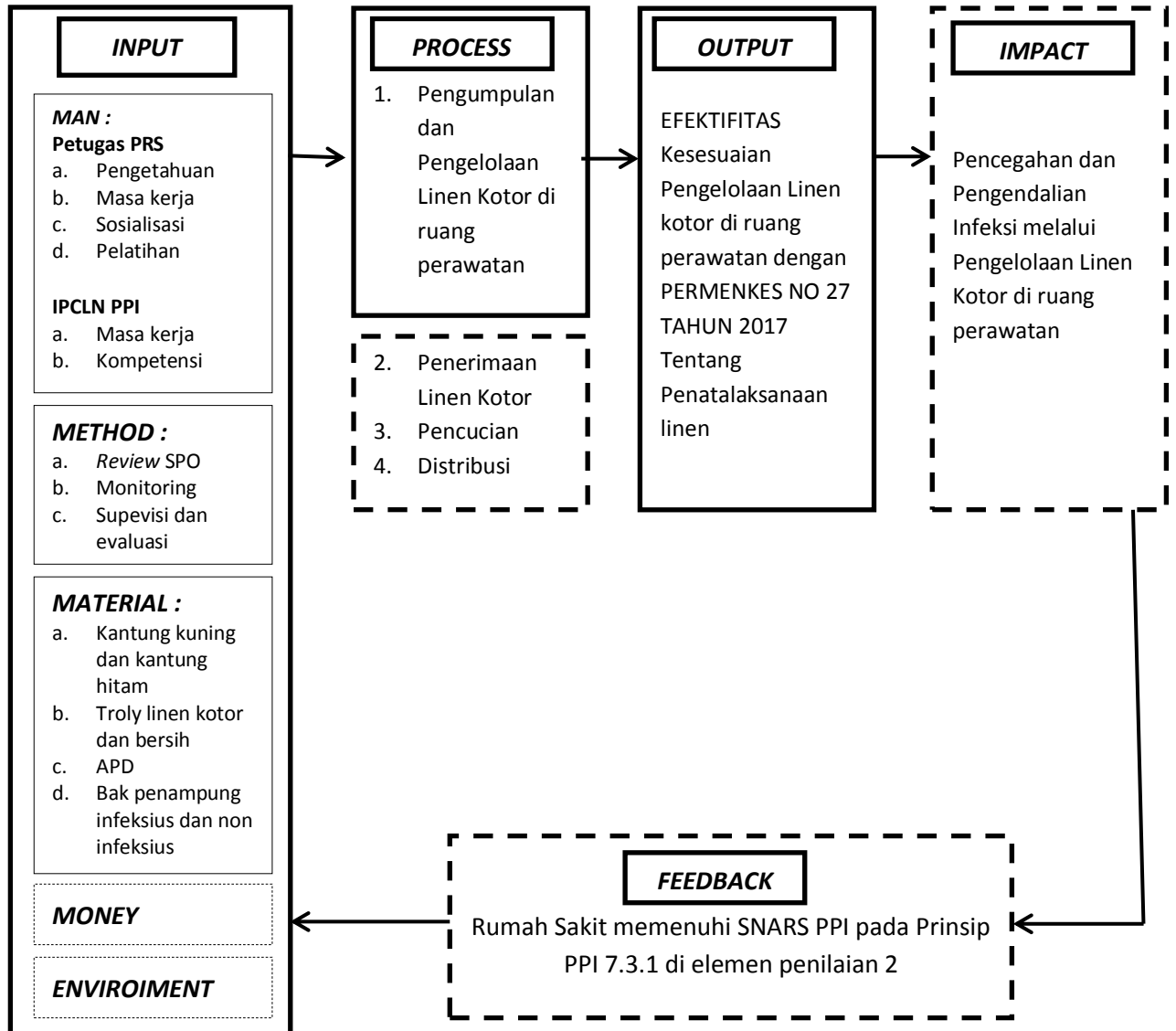


BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Keterangan :

- : Diteliti
- : Tidak Diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual pada gambar 3.1 menganalisa tentang pengelolaan linen kotor di ruang perawatan terkait pengendalian infeksi RSUD Haji Surabaya tahun 2019 menggunakan pendekatan sistem terdapat beberapa aspek yang dikaji yaitu masukan (*input*), proses (*process*), keluaran (*output*). Dapat dilihat pada tahapan *input* terdapat variabel dari unsur manajemen yaitu *Man, Money, Method dan Material* ,*money*/biaya tidak diteliti karena variabel tersebut merupakan perbincangan yang sensitif untuk rumah sakit. Faktor –faktor tersebut meliputi.

