

LAPORAN KHUSUS

**UPAYA PENGENDALIAN FAKTOR BAHAYA DI UNIT
LAUNDRY PADA INSTALASI CSSD (*CENTRAL
STERILISATION SUPPLY DEPARTEMENT*)
DI RSUD SETJONEGORO WONOSOBO**



Oleh :
Nita Octa Agustina
NIM. R0006133

**PROGRAM D-III HIPERKES DAN KESELAMATAN KERJA
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2009**

PENGESAHAN

Laporan Khusus dengan judul :
**Upaya Pengendalian Faktor Bahaya di Unit Laundry Pada Instalasi
Laundry, CSSD (*Central Sterilisation Supply Departement*)
di RSUD Setjonegoro Wonosobo**

dengan peneliti :

**Nita Octa Agustina
NIM.R0006133**

telah diuji dan disahkan pada:

Hari : tanggal : Tahun:.....

Pembimbing I

Pembimbing II

Harninto, dr, MS, Sp. Ok

Reni Wijayanti, dr

**An. Ketua Program
D.III Hiperkes dan Keselamatan Kerja FK UNS
Sekretaris,**

**Sumardiyono, SKM, M.Kes.
NIP. 19650706 198803 1 002**

ABSTRAK

Nita Octa Agustina, 2009. Upaya Pengendalian Faktor Bahaya di Unit Laundry Pada Instalasi CSSD (*Central Sterilisation Suply Departement*), Laundry dan Pengolahan Limbah. Program Diploma III Hiperkes dan Keselamatan Kerja Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui upaya pengendalian terhadap faktor bahaya pada unit laundry di RSUD Setjonegoro Wonosobo.

Kerangka pemikiran menggambarkan bahwa Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan membutuhkan tersedianya linen, sehingga diperlukan adanya unit laundry untuk pemenuhan linen tersebut. Dalam proses kegiatannya tidak terlepas dari adanya faktor bahaya. Apabila tidak dikendalikan dapat menyebabkan kecelakaan kerja bahkan penyakit akibat kerja. Diperlukan pengendalian secara menyeluruh supaya tercipta rasa aman, nyaman dan sehat pada tenaga kerja maupun lingkungan kerja. Pengendalian dilakukan melalui beberapa tahap yaitu substitusi, *engineering*, administrasi dan alat pelindung diri.

Sejalan dengan masalah dan tujuan penelitian maka penulisan ini dilaksanakan dengan menggunakan metode penulisan deskriptif murni, yang menggambarkan sejelas-jelasnya tentang upaya pengendalian dari pengelolaan linen. Melalui data yang telah ada, wawancara dengan pihak yang terkait serta mencari sumber kepustakaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa unit laundry telah melakukan upaya pengendalian terhadap faktor bahaya tetapi belum maksimal. Saran yang dapat diberikan adalah supaya unit laundry lebih memaksimalkan lagi upaya pengendalian terhadap faktor bahaya.

Kata Kunci : **Pengendalian Faktor Bahaya, Unit Laundry**

Kepustakaan : 11, 1970-2008

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkah, rahmat, karunia, kesehatan dan kemudahan dalam pelaksanaan praktek kerja lapangan (PKL) dan penyusunan laporan PKL di RSUD Setjonegoro Wonosobo, sehingga penulis dapat menyelesaikannya dengan baik. Laporan penelitian ini disusun dan diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program D-III Hiperkes dan Keselamatan Kerja Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. Di samping itu kerja praktek ini dilaksanakan untuk membina dan menambah wawasan guna mengenal, mengetahui dan memahami mekanisme serta mencoba mengaplikasikan pengetahuan penulis dan mengamati permasalahan dan hambatan yang ada mengenai penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Dalam pelaksanaan magang dan penyusunan laporan ini, penulis telah dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati perkenankan penulis menyampaikan terima kasih kepada :

- 1 Bapak Prof. Dr. H. AA. Subijanto, dr, MS, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- 2 Bapak Putu Suriyasa, dr, MS, Sp.Ok, selaku ketua Program D-III Hiperkes dan Keselamatan Kerja, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- 3 Bapak Harninto, dr. MS. Sp. OK, selaku pembimbing I yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dalam penyusunan laporan ini.

- 4 Ibu Reni Wijayanti, dr. selaku pembimbing II yang juga telah memberikan pengarahan dan bimbingan dalam penyusunan laporan ini.
- 5 Bapak R. Basoeki Soetardjo, drg. MMR, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Setjonegoro Wonosobo.
- 6 Bapak M. Riyatno, dr. Mkes, selaku Pembimbing Praktek Kerja Lapangan di Rumah Sakit Umum Daerah Setjonegoro Wonosobo Umum Daerah Setjonegoro Wonosobo.
- 7 Bapak Drs. Sagiman, AMF, selaku Pembimbing Praktek Kerja Lapangan di Rumah Sakit Umum Daerah Setjonegoro Wonosobo Umum Daerah Setjonegoro Wonosobo.
- 8 Ibu Listiorini, A. Md. selaku Pembimbing Praktek Kerja Lapangan di Rumah Sakit Umum Daerah Setjonegoro Wonosobo Umum Daerah Setjonegoro Wonosobo.
- 9 Bapak-Ibu dan kakak-kakakku tercinta yang telah memberikan kasih sayang dan dorongan baik spiritual maupun material.
- 10 Semua pihak yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini, semoga Allah SWT meridhoi kita semua, Amin.

