Gastroenteritis karena *Salmonella* liadar,¹³ dan Hepatitis B.¹⁴

Tujuan pelayanan linen rumah sakit adalah untuk menyediakan produk yang bersih dan aman dengan harga yang layak. Bagian pengelolaan linen/binatu di rumah sakit harus mempunyai kebijakan dan prosedur yang jelas dalam pemisahan, pengumpulan, pembersihan dan distribusi linen. Untuk keamanan tertinggi terhadap resiko, maka linen kotor dan infeksius harus disendirikan dan dimasukkan dalam bag/tempat khusus, dipindahkan dan dikirim ke binatu di bawah supervisi untuk meminimalkan pemaparan patogen pada pasien dan staf rumah sakit terhadap potensi terjadinya infeksi silang/infeksi nosokomial.¹⁵

Macam-macam linen yang digunakan untuk pelayanan pasien rawat inap adalah:¹⁰ 1) *Bed Pad*, 2) *Bed Sheet*, 3) *Blanket*, 4) *Pillow*, 5) *Pillow case*, 6) *Bed Spread*, 7) *bed cover*.

Manajemen logistik adalah:¹⁸ manajemen dan pengendalian barang-barang, layanan dan perlengkapan mulai dari akuisisi sampai

disposisi”, dan ada elemen penting yaitu :¹⁹ a) Strategi terpadu untuk menjamin bahwa bahan barang, jasa dan perlengkapan dibeli dengan biaya total yang terendah, b) Strategi yang terkait untuk menjamin bahwa persediaan dan biaya simpan dipantau dan dikendalikan secara agresif.

Komponen dari manajemen logistik menurut Douglas,²² meliputi masukan (*input into logistics*), keluaran (*output of logistics*), barang logistik, tindakan manajemen (*management actions*), dan kegiatan logistik (*logistics activities*).

Perencanaan berperan menentukan tujuan, prosedur mencapai tujuan, memperoleh sumber daya untuk mencapai tujuan dan mengukir keberhasilan serta mengatasi masalah bila ada kekeliruan. Di dalam pengelolaan linen juga perlu adanya perencanaan jumlah linen yang diperlukan, agar pihak pemberi pelayanan dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien (*customer*) tercapai.³²

Merupakan kegiatan nyata yang dilakukan yaitu menerapkan suatu kegiatan logistik yang nyata dari hasil perencanaan yang dilakukan sebelumnya. Pelaksanaan pengelolaan ini harus benar-benar dilaksanakan dengan baik dan benar sehingga diharapkan hasilnya dapat maksimal, khususnya pada pelaksanaan dari pengelolaan linen.

Pengendalian menjadi hal yang sepele bila berhadapan dengan sifat barang yang kecil-kecil dan berharga murah seperti halnya linen, tetapi karena banyak dan sering maka biayanya pun akan menjadi besar. Pengendalian yang baik harus mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:¹⁹

Kegiatan logistik adalah kegiatan-kegiatan yang berhubungan langsung dengan pengelolaan logistik yang merupakan aplikasi dari tindakan manajemen pengelolaan linen. Kegiatan logistik linen meliputi:²² 1) Pelayanan konsumen/pasien, 2) Perencanaan kebutuhan, 3) Pendistribusian, 4) Pengendalian persediaan, 5) Pemeliharaan barang, 6) Proses pemesanan, 7) Bagian dukungan pelayanan, 8) Pengadaan, 9) Pengemasan, 10) Penanganan barang sisa, 11) Transportasi, 12) Gudang dan penyimpanan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif kualitatif yang disajikan secara *deskriptif eksploratif*, melalui observasi dan wawancara sejauhmana pengelolaan linen di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi yang meliputi perencanaan linen, pelaksanaan linen dan pengendalian linen. Pendekatan yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah *cross sectional*, dimana pengamatan dilakukan dalam satu waktu atau satu periode tertentu dengan ciri setiap subjek hanya diamati satu kali saja atau mengadakan pengamatan sekali terhadap beberapa variabel dalam satu waktu yang bersamaan.⁴⁰ Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini, memperoleh informasi berupa data primer dengan cara melakukan wawancara langsung (*indepth interview*) dan data sekunder telaah dokumen. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala perawat yang ada di ruang perawatan umum, kepala dan wakil kepala logistik linen, dan kepala dan wakil kepala di unit *laundry*. Sedangkan sampel dalam penelitian ini diambil secara *purposive samplin.*,⁴² Teknik pengolahan data menggunakan metode analisis isi (*content analysis*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perencanaan Linen

a. Peramalan Kebutuhan Linen

Perencanaan peramalan kebutuhan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi belum baik, karena dilakukan berdasarkan metode asumsi dan perkiraan saja berdasarkan jumlah linen yang hilang dan rusak, sehingga masih terjadi kekurangan kebutuhan linen pada ruang perawatan.

