

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. ***Input (masukan) pengelolaan linen kotor di ruang perawatan RSU Haji Surabaya dibagi menjadi (Man, Method, Material) dengan kesimpulan sebagai berikut:***
 - a. Pengetahuan petugas PRS terhadap Pengelolaan Linen kotor di ruang perawatan terkait prinsip PPI memiliki rata-rata dari total skor pengetahuan 14 petugas PRS dengan skor 56 dan kategori cukup.
 - b. Masa kerja 12 petugas PRS pengelola linen dari 14 Ruang perawatan dengan persentase 85,7% memiliki masa kerja > 3 tahun dengan kategori lama dan 2 petugas PRS pengelola linen dari 14 ruang perawatan dengan persentase 14,3% memiliki masa kerja < 3 tahun dengan kategori baru.
 - c. Pelatihan Pengelolaan linen dan PPI dasar yang telah didapatkan petugas PRS dengan frekuensi pelatihan 1 kali yaitu dengan presentase 65% petugas PRS yang sudah mengikuti pelatihan dasar. Dan 35% petugas PRS dari total 14 petugas PRS belum mengikuti pelatihan.
 - d. Sosialisasi terhadap pengelolaan linen kotor di ruang perawatan terkait prinsip PPI yang dijalankan oleh IPCLN pada setiap ruangan belum secara rutin dan berkala dilakukan karena hanya dijalankan pada saat petugas PRS melakukan Kesalahan dalam menerapkan prinsip PPI saat mengelola linen kotor. Serta sosialisasi yang dilakukan oleh IPCN PPI belum secara rutin dan merata dilakukan karena sosialisasi dilakukan

pada saat supervisi dengan sampel ruang perawatan yang dilakukan bergilir pada setiap minggunya.

- e. Belum dilakukan review selama 3 tahun terhadap SPO Pengumpulan dan Pengelolaan linen kotor di ruang perawatan dengan no dokumen 033.SPO/PSP/RSUH/15 yang terbit pada 13 April 2016 dengan peraturan terbaru terutama pada PERMENKES NO 27 TAHUN 2017.
- f. Monitoring terhadap pengumpulan dan pengelolaan linen di ruang perawatan belum dijalankan karena belum ada kebijakan dari RSUD Haji Surabaya sehingga checklist dan pelaporan ke PPI tidak ada.
- g. Supervisi terhadap pengelolaan linen kotor di ruang perawatan dilakukan pada hari selasa setiap minggunya dilakukan dengan sampel secara bergilir setiap minggunya pada ruang perawatan RSUD Haji Surabaya dengan item supervisi untuk pengelolaan linen di ruang perawatan yaitu pemisahan kantong linen berdasarkan linen infeksius dan non infeksius, pemakaian APD pada petugas PRS, Tempat penyimpanan linen bersih, troli linen kotor dan troli linen bersih, serta pembersihan troli linen kotor setiap hari setelah melakukan pengiriman.. yang selanjutnya dilakukan evaluasi setahun sekali terhadap hasil supervisi pengelolaan linen kotor di ruang perawatan yang diolah dan dianalisis selanjutnya hasil evaluasi dikembalikan ke unit perawatan untuk ditindaklanjuti oleh kepala ruangan akan tetapi tindak lanjut tersebut belum ada sistem reward dan punishment.
- h. Ketersediaan kantong kuning ukuran 80 x 100x 0,5 cm, kantong hitam 100 x 100 x 0,5 cm, handscon dan masker pada setiap ruangan selalu

tersedia dalam setiap ruangan sesuai dengan kebutuhan setiap ruang perawatan.

- i. Troli linen bersih tersedia masing-masing 1 buah pada setiap ruangan. Untuk ketersediaan troli linen kotor bahwa 7 dari 14 ruang perawatan di RSUD Haji Surabaya memiliki Troli Linen Kotor sesuai standar PERMENKES NO 7 TAHUN 2019. Dan 6 Ruang perawatan Memiliki troli linen kotor tidak sesuai dengan Standar. Serta 1 ruang tidak memiliki Troli linen kotor. Serta untuk pemeliharaan troli linen kotor belum dilakukan sesuai standar.
- j. Ketersediaan bak penampung infeksius dan non infeksius hanya 4 ruang perawatan dari total 14 ruang perawatan yang memiliki bak penampung tersebut.