Penulis menyadari bahwa dalam menyusun laporan ini masih banyak kekurangan, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan dan kesempurnaan laporan ini.

Akhirnya kepada Allah SWT penulis mengharapkan ridho dan ampunan.
semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Amin

Surakarta, 6 Agustus 2009

Penulis

Nita Octa Agustina



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II. LANDASAN TEORI	6
A. Tinjauan Pustaka	6
1. Pengertian Rumah Sakit.....	6
2. Pengertian Linen	6
3. Pengertian Laundry	6
4. Persyaratan Laundry	7
5. Pengelolaan Laundry.....	8

6. Pengelolaan Linen.....	7
7. Keselamatan dan Kesehatan Kerja.....	10
8. Faktor Bahaya	12
9. Upaya Pengendalian.....	17
10. Upaya Pengendalian Terhadap Faktor Bahaya Di Unit Laundry	20
B. Kerangka Pemikiran	21
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN	22
A. Jenis Penelitian.....	22
B. Lokasi Penelitian.....	22
C. Objek Penelitian.....	22
D. Sumber Data	22
E. Pelaksanaan Magang.....	23
F. Analisa Data	23
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	24
A. Hasil Penelitian	24
B. Pembahasan	36
BAB V. PENUTUP	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penilaian Tekanan Panas Menurut Indeks Suhu Basah dan Bola (ISBB)	16
Tabel 2. Data Pengukuran Kebisingan.....	33
Tabel 3. Data Pengukuran Penerangan.....	33
Tabel 4. Data Pengukuran Suhu.....	34
Tabel 2. Perbandingan Data Pengukuran Kebisingan dengan Standar.....	42
Tabel 3. Perbandingan Data Pengukuran Penerangan dengan Standar.....	43
Tabel 4. Perbandingan Data Pengukuran Besar Suhu dengan Standar.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Bagan Kerangka Pemikiran.....	22
---	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keterangan Magang

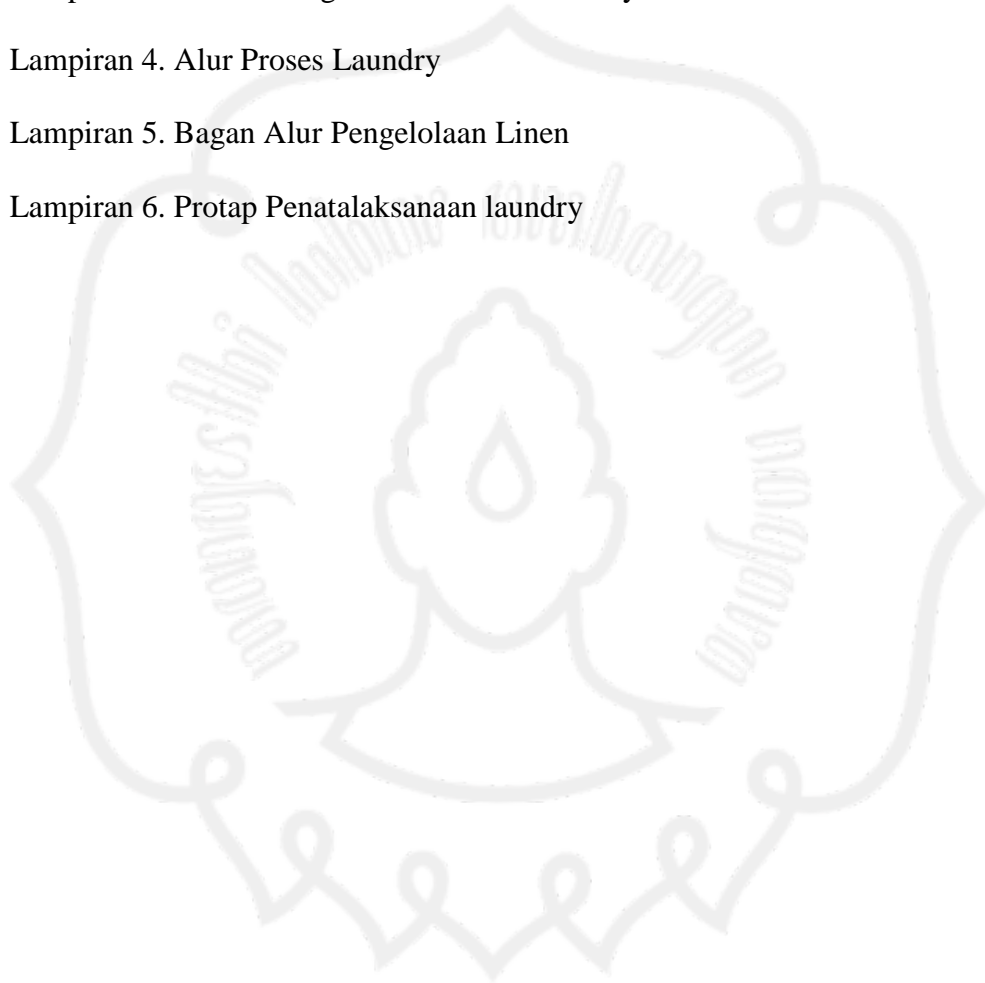
Lampiran 2. Struktur Organisasi K₃ Rumah Sakit