Berdasarkan teori perencanaan peramalan kebutuhan linen, kebutuhan linen dihitung berdasarkan standar pemakaian linen ruang setiap hari dan kecepatan pencucian setiap hari, kebutuhannya adalah 3 atau 4 par stok, 1 par stok dipakai, 1 par stok di linen room/cadangan, 1 par stok di *laundry* dalam proses pencucian. Namun, bagian-bagian tertentu seperti ruang rawat inap anak-anak memerlukan lebih dari 3 par stok, misal kasus diare, mengompol dan lain-lain, sehingga dibutuhkan lebih dari 9 par stok.

Satu par stok linen adalah jumlah perlengkapan linen yang dipakai untuk satu tempat tidur.¹⁰

b. Proses Pemesanan Linen

Proses pemesanan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi belum berjalan dengan baik. Proses pemesanan linen dilakukan dengan upaya pemeriksaan pemesanan yang bertujuan: memperoleh keyakinan bahwa pemesanan dilaksanakan secara efektif dan ekonomis, menilai prosedur pemesanan sehingga dapat diperoleh kepastian bahwa hanya barang yang dibutuhkan saja yang disetujui, menilai tata laksana pengolahan barang dan mendeteksi berbagai kemungkinan kelemahan di dalamnya, menilai ketaatan para pelaksana pemesanan dan pengelola barang terhadap peraturan dan prosedur yang berlaku, memberikan saran dan rekomendasi perbaikan yang diperlukan. Proses pemesanan linen, yang meliputi: penggunaan formulir pesanan, menetapkan siapa yang diberi wewenang untuk melaksanakan pemesanan, proses pembuatan daftar permintaan.¹²

c. Pengadaan Linen

Pengadaan kebutuhan linen dapat disimpulkan bahwa proses pengadaan linen di Rumah Sakit permata Bunda Purwodadi dilakukan dengan cara mencari langsung ke penjual tekstil dan membandingkan harga dan kualitas antar penjual bahan baku berdasarkan pengalaman dan kebiasaan. Sehingga pengadaan kebutuhan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi belum ada standar pengadaan dan bisa dikatakan belum berjalan baik.

Berdasarkan prinsip dasar pengadaan barang/jasa wajib menerapkan prinsip-prinsip: *efisien, efektif, terbuka dan bersaing, transparan, adil / tidak diskriminatif, akuntabel.*³⁷

2. Pelaksanaan

a. Pemeliharaan Linen

Pemeliharaan linen dapat disimpulkan bahwa pemeliharaan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi belum berjalan dengan baik.

b. Pendistribusian Linen

Pendistribusian linen dapat disimpulkan bahwa pendistribusian linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi dilakukan dengan cara mengirim linen kotor ke laundry dan

mengambil linen bersih dari laundry dengan menggunakan ember yang dimasukkan dalam troli linen.

Berdasarkan teori dalam kegiatan penanganan linen, kelancaran pengiriman linen kotor ke *laundry* atau pengiriman linen bersih dari *laundry* ke ruang linen sangat menentukan dalam mendukung pelayanan yang diberikan kepada pasien.¹⁰

c. Pelayanan Pasien

Pelayanan pasien linen pasien tidak berjalan dengan baik. Berdasarkan teori penggantian linen serta jumlah par stok minimal yang dibutuhkan untuk melakukan penggantian linen pasien untuk memberikan layanan serta memberikan manfaat dari apa yang kita tawarkan kepada konsumen/pasien. Dalam memberikan pelayanan linen ke pasien bisa dilihat dari kualitas penggunaan linen serta kebersihan linen. Untuk menjaga kualitas dan kebersihan linen perlu dilakukan penggantian linen setiap hari.³³

d. Organisasi Pengelola Linen

Organisasi pengelola linen kurang berjalan dengan baik dan membuat sistem pengelolaan linen menjadi tidak baik dan mengganggu pekerjaan pokok perawat. Berdasarkan teori organisasi disebutkan bahwa ketika sekelompok orang mendirikan sebuah organisasi untuk tujuan kolektif, struktur organisasi pun perlu dibentuk untuk meningkatkan efektifitas kontrol/kendali organisasi terhadap beberapa kegiatan yang