I. *Input* (Masukan)

1. Faktor *Man* yang terdiri dari 7 faktor berdasarkan kategori petugas Pekarya Rumah Sakit terdapat 4 dan dari petugas IPCLN terdapat 3faktor kemungkinan penyebab pengelolaan linen kotor diruang perawatan belum sesuai dengan prinsip PPI. Dapat dilihat aspek yang diteliti dari

A. **Petugas Pekarya Rumah sakit :**

a. Pengetahuan

Pengetahuan dimaksud peneliti yaitu pengetahuan petugas PRS terkait prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi untuk pengelolaan linen kotor di ruang perawatan serta pengetahuan terhadap Standar Prosedur Operasional. Dalam variabel ini nantinya akan diteliti untuk menggambarkan pengetahuan petugas PRS terhadap pengelolaan linen kotor di ruang perawatan dan hasil tersebut dapat menjadi faktor Penyebab pengelolaan linen kotor di ruang perawatan belum sesuai dengan prinsip PPI.

b. Masa kerja

Masa kerja dimaksud peneliti yaitu lama seseorang petugas PRS bekerja dalam pengelolaan linen kotor di ruang perawatan. Dalam variabel ini nantinya akan diteliti untuk memberikan gambaran lama petugas PRS dalam bekerja dan hasil tersebut dapat menjadi faktor pemungkin penyebab pengelolaan linen kotor di ruang perawatan belum sesuai dengan prinsip PPI..

c. Pelatihan

Pelatihan dimaksud peneliti yaitu petugas PRS mengikuti pelatihan Pencegahan dan pengendalian infeksi melalui pengelolaan linen yang benar. Dalam variabel ini nantinya akan diteliti untuk memberikan gambaran pelatihan yang pernah diikuti petugas PRS terkait Pencegahan dan pengendalian infeksi melalui pengelolaan linen di ruang perawatan yang baik sesuai dengan prinsip PPI Penatalaksanaan Linen menurut PERMENKES 27 TAHUN 2017.

d. Sosialisasi

Sosialisasi yang dimaksud adalah adanya sosialisasi yang dilakukan oleh rumah sakit mengenai pengelolaan linen sesuai standar, prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi penatalaksanaan linen sesuai dengan PERMENKES NO 27 TAHUN 2017. Dimana faktor sosialisasi yang diberikan akan berpengaruh kepada pengetahuan petugas PRS tentang pengelolaan linen kotor di ruang perawatan. Sehingga faktor sosialisasi dapat menjadi pemungkin pengelolaan linen kotor di ruan perawatan belum menerapkan prinsip PPI.

B. IPCLN

b. Jumlah petugas IPCLN

Jumlah petugas IPCLN dimaksud peneliti untuk menggambarkan jumlah petugas IPCLN di RSUD Haji Surabaya. Untuk memberikan gambaran jumlah petugas IPCLN yang berkaitan dengan berjalannya supervisi monitoring pengelolaan linen di ruang perawatan apa sudah mencukupi.

c. Masa kerja

Masa kerja dimaksud peneliti yaitu lama seseorang IPCLN bekerja . Dalam variabel ini nantinya akan diteliti untuk memberikan gambaran lama IPCLN dalam bekerja dan hasil tersebut dapat menjadi faktor pemungkin penyebab monitoring dan evaluasi belum berjalan seacara efektif pengelolaan linen kotor di ruang perawatan belum sesuai dengan prinsip PPI.

d. Kompetensi petugasIPCLN .

Kompetensi petugas IPCLN yaitu merupakan klasifikasi pendidikan IPCLN serta pelatihan yang pernah diikuti oleh prtugas IPCLN terkait dengan tugas dan fungsinya.

2. Faktor *method* terdiri dari :

a. Review Standar Prosedur Operasional

Standar Prosedur Operasional yang dimaksud peneliti adalah adanya standar Prosedur Operasional yang mengatur pengelolaan dan pengumpulan linen kotor di ruang perawatan yang sesuai dengan prinsip PPI. Serta hasil review atau evaluasi SPO Pengelolaan dan pengumpulan Linen kotor di ruang perawatan dengan peraturan pemerintah terbaru. Dalam variabel yang nanti akan diteliti dapat memberikan gambaran *update* Standar Prosedur Operasional Pengelolaan linen kotor di ruang perawatan sesuai dengan peraturan terkait prinsip PPI dan pengelolaan linen yang baik dan benar. dan hasil tersebut dapat menjadi faktor pemungkin penyebab pengelolaan linen kotor di ruang perawatann belum sesuai dengan prinsip PPI.

b. Monitoring

Variabel monitoring yang diukur adalah jadwal pelaksanaan monitoring yang dilakukan oleh IPCLN dengan hasil monitoring yang telah dilakukan. Karena monitoring dapat menyebabkan kemungkinan-kemungkinan kesalahan dalam pengelolaan linen kotor di ruang perawatan yang dilakukan oleh petugas PRS tidak diketahui. Salah satunya kemungkinan salah pada pengumpulan linen infeksius sehingga menyebabkan adanya temuan dari surveyor akreditasi tahun 2018 bahwa pengelolaan linen belum sesuai dengan prinsip PPI sehingga dapat berpotensi menyebabkan infeksi nosokomial di RSUD Haji Surabaya.

c. Supervisi dan evaluasi

Rendahnya supervisi yang dilakukan oleh kepala IPCN kemungkinan dapat menyebabkan pengelolaan linen di ruang perawatan terkait pengendalian infeksi. Dan rendahnya evaluasi terhadap hasil monitoring kemungkinan dapat menyebabkan apabila terdapat kesalahan pada proses pengelolaan linen kotor di ruang perawatan yang tidak sesuai dengan prinsip PPI tidak akan ditinjaulanjuti.