Lampiran 3. Struktur Organisasi di Unit Laundry

Lampiran 4. Alur Proses Laundry

Lampiran 5. Bagan Alur Pengelolaan Linen

Lampiran 6. Protap Penatalaksanaan laundry



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan Nasional dewasa ini yang seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi modern membuat dunia industri berlomba-lomba melakukan efisiensi dan meningkatkan produktivitas dengan skala perusahaan lebih besar dalam waktu relatif singkat. Hal tersebut mengakibatkan terjadinya dorongan terhadap pengoperasian pabrik secara cepat. Perubahan ini akan dapat memperbesar resiko bahaya yang terkandung dalam industri dan akibat dari suatu kecelakaan semakin besar. Dalam keadaan tersebut upaya pengendalian resiko bahaya yang sebaik mungkin yaitu dengan menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja secara terpadu melalui sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (Mohammad Syafii Syamsudin, 1998).

Rumah sakit adalah salah satu tempat bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berupa pengobatan dan pemeliharaan kesehatan dengan berbagai fasilitas dan peralatan kesehatan yang tersedia. Penyelenggaraan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit sangat perlu mendapatkan perhatian yang serius karena pelayanan ini bersifat *continue*. Perhatian pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit tidak hanya pengguna rumah sakit seperti pasien, pengunjung rumah sakit dan tenaga pemberi pelayanan kesehatan, tetapi juga bagi pelaksana dan pengelola rumah sakit. Bangunan dan lingkungan rumah sakit juga perlu untuk mendapatkan perhatian para pengelola rumah sakit,

penyelenggara pelayanan, maupun maupun pengguna rumah sakit dapat terlindungi keselamatan kerjanya dan terhindar dari kecelakaan kerja (Djamaluddin Ramlan, 2006).

Pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di rumah sakit memerlukan perhatian, pembahasan, dan pengawasan dalam bidang pengembangan K3, pengontrolan bahaya, pengontrolan penyakit infeksi, pengontrolan bahaya non infeksi, limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) serta mengikuti panduan K3 di Rumah Sakit. Selain itu, Gun (1983) memberikan catatan bahwa terdapat beberapa kasus penyakit kronis yang diderita petugas Rumah Sakit yaitu hipertensi, varises, anemia, penyakit ginjal dan saluran kemih (64% wanita), dermatitis, dan urtikaria (57% wanita) serta nyeri tulang belakang dan pergeseran discus *intervertebrae*. Ditambahkan pula bahwa terdapat beberapa penyakit akut yang diderita petugas Rumah Sakit lebih besar 1,5 kali dari petugas atau perkerja lain. Bahaya potensial yang ada di rumah sakit disebabkan oleh bahaya radiasi, bahan kimia beracun, biologis, panas, debu, dan stress kerja. Upaya menciptakan sistem kerja K3 harus melibatkan unsur manajemen, seluruh tenaga kerja Rumah Sakit, kondisi dan lingkungan kerja yang berintegrasi dalam rangka mencegah dan mengurangi kecelakaan kerja sehingga tercipta tempat kerja yang aman, efisien, produktif, maka diadakan SMK3 di Rumah Sakit (Kepmenkes RI no. 432, 2007)

Sampai saat ini penerapan K3 hanya terbatas pada pasien saja, sedangkan pada tenaga kerja Rumah Sakit seperti dokter, bidan, perawat, petugas administrasi, pegawai bagian kerumahtanggaan, mahasiswa praktek dianggap

sudah mengetahui dan mempertahankan dirinya. Serta lebih mudah melakukan konsultasi dengan dokter secara informal karena kedekatannya dengan dokter. Peningkatan pelayanan di Rumah Sakit memerlukan upaya yang terpadu dalam pelaksanaan, keterjangkauan, ketersediaan, kesinambungan, dan mutu yang diterima merupakan syarat penting bagi terlaksananya pelayanan kesehatan. Pengelolaan Rumah Sakit yang professional akan membuat pelayanan yang optimal, profesionalisme dalam upaya pelayanan kesehatan ditujukan kepada para fungsional Rumah Sakit dan juga pada unit pendamping seperti pada bagian yang jauh berhubungan dengan pelayanan langsung seperti pada bagian instalasi binatu atau laundry (Setyawati, 2000)

Peranan unit laundry sangat penting dan pelayanan binatu di Rumah Sakit sangat memberi kepuasan pasien dalam proses penyembuhan.