2. *Process* (proses) Pengelolaan linen kotor di ruang perawatan RSUD Haji Surabaya

- a. Proses Pengelolaan linen kotor di ruang perawatan di RSUD Haji Surabaya dilakukan oleh petugas PRS pada setiap ruang perawatan dengan dimulai dengan *personal hygiene* yaitu petugas melakukan cuci tangan sebelum melakukan pergantian linen di ruang perawatan yang selanjutnya memakai APD sesuai dengan standar yaitu baju kerja/apron, masker, sarung tangan dan sepatu. Petugas memulai dengan menyiapkan alat seperti ember atau bak penampung infeksius dan berlabel dan bak non infeksius beserta kantong kuning dan kantong hitam dengan troli pengangkut linen kotor, yang selanjutnya melakukan pergantian linen kotor dengan cara dilakukan pemilahan sesuai jenis kekotoran linen yaitu apabila non infeksius saat pergantian petugas PRS langsung memasukkan linen kotor ke dalam

kantung berwarna hitam. Untuk linen kotor infeksius apabila terdapat feses, nanah, linen tersebut dimasukkan pada bak penampung infeksius yang tertutup lalu dilakukan pembilasan di ruang *spoelhoek* setelah dilakukan pembilasan linen tersebut dimasukkan kedalam kantung kuning minimal 2/3 terisi dan terikat. Setelah itu masukkan kantung linen kuning dan kantung linen hitam kedalam troli lalu tutup troli. Lakukan pencatatan dan perhitungan linen yang akan di distribusikan Dan distribusi kan ke instalasi Laundry. Semprotkan desinfektan dan lap troli linen kotor.

- b. proses pencatatan dan perhitungan linen kotor dilakukan sesuai dengan SPO yaitu menggunakan buku ekspedisi berdasarkan Blanko Laundry terdapat 3 warna blanko laundry yaitu warna putih untuk bagian Laundry, warna kuning dan merah untuk unit sebagai bukti pengiriman dan pengambilan linen bersih.

3. **Output (keluaran) pengelolaan linen kotor di ruang perawatan RSU Haji Surabaya**

Terdapat 4 penerapan prinsip PPI pengelolaan linen kotor di ruang perawatan masih kurang dijalankan oleh petugas PRS. Dan 4 penerapan prinsip dari total 8 prinsip PPI dijalankan sesuai dengan prinsip PPI. Akan tetapi rata-rata penerapan prinsip PPI dari 14 ruang perawatan dengan presentase 50% yang dapat disimpulkan kurang sesuai dengan PERMENKES NO 27 TAHUN 2017. Dapat disimpulkan bahwa pengelolaan linen kotor di ruang perawatan kurang efektif karena belum sesuai dengan prinsip PPI. Sehingga dapat berpotensi menyebabkan terjadinya penyebaran infeksi di ruangan. Serta kesesuaian dengan SNARS masih kurang hal ini dapat berdampak pada akreditasi Rumah Sakit terkait PPI.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Rumah Sakit

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas, adapun beberapa saran yang di usulkan oleh peneliti kepada RSUD Haji Surabaya yakni sebagai berikut :

1. Perlunya usulan pembuatan kebijakan sosialisasi terhadap prinsip PPI dalam menjalankan pengelolaan linen kotor di ruang perawatan agar sosialisasi dapat dijalankan secara berkala, rutin dan tepat sasaran.
2. Perlunya usulan pembuatan kebijakan terkait monitoring pengelolaan linen kotor di ruang perawatan agar segala kegiatan pengelolaan linen kotor dapat terkontrol sesuai dengan prinsip PPI.
3. Perlunya usulan penetapan *reward and punishment* untuk pengelolaan linen kotor di ruang perawatan
4. Perlunya dilakukan review terhadap SPO Pengumpulan dan Pengelolaan Linen Kotor Di Ruang Perawatan dengan no dokumen 033.SPO/PSP/RSUH/15 terhadap peraturan terbaru PERMENKES NO 27 TAHUN 2017.
5. Perlunya usulan mengenai pelatihan terhadap petugas PRS dengan materi untuk penambahan pengetahuan dan pemahaman petugas PRS terkait pengelolaan linen sesuai dengan prinsip PPI.
6. Perlunya usulan penambahan troli linen kotor yang sesuai dengan standar PERMENKES NO 7 TAHUN 2019 yaitu yang memiliki tutup yang terbuka keatas dan berbahan *stainless*.
7. Libatkan peran kepala ruangan dalam memonitoring pengelolaan linen kotor di ruang perawatan.

8. Perlunya usulan penambahan bak penampung infeksius dan non infeksius sesuai dengan SPO Pengumpulan dan Pengelolaan Linen Kotor Di Ruang Perawatan dengan no dokumen 033.SPO/PSP/RSUH/15

6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Apabila ingin meneliti lebih lanjut mengenai pengelolaan linen kotor di ruang perawatan, penulis menyarankan untuk meneliti pengelolaan linen kotor di ruang perawatan dengan menggunakan metode lain.