3. Faktor *Material*

a. Ketersediaan kantung kuning

Ketersediaan kantung kuning di ruang perawatan variabel ini dilihat dari jumlah usulan kebutuhan setiap ruang perawatan dan dibandingkan dengan jumlah ketersediaan kantung kuning di ruangan . hasil dari variabel yang diteliti yaitu menggambarkan ketersediaan kantung kuning pembungkus linen serta menggambarkan bagaimana proses penentuan perencanaan usulan kebutuhan kantung kuning untuk menunjang pengelolaan linen kotor di ruang perawatan . karena kantung kuning sangat berperan penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi melalui pengelolaan dan pengumpulan linen yang sesuai dengan prinsip PPI.

b. Ketersediaan troly linen kotor

Ketersediaan troly linen kotor di setiap ruangan perawatan yang sesuai dengan standar untuk pencegahan dan pengendalian infeksi. Hasil dari variabel ini adalah memberikan gambaran ketersediaan troly linen kotor pada setiap ruang perawatan. Dimana ketersediaan troly linen kotor sebagai

penunjang pencapaian pengelolaan linen kotor di ruang perawatan sesuai dengan prinsip Pencegahan dan Pengendalian infeksi di RSUD Haji Surabaya. Dan Variabel ini dimaksud peneliti untuk menggambarkan ketersediaan bak penampung dalam setiap ruang perawatan yang sesuai dengan prinsip PPI yaitu bak penampung linen kotor infeksius berlabel serta tertutup dan bak penampung untuk linen kotor non infeksius. Dalam variabel ini nantinya akan diteliti ketersediaan bak penampung linen kotor non infeksius sesuai persyaratan prinsip PPI .

c. APD (alat pelindung diri)

Variabel ini dimaksud peneliti untuk menggambarkan ketersediaan APD bagi petugas Pekarya Rumah Sakit di ruang perawatan. Karena ketersediaan APD merupakan hal yang sangat penting untuk proses pengelolaan linen di ruang perawatan terkait pengendalian infeksi.

4. Faktor *money*

Faktor *money* anggaran yang disediakan oleh rsu haji Surabaya untuk biaya operasional kegiatan di RSUD Haji Surabaya. *money*/biaya tidak diteliti karena variabel tersebut merupakan perbincangan yang sensitif untuk rumah sakit

II. *PROCESS* (proses)

proses memiliki variabel yaitu proses pengelolaan linen kotor di ruang perawatan. Mulai dari petugas PRS menggunakan APD lengkap, pemilahan linen kotor infeksius dan non infeksius berdasarkan bak penampung, membuang *feses*, carian infeksi dan membilas linen infeksius, tidak melakukan perendaman di ruangan, mencatat dan menghitung linen kotor infeksius dan memasukkan linen

kotor ke dalam kantong kuning berlabel minimal 2/3 terisi harus tertutup/terikat. Variabel ini nantinya akan dilakukan observasi oleh peneliti di ruang perawatan yang beresiko tinggi penyebaran infeksi. Yang hasilnya dapat menggambarkan efektifitas pengelolaan linen kotor di ruang tersebut. Peneliti hanya meneliti proses pengelolaan linen kotor di ruang perawatan dan untuk variabel penerimaan, pencucian, distribusi, pengangkutan tidak diteliti karena keterbatasan biaya, keterbatasan tenaga dan keterbatasan waktu. Sehingga peneliti ingin menfokuskan kepada pengelolaan linen kotor di ruang perawatan.

III. *Output*

Variabel Output dimaksudkan peneliti adalah gambaran dari pengelolaan linen kotor di ruangan dibandingkan dengan prinsip PPI yang diatur dalam PERMENKES 27 Tahun 2017 tentang kewaspadaan standar penatalaksanaan linen. Hasil dari variabel ini akan memberikan gambaran kinerja pengelolaan linen kotor di ruang perawatan apakah sudah efektif atau belum .dikatakan efektif jika seluruh komponen dalam *input* dan proses memenuhi prinsip Pengendalian dan Pencegahan Infeksi.

IV. *Impack*

Variabel pada *impack* pengendalian dan pencegahan infeksi melalui pengelolaan linen di ruang perawatan hal ini tidak diteliti karena keterbatasan waktu dan biaya karena membutuhkan pengamatan dalam waktu yang lama untuk menganalisis

V. *Feedback*

Variabel ini adalah rumah sakit dapat memenuhi SNARS edisi 1 PPI 7.3.1 pada elemen penilaian 2.

VI. Lingkungan

Pada pengelolaan linen kotor di ruang perawatan ini yang dimaksud dengan lingkungan adalah pengelolaan limbah dari hasil pengelolaan linen mulai dari limbah kantong plastic sampai dengan limbah cair dengan proses *reduce, reuse, recyle*. Pada variabel ini tidak diteliti karena keterbatasan waktu peneliti.