Pekerjaan atau kegiatan di unit laundry sangat rentan terhadap terjadinya kecelakaan. Faktor lingkungan kerja memberikan beban tambahan pada tenaga kerja, yaitu :

- a. Faktor Fisik : Penerangan, kebisingan, suhu
- b. Faktor Kimia : Debu, bahan kimia
- c. Faktor Biologi : Golongan hewan, bakteri
- d. Faktor Fisiologis : Sikap kerja dan cara kerja
- e. Faktor Mental-Psikologis : suasana kerja, hubungan diantara pekerja dengan atasannya

Menurut Su'makmur (1996), faktor tersebut dalam K3 dapat menyebabkan gangguan dan kelelahan kerja.

Sejalan dengan pelayan medis yang dilakukan perlu juga peningkatan pelayanan laundry yang memadai baik dari segi tenaga maupun sarana dan prasarana. Faktor K3 dan pengelolaan linen di unit laundry merupakan faktor terpenting yang perlu mendapat perhatian. Melalui kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja yang dikeluarkan berupa prosedur tetap dan buku pedoman mengacu pada Kepmenkes No. Kep. 1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka telah diketahui bahwa Rumah Sakit tidak terlepas dari faktor bahaya yang dapat berpengaruh terhadap tenaga kerja. Maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Apakah pengendalian faktor bahaya di unit laundry pada instalasi CSSD (*Central Sterilisation supply Departemen*), laundry dan pengelolaan limbah di Rumah Sakit Umum Daerah Setjonegoro Wonosobo telah memenuhi persyaratan Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang keselamatan dan kesetahan kerja” ?

C. Tujuan

Tujuan dari penelitian ini untuk:

1. Memahami secara jelas kondisi Rumah Sakit Setjonegoro Wonosobo khususnya pada unit laundry.

2. Memahami tentang proses pengelolaan linen di RSUD Setjonegoro Wonosobo.
3. Mengevaluasi faktor bahaya dan upaya pengendalian yang telah dilakukan di RSUD Setjonegoro Wonosobo.

D. Manfaat

Dari hasil penelitian yang telah tersusun dalam laporan ini, diharapkan dapat memberikan manfaat pada :

1. Rumah Sakit

- a. Sebagai bahan masukan dan pertimbangan terhadap terhadap pengelolaan linen
- b. Evaluasi kembali pelaksanaan upaya pengendalian terhadap faktor bahaya dan pengelolaan linen
- c. Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam peningkatan penanganan terhadap masalah K3

2. Penulis

- a. Menambah pengetahuan, wawasan dan kemampuan tentang pengelolaan linen di instalasi binatu dan faktor bahaya
- b. Untuk mengevaluasi serta menerapkan teori yang didapat diperkuliahan dengan kondisi dilapangan

3. Pembaca

- a. Sebagai informasi tentang pengelolaan linen di Rumah Sakit sebagai bagian dari Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja
- b. Dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam pelaksanaan pengelolaan linen dan laundry di Rumah Sakit

4. Program D-III Hiperkes dan Keselamatan Kerja

Dapat menambah kepustakaan mengenai pengelolaan Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan kualitas mahasiswa serta manfaatnya untuk perkembangan ilmu keselamatan dan kesehatan kerja.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah salah satu tempat bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan berupa pengobatan dan pemeliharaan kesehatan dengan berbagai fasilitas dan peralatan kesehatan yang tersedia (Djamaluddin Ramlan, 2006).

2. Pengertian Linen

Linen adalah barang-barang keperluan Rumah Sakit yang terbuat dari kain dan dipergunakan untuk memperlancar kegiatan medis, kegiatan non medis atau kegiatan pengunjung (Depkes RI, 2004). Jenis-jenis Linen antara lain:

- a. Barang-barang pasien keperluan rawat inap
- b. Baju seragam Rumah Sakit

- c. Baju fungsional yang digunakan untuk staf medis atau paramedis
- d. Barang keperluan ruangan

3. Pengertian Laundry

Berdasarkan Kepmenkes No. Kep. 1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, laundry adalah tempat pencucian linen yang dilengkapi dengan sarana penunjangnya berupa mesin cuci, alat dan desinfektan, mesin uap (*steam boiler*), pengering, meja dan mesin setrika.

4. Persyaratan Laundry

6

Berdasarkan Kepmenkes IENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, laundry harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- a. Lokasi laundry hendaknya ditempatkan pada lokasi yang mudah dijangkau oleh unit kegiatan-kegiatan yang memerlukan dan hendaknya jauh dari ruang pasien serta tidak berada di jalan lintas.
- b. Lantai harus terbuat dari beton atau plester yang kuat, tidak licin dan dengan kemiringan memadai.
- c. Harus disediakan saluran pembuangan air kotor sistem tertutup dengan ukuran, bahan dan kemiringan yang memadai.
- d. Disediakan kran air bersih dengan kualitas dan tekanan yang memadai serta air panas untuk keperluan desinfeksi.
- e. Apabila memungkinkan laundry dilengkapi dengan perlengkapan desinfeksi lain.