3. Pengendalian

a. Pengendalian Persediaan Linen

Pengendalian persediaan linen di RS Permata Bunda Purwodadi belum berjalan dengan baik. Pengendalian persediaan linen merupakan kegiatan untuk mengendalikan linen baik mengenai jumlah par stok linen agar tetap seimbang maupun menjaga kelancaran dan ketepatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kepada pasien. Hal penting yang harus dilaksanakan dalam pengendalian terhadap pengelolaan linen adalah dibuat identifikasi/pengkodean linen agar pengendalian dan pengawasan linen bisa dilakukan secara maksimal serta diadakannya linen inventory/inventarisasi/stok opname secara periodik, yang diadakan secara harian, mingguan, bulanan, dan tahunan.¹⁰

b. Inventarisasi / Pencatatan Linen

Inventarisasi linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi menunjukkan bahwa pelaksanaan *inventarisasi* linen belum berjalan baik. Inventarisasi merupakan kegiatan linen yang berhubungan dengan pencatatan inventaris linen untuk mengetahui jumlah linen terpakai di ruang perawatan dengan jumlah linen tidak terpakai yang ada di *laundry*. Inventarisasi sangat penting untuk mengukur tingkat kerusakan, kehilangan selama pemakaian. Dengan demikian maka akan diketahui tingkat efisiensinya. Bila hal tersebut dikerjakan selama 3-5 tahun, maka bisa merupakan penelitian atas tingkat kebutuhan, kehilangan dan kerusakan (*lost and damage*).¹⁰

c. Identifikasi / Pengkodean Linen

Identifikasi/pengkodean linen di RS Permata Bunda Purwodadi belum berjalan baik, sehingga linen menjadi sering tercampur dan cepat rusak dan hilang. Berdasarkan teori identifikasi linen yang disirkulasi harus meliputi berbagai hal berikut : Linen diberi nama rumah sakit dan unit ruang pemakai linen digunakan untuk membedakan linen dari ruang satu dengan linen ruang lainnya. Tanggal mulai pakai linen digunakan untuk mengidentifikasi kapan linen mulai digunakan serta untuk memudahkan pengontrolan dan mengukur tingkat kerusakan sebuah linen yang dilihat dari usia pakainya. *American Hotel Association (AHA)*, mempunyai standar 250 kali cuci, artinya linen yang baik atau yang masih layak pakai sampai pencucian 250 kali.³⁵

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Perencanaan

Berdasarkan dari hasil penelitian, dalam proses perencanaan pengelolaan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi dapat diketahui bahwa perencanaan peramalan kebutuhan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi belum baik, karena dilakukan berdasarkan metode asumsi dan perkiraan saja berdasarkan jumlah linen yang hilang dan rusak, dan belum memenuhi standar 3 kali jumlah tempat tidur (TT) sehingga masih terjadi kekurangan kebutuhan linen pada ruang perawatan.

Selanjutnya dalam perencanaan proses pemesanan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi dapat diketahui bahwa proses pemesanan linen dilakukan dengan cara mengisi formulir pesanan terlebih dahulu untuk dilakukan pengajuan pesanan kepada bagian logistik linen. Akan tetapi belum ada petugas khusus yang bertugas mengajukan pesanan linen, sehingga pengajuan pemesanan linen dikawatirkan tidak dilakukan berdasarkan prinsip efektif dan ekonomis. Sehingga proses pemesanan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi belum berjalan dengan baik.

Sedangkan dalam perencanaan proses pengadaan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi dapat diketahui bahwa proses pengadaan linen di Rumah Sakit permata Bunda Purwodadi dilakukan dengan cara mencari langsung ke penjual tekstil dan membandingkan harga dan kualitas antar penjual bahan baku berdasarkan pengalaman dan kebiasaan. Akan tetapi pengadaan kebutuhan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi belum ada standar pengadaan dan bisa dikatakan belum berjalan baik.