- f. Perlu disediakan ruang dan sarana pengering atau peniris untuk alat yang habis dicuci.
- g. Tempat harus dijaga kebersihannya.
- h. Pada laundry harus disediakan ruang-ruang yang terpisah sesuai dengan kegunaannya :
 - 1). Ruang linen kotor
 - 2). Ruang linen bersih
 - 3). Gudang kereta linen
 - 4). Kamar mandi atau WC tersendiri untuk petugas pencuci umum
 - 5). Ruang cuci harus dilengkapi dengan alat cuci yang mampu bekerja habis
 - 6). Gudang untuk perlengkapan kebersihan
 - 7). Gudang untuk menyimpan perlengkapan cuci
- j Ruang-ruang diatur penempatannya sehingga perjalanan linen kotor sampai menjadi linen bersih terhindar dari kontasi silang.

5. Pengelolaan Laundry

Berdasarkan Depkes RI (2004), pengelolaan laundry dapat dilakukan dalam manajemen pengelolaan linen di unit laundry dipimpin oleh seorang koordinator. Koordinator laundry bertugas untuk mengkoordinasi tugas-tugas di dalam laundry. Kebutuhan dari berbagai unit yang ada di dalam Rumah Sakit agar terpenuhi secara lancar. Hal-hal yang harus diperhatikan agar dalam pengelolaan laundry dapat berjalan dengan lancar diantaranya :

- a. Pengemasan harus mengacu pada kepentingan untuk pencegahan transmisi mikroorganisme dan bahan berbahaya lainnya kepada petugas dan lingkungan baik linen kotor maupun linen bersih
- b. Transportasi harus mengacu pada upaya pencegahan transmisi mikroorganisme *pathogen* dan bahan-bahan berbahaya ke petugas dan lingkungan baik pada pengambilan linen kotor maupun linen bersih. Selain itu harus diperhatikan pula sistem transportasi tersebut mampu menjamin kelancaran proses selanjutnya di dalam Rumah Sakit sebelum didistribusikan.
- c. Desinfeksi pelaksanaan terhadap linen kotor ditetapkan pelaksanaan agar tidak saling melepas tanggung jawab, karena pada linen kotor terutama linen kotor infeksius sangat berpotensi menimbulkan kontaminasi terhadap petugas maupun lingkungan.

6. Pengelolaan linen

Pengelolaan linen berlangsung di dua tempat yaitu di ruang pemakai dan ruangan laundry. Pengelolaan linen di ruang pemakai adalah tanggung jawab pemimpin ruangan masing-masing. Sedangkan pengelolaan linen di ruangan laundry dipimpin langsung oleh seorang Koordinator (Depkes RI, 2004).

- a. Pemakai linen adalah ruang-ruang atau konsumen linen baik untuk keperluan fungsional ruangan atau pasien, setelah dipergunakan dua pendekatan dalam pengelolaan linen yaitu :
 - 1) Ruangan pemakai melakukan disinfeksi untuk linen terkontaminasi sebelum dikemas atau dibawa ke laundry dengan troli linen kotor.

- 2) Ruangan pemakai langsung melakukan pengemasan dan membawanya ke laundry dengan troli linen kotor.
- b. Di dalam laundry, linen harus melewati registrasi berdasarkan jumlah, jenis, dan sumber.
- c. Penyortiran dilakukan diruang khusus agar kontaminasi tidak bergerak ke linen lain. Penyortiran dilakukan untuk memisahkan antara linen kotor ringan, linen kotor terkontaminasi, dan warna.
- d. Untuk proses desinfeksi yang dilakukan oleh ruangan pemakai, maka proses berlangsung menuju pembersihan dan pencucian. Kegiatan disinfeksi dapat menggunakan:
 - 1) Panas, dengan suhu 70°C selama 25 menit atau 95°C selama 10 menit.
 - 2) Bahan kimia, dengan *hipoklorit* pada proses pembilasan kedua, seperti *bayclin*.
 - 3) Radiasi
 - 4) Sinar ultraviolet
- e. Pembersihan pada dasarnya dilakukan untuk meniadakan kotoran yang sering masih terbawa dari ruangan untuk mengurangi beban pada linen.
- f. Sebelum masuk ke mesin cuci linen harus ditimbang terlebih dahulu menurut warna dan tingkat kotorannya, untuk mengetahui banyaknya bahan kimia yang diperlukan untuk mencuci.
- g. Setelah dicuci kemudian dikeringkan. Untuk laundry rumah sakit dengan kapasitas pelayanan besar diperlukan mesin pengering agar lebih efisien waktu dan tempat.

- h. Setelah dikeringkan, maka beberapa jenis linen perlu disetrika terlebih dahulu.
Linen untuk kegiatan operasi, ICU, IGD perlu disetrika.

7. Keselamatan Kerja dan Kesehatan Kerja

Keselamatan dan kesehatan kerja harus sesuai dengan Undang-undang No. 1 Tahun 1970 yang mana sebagai aturan pelaksanaan dari Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 yang menyangkut norma perlindungan tenaga kerja, khususnya yang berkaitan dengan hiperkes antara lain :

- a. Pengurus diwajibkan memeriksakan kesehatan badan, kondisi mental dan kemampuan fisik dan tenaga kerja yang akan diterimanya maupun akan dipindahkan sesuai dengan sifat pekerjaannya yang akan diberikan kepadanya.
- b. Pengurus diwajibkan memeriksakan semua tenaga kerja yang berada di bawah pimpinannya secara berkala pada dokter yang ditunjuk oleh pengusaha dan ditunjuk oleh direktur
- c. Norma-norma mengenai pengujian kesehatan ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan.
- d. Pengurus wajib menunjukkan dan menjelaskan pada tiap tenaga kerja tentang kondisi dan bahaya yang dapat timbul dalam tempat kerja.
- e. Pengurus wajib menunjukkan dan menjelaskan pada tiap tenaga kerja tentang semua pengamanan alat pelindung diri yang diharuskan dalam tempat kerjanya.
- f. Pengurus wajib menunjukkan dan menjelaskan pada tiap tenaga kerja tentang alat pelindung diri bagi tenaga kerja yang bersangkutan.

- g. Pengurus wajib menunjukkan dan menjelaskan pada tiap tenaga kerja tentang cara-cara pelindung diri bagi yang bersangkutan.

Kinerja setiap tenaga kerja merupakan hasil dari tiga komponen kesehatan kerja yaitu kapasitas, beban kerja, dan lingkungan kerja yang dapat mengakibatkan beban tambahan bagi tenaga kerja. Apabila derajat kesehatan tidak maksimal maka produktivitas tenaga kerja akan menurun dan apabila derajat kesehatan tenaga kerja tinggi maka produktivitas akan meningkat. Untuk itu tindakan preventif dan kuratif terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor-faktor pekerjaan dan lingkungan kerja serta terhadap penyakit umum sehingga akan tercipta derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Suma'mur, 1996).

8. Faktor Bahaya yang Mempengaruhi K₃ di Instalasi Binatu

Dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan kerja telah dijelaskan bahwa kesehatan kerja diselenggarakan agar setiap pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan diri sendiri dan masyarakat sekelilingnya sehingga diperoleh produktivitas kerja yang optimal. Untuk itu setiap tempat kerja wajib menyelenggarakan kesehatan kerja, dan ini juga telah diatur dalam pasal tersebut.

Rumah Sakit merupakan salah satu tempat bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit mempunyai beberapa unit instalasi salah satunya unit laundry. Unit laundry adalah salah satu pelayanan

penunjang non medis yang mempunyai resiko terjadinya kecelakaan atau gangguan kerja. Faktor resiko tersebut yaitu faktor fisik, faktor kimia, faktor biologi, faktor fisiologi (ergonomi) dan faktor mental-psikologis terhadap K3 tenaga kerja. Variasi, ukuran, dan kelengkapan peralatan pada unit laundry menentukan keselamatan dan kesehatan kerja pada tenaga kerja (Depkes RI, 2004).

a. Faktor Fisik

Beberapa bahaya fisik di laundry di Rumah Sakit adalah :

1. Kebisingan

Kebisingan merupakan suara yang tidak dikehendaki. Kebisingan ditempat kerja adalah semua bunyi yang tidak dikehendaki yang bersumber dari mesin-mesin yang bergerak yang berada ditempat kerja (Suma'mur, 1996). NAB (Nilai Ambang Batas) ditempat kerja adalah nilai rata-rata yang dapat diterima tenaga kerja tanpa mengakibatkan penyakit atau gangguan kesehatan dalam pekerjaan sehari-hari untuk waktu yang tidak melebihi 8 jam sehari atau 40 jam seminggu. Ketentuan tersebut sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Tenaga Kerja No : KEP-51/MEN/1999 tentang Nilai Ambang Batas Faktor Fisika di Tempat Kerja.

2. Pencahayaan

Menurut Suma'mur (1996) Pencahayaan yang baik memungkinkan tenaga kerja melihat objek-objek yang dikerjakannya secara jelas, cepat tanpa upaya-upaya tidak perlu. Penerangan yang memadai memberikan kenyamanan pada tenaga kerja. Sehingga tidak menimbulkan gangguan atau kelelahan penglihatan

selama bekerja. Apabila penerangan kurang maka akan menimbulkan kelelahan mata yang dapat mengakibatkan :

- a) Banyak terjadi kelelahan
- b) kualitas kerja rendah dan produktivitas menurun
- c) Kecelakaan kerja

Untuk menghindari terjadinya gangguan pada mata, maka pencahayaan harus disesuaikan dengan Peraturan Menteri Perburuhan No. 7 Tahun 1964 tentang syarat-syarat kesehatan, kebersihan serta penerangan dalam tempat kerja, untuk membedakan bahan yang kasar (linen, pakaian, sprei dan selimut) intensitas penerangannya minimal 50 lux.

3. Suhu

Suhu tubuh manusia dipertahankan hampir menetap atau mendekati normal oleh suatu sistem pengatur suhu tubuh yang sempurna sehingga manusia dapat menyesuaikan diri dengan perubahan suhu yang terjadi di luar tubuhnya. Suhu menetap ini sebagai akibat dari metabolisme dan pertukaran panas antara tubuh dan lingkungan sekitarnya. Panas yang diakibatkan metabolisme sangat tergantung dari kegiatan tubuh. Kemampuan untuk menyesuaikan diri pada batasnya yaitu tubuh manusia masih dapat menyesuaikan dirinya dengan temperatur luar jika perubahan dari temperatur luar tidak lebih dari 20% untuk kondisi panas dan 35% untuk kondisi dingin.

Seorang tenaga kerja akan mampu bekerja efisien dan produktif bila lingkungan tempat kerjanya nyaman atau dapat dikatakan efisiensi kerja optimal dalam daerah nikmat kerja, tidak dingin dan tidak panas. Suhu yang tinggi

merupakan beban kerja tambahan dan sangat berpengaruh bila tenaga kerja tersebut melakukan kerja fisik. Apabila suhu di ruang kerja mencapai 40°C dan menggunakan peralatan yang panas dapat menyebabkan keluarnya banyak keringat yang mempercepat timbulnya kelelahan, dapat berakibat menurunnya kemampuan kerja dan produktivitas kerja (Suma'mur, 1996).

Berdasarkan Kepmenkes No. Kep. 1405/Menkes/SK/XI/2002 Tentang Persyaratan dan Tata Cara Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri. Nilai standart untuk suhu yaitu $18-28^{\circ}\text{C}$. Tata cara pelaksanaan yaitu :

1. Tinggi langit-langit dari lantai minimal 2,5 m.
2. Bila suhu udara $>28^{\circ}\text{C}$ perlu menggunakan alat penata udara seperti AC, kipas angin.
3. Bila suhu udara luar $<18^{\circ}\text{C}$ perlu menggunakan pemanas ruang.

b. Faktor Kimia

Faktor kimia yang ada di unit laundry antara lain :

1) Debu

Pada unit laundry debu berasal dari laundry itu sendiri atau dari linen-linen.

Debu sangat mudah masuk pada saluran pernapasan yang lama kelamaan akan mengganggu kesehatan, untuk itu kadar debu pada lingkungan kerja ditetapkan menurut Surat Edaran Menteri Tenaga Kerja No. SE. 01/MEN/1997 tentang NAB Faktor Kimia di Udara Lingkungan Kerja adalah 3 mg/m^3 untuk debu *respirable*

dan 10 mg/m^3 untuk debu total. Dalam buku pedoman linen RS dari Depkes RI dijelaskan bahwa debu linen (*cotton dust*) yang sesuai NAB adalah $0,2 \text{ mg/m}^3$

2) Bahan Kimia

Bahan-bahan kimia yang ada di unit laundry berasal dari detergen, desinfektan, zat pemutih, alkali, *bleach*, saur, dan *softener*. Tingkat resiko yang diakibatkan tergantung dari lama pernapasan atau lama pemajanan. Meskipun zat kimia sangat *toxic* sudah dilarang dan dibatasi pemakaiannya, pemajanan terhadap zat kimia yang membahayakan tidak dapat dielakkan (Depkes RI, 2004).

c. Faktor Biologi

Faktor biologi merupakan penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh mikroorganisme hidup seperti bakteri, virus, dan jamur. Tenaga kerja yang menangani linen kotor selalu kontak dengan bahan dan menghirup udara yang tercemar kuman patogen. Penelitian bakteriologi pada unit laundry menunjukkan bahwa jumlah total bakteri meningkat 50 kali selama periode waktu sebelum cucian mulai diproses (Depkes RI, 2004).

d. Faktor Fisiologis

Hubungan tenaga kerja dalam sikap dan interaksinya terhadap sarana kerja akan menentukan efisiensi, efektivitas, dan produktivitas kerja di setiap jenis pekerjaan. Posisi tubuh yang salah atau tidak alamiah dapat menimbulkan kesulitan dalam melaksanakan kerja, mengurangi ketelitian, dan mudah lelah sehingga kerja menjadi kurang efisien. Hal ini dalam jangka panjang dapat menyebabkan gangguan fisik dan psikologi (Depkes RI, 2004)

Faktor fisiologis dapat dikatakan juga suatu ergonomi yaitu penerapan teknologi untuk menyasikan atau menyeimbangkan antara segala fasilitas yang digunakan baik dalam beraktivitas maupun istirahat dengan kemampuan dan keterbatasan manusia fisik maupun mental sehingga kualitas hidup secara keseluruhan menjadi lebih baik (Tarwaka, 2004)

e. Faktor Mental-Psikologis

Berdasarkan Depkes RI (2004), faktor psikologis ini mempunyai peranan besar dalam menimbulkan kelelahan. Sering kali tenaga kerja tidak mengerjakan apapun juga, tetapi mereka merasa lelah. Hal ini mungkin disebabkan adanya konflik mental. Konflik mental mungkin didasarkan atas pekerjaan sendiri, teman sekerjanya, atasannya, atau karena kejadian di rumah dan dalam kehidupan di masyarakat. Dengan adanya konflik mental tersebut lama kelamaan akan menimbulkan stres kerja. Stres yaitu ancaman fisik dan psikologis dari faktor lingkungan terhadap kesejahteraan individu. Stres dapat disebabkan oleh :

1) Tuntutan pekerjaan

Beban kerja yang berlebih maupun yang kurang, tekanan waktu, tanggung jawab yang berlebih maupun kurang.

2) Dukungan dan kendala

Hubungan yang tidak baik dengan atasan, teman sekerja, adanya berita yang tidak dikehendaki, adanya kesulitan keuangan.

9. Upaya Pengendalian

Faktor bahaya di tempat kerja adalah keadaan yang tidak mungkin dihindari. Timbulnya kecelakaan kerja serta penyakit kerja dapat mempengaruhi upaya peningkatan produktivitas dan menyebabkan kerugian baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan kondisi tersebut maka perlu adanya upaya pengendalian terhadap faktor bahaya. Upaya pengendalian dilakukan untuk mengurangi resiko sampai batas-batas yang dapat diterima berdasarkan ketentuan, peraturan dan standar yang berlaku. Pengendalian resiko dapat dilakukan dengan mengikuti pendekatan hirarki pengendalian. Hirarki pengendalian adalah suatu urutan-urutan dalam pencegahan dan pengendalian resiko yang mungkin timbul (Tarwaka, 2008).

Adanya upaya pengendalian secara dini dapat digunakan sebagai :

- a. Informasi tentang berbagai jenis bahaya dan resiko yang ada di tempat kerja beserta tingkat yang potensialnya untuk menimbulkan kecelakaan.
- b. Penentu strategi dan jenis pengendalian yang berhubungan dengan peraturan anggaran K3.
- c. Rencana penyusun program keadaan darurat.
- d. Penentu strategi dan jenis pengendalian yang berhubungan dengan peraturan anggaran K3.
- e. Rencana penyusun program keadaan darurat.

Berdasarkan Depkes RI (2004), unit laundry merupakan pelayanan penunjang non medis yang didalamnya terdapat faktor bahaya. Faktor bahaya tersebut meliputi faktor fisik meliputi kebisingan, penerangan, faktor kimia meliputi debu dan bahan kimia, faktor biologis seperti jamur, bakteri, dan virus,

faktor fisiologis seperti konstruksi mesin dan sikap kerja, faktor mental-psikologis seperti suasana kerja dan hubungan kerja. Faktor bahaya yang tidak dikendalikan dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja sehingga mengganggu proses kerja.

Dilakukan pengendalian terhadap faktor bahaya pada unit laundry dengan tujuan mengurangi timbulnya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja serta kerugian yang tidak diharapkan (Tarwaka, 2008). Upaya pengendalian tersebut dapat dilakukan sebagai berikut :

a. Eliminasi

Pengendalian secara eliminasi merupakan pengendalian resiko yang bersifat permanen. Eliminasi adalah cara pengendalian resiko bahaya yang paling baik, karena resiko terjadinya kecelakaan dan sakit akibat potensi bahaya ditiadakan (Tarwaka, 2008).

b. Substitusi

Substitusi adalah menggantikan bahan-bahan dan peralatan yang lebih berbahaya dengan bahan-bahan dan peralatan yang kurang berbahaya atau lebih aman sehingga pemaparannya selalu dalam batas yang masih dapat diterima (Tarwaka, 2008).

Menurut Suma'mur (1996), substitusi adalah mengganti bahan yang lebih bahaya dengan bahan yang kurang bahaya atau tidak berbahaya sama sekali.

c. Engineering

Pengendalian secara *engineering* dapat dilakukan dengan merubah struktur objek kerja untuk mencegah seseorang terpapar kepada potensi bahaya, seperti

pemberian pengaman mesin, pembuatan struktur pondasi mesin dengan cor beton, pemberian alat bantu mekanik, pemberian *obsorber* suara pada dinding ruang mesin yang menghasilkan kebisingan tinggi. Pada pengendalian *engineering* dapat juga dilakukan dengan ventilasi umum (Tarwaka, 2008)

d. Administrasi

Administrasi dilakukan dengan menyediakan suatu sistem kerja yang dapat mengurangi kemungkinan seseorang terpapar potensi bahaya. Metode ini meliputi; rekrutmen tenaga kerja baru sesuai dengan jenis pekerjaan yang ditangani, pengaturan waktu kerja dan waktu istirahat, rotasi kerja untuk mengurangi kebosanan dan kejenuhan, penerapan prosedur kerja dan pengaturan kembali jadwal Kerja (Tarwaka, 2008).

e. Alat Pelindung Diri

Alat Pelindung Diri (APD) secara umum merupakan sarana pengendalian yang digunakan untuk jangka pendek dan bersifat sementara mana kala sistem pengendalian yang lebih permanen belum