2. Pelaksanaan

Berdasarkan hasil penelitian, dalam proses pelaksanaan pengelolaan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi dapat diketahui bahwa pemeliharaan linen dilakukan dengan cara pencucian linen dengan cara melakukan pembersihan pertama pada cucian untuk melepaskan debu dan kotoran ringan pada cucian, kemudian dilakukan proses pencucian menggunakan deterjen atau sabun yang dapat menghilangkan kotoran pada cucian hingga bersih, kemudian dilakukan pembilasan pada cucian berulang kali dengan air bersih, agar air sabun dapat hilang dan pakaian menjadi bersih, kemudian dilakukan pembilasan terakhir dengan ditambahkan pelemas cucian yang disebut *softener*, agar cucian menjadi lembut, khususnya digunakan pada pencucian handuk, kemudian dilakukan proses pemerasan sehingga air pada linen menjadi berkurang dan linen tidak basah lagi, kemudian dilakukan proses pengeringan pada sinar matahari langsung, setelah linen kering kemudian dilakukan penyetricaan dan

yang terakhir linen disimpan pada lemari penyimpanan linen. Akan tetapi dalam proses pencucian tidak memperhatikan prinsip standar pencucian linen rumah sakit, pencucian masih dilakukan dalam satu tempat untuk linen infeksius dan non infeksius, perendaman linen infeksius masih dilakukan di tempat cucian dan tidak dilakukan di ruang perawatan, tempat penyetricaan yang kurang bersih dan hanya beralaskan karpet dan menjadi satu dengan tempat pencucian linen, tempat penjemuran dan pengeringan linen masih manual dan dilakukan ditempat terbuka sehingga linen rentan untuk menjadi kotor kembali. Dengan demikian pemeliharaan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi belum berjalan dengan baik.

Sedangkan pada proses pendistribusian linen dapat disimpulkan bahwa pendistribusian linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi dilakukan dengan cara mengirim linen kotor ke laundry dan mengambil linen bersih dari laundry dengan menggunakan ember yang dimasukkan dalam troli linen. Linen ruang perawatan umum hanya ada satu jenis sehingga ada sedikit kendala yaitu butuh waktu saat akan mengganti linen di ruang perawatan yang lain, karena dipisahkan oleh badan jalan. Sedangkan tempat penyimpanan linen masih terpusat menjadi satu tempat, sehingga pendistribusian linen tidak berjalan lancar dan tidak berjalan dengan baik.

Pada proses pelayanan linen pasien di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi yaitu penggantian linen pasien dapat disimpulkan bahwa pelayanan linen pasien dilakukan dengan cara mengganti linen 1 hari sekali pada pasien kelas VIP, Kelas I dan ICU, sedangkan pada kelas II, Kelas III dan pasien Jamkesmas penggantian linen dilakukan setiap 2 hari sekali. Karena penggantian linen dilakukan berbeda berdasarkan kelas perawatan pasien, sehingga tidak semua pasien mendapatkan pelayanan dengan mengganti linen setiap 1 hari sekali, sehingga pelayanan linen pasien tidak berjalan dengan baik. Kemudian pada organisasi pengelola linen dapat disimpulkan bahwa organisasi pengelola linen pasien terdiri dari semua perawat ruangan dan karyawan *laundry*. Karena organisasi pengelola linen yang belum spesifik dan masih dilakukan secara bersamaan, sehingga efektifitas

pengelolaan linen kurang berjalan dengan baik. Sehingga membuat sistem pengelolaan linen menjadi tidak baik dan mengganggu pekerjaan pokok perawat

3. Pengendalian

Berdasarkan hasil penelitian, dalam proses pengendalian pengelolaan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi dapat diketahui bahwa proses pengendalian persediaan linen dilakukan dengan cara setiap ada linen yang hilang atau rusak. Penggantian jumlah linen yang hilang dan rusak belum dapat mengendalikan jumlah linen, karena penghitungan kebutuhan linen yang masih kurang dan belum menggunakan standar 3 kali jumlah tempat tidur. Dengan demikian pengendalian persediaan linen di RS Permata Bunda Purwodadi belum berjalan dengan baik.

Pada proses inventarisasi linen dapat diketahui *inventarisasi* linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi hanya dilakukan dengan cara pencatatan setiap ada linen kotor yang keluar dari ruangan maupun linen bersih yang masuk ruang perawatan. Begitu juga sebaliknya dibagian *laundry* dilakukan pencatatan terhadap linen kotor yang masuk *laundry* dan linen bersih yang keluar *laundry*. Sedangkan masih banyak formulir inventarisasi yang belum digunakan sehingga pelaksanaan *inventarisasi* linen belum berjalan baik.

Pada identifikasi linen dilakukan dengan cara pemberian nama rumah sakit dan nama unit ruang yang dibagi menjadi dua kelompok ruang yaitu ruang perawatan dan ruang *obsbyn*. Identifikasi dan pengkodean linen yang dilakukan oleh Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi belum dilakukan secara detail, hanya dibagi menjadi dua macam linen untuk dua ruang perawatan, sehingga linen masih tercampur menjadi dua bagian. Sedangkan detail pengkodean linen yang dilakukan harus meliputi nama rumah sakit, unit ruang pemakai linen, tanggal mulai pakai linen, jenis bahan linen, jenis linen, jumlah sudah berapa kali linen di cuci. Dengan demikian bisa dikatakan bahwa identifikasi/ pengkodean linen di RS Permata Bunda Purwodadi belum berjalan baik.

B. Saran

- a. Penghitungan kebutuhan linen supaya dilakukan berdasarkan jumlah tempat tidur dengan ketersediaan 3 par stok linen pada setiap tempat tidur.
 - b. Dilakukan desentralisasi penyimpanan linen berdasarkan ruang masing-masing, sehingga linen tidak tercampur menjadi satu.
 - c. Perlu dibuat prosedur kerja tetap yang baku dan tertulis dalam pengelolaan linen, sehingga dapat dijadikan pegangan atau standar oleh pelaksana/petugas pengelola linen, yang pada akhirnya diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan linen di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi.
 - d. Dibuat identifikasi/pengkodean linen yang lebih baik, yang meliputi nama rumah sakit, nama ruang, jenis linen, jenis bahan.
 - e. Peningkatan mutu SDM pengelola linen dengan memberikan pelatihan atau mengikuti pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.
 - f. Pembuatan struktur organisasi pengelola linen yang tepat yang bertanggungjawab terhadap terlaksananya sistem pengelolaan linen.
 - g. Membuat SOP pengelolaan linen yang meliputi perencanaan linen, pelaksanaan linen dan pengendalian linen.
 - h. Membuat perencanaan tata letak ruang dan pemakaian mesin cuci pada pengelolaan linen.
4. RSUD Permata Bunda Purwodadi. *Rekam Medis RS Permata Bunda*. Purwodadi, 2007.
 5. Tuti I. *Pengembangan Model Pengawasan dan Pengendalian Linen untuk Mencapai Efisiensi dan Efektifitas di Instalasi Bedah Sentral Badan Rumah Sakit Daerah "RAA Soewondo" Pati*. Tesis Program Pasca Sarjana Undip, Semarang, 2003.
 6. Wiyono, Djoko. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Teori, Strategi dan Aplikasi*. Vol 2. Jakarta, 1999.
 7. Depkes RI. *Pola Prosedur Kerja Tetap (Protap) di Rumah Sakit Kelas C dan D*, Dirjen Pelayanan Medik, Direktorat RSUD dan Pendidikan, 1989.
 8. Yayuk Sri P. *Teori dan Praktek Houskeeping untuk Akademi Perhotelan Make Up Room*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2001.
 9. Depkes RI, *Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di Pelayanan Kesehatan*. Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan, 2001.
 10. Agustinus Darsono. *Tata Graha Hotel (Housekeeping)*. PT Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 1995.
 11. Administered by mySaltz. *This site is powered by e107*, which is released under the terms of the GNU/GPL License.
 12. Boy S. Sabarguna. *Logistik Rumah Sakit dan Teknik Efisiensi*. Konsorsium, Yogyakarta, 2005.
 13. Standaert, et. Al. *Nosocomial transmission of salmonella gastroenteritis to laundry worker in a nursing home*. *Infect-Control_hosp-Epidemiol.ol.*, 1994.
 14. Pearse, J.. *Infection Control, Nursing Management Of A Patient With Hepatitis A and B*, Nurs-RSA, 1992.
 15. Panitia Pengendalian Infeksi Nosokomial RSDK/FK Undip, *Pedoman Pengendalian Infeksi Nosokomial*, Edisi III, Badan Penerbit

DAFTAR PUSTAKA

1. Bowersox, Donal J. *Manajemen Logistik*. Cetakan Ketiga. PT Bumi Aksara, Jakarta, 2002.
2. Subagya M.S. *Manajemen Logistik*. Haji Masagung, Jakarta, 1994.
3. RSUD Permata Bunda Purwodadi. *Profil Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi*. Purwodadi, 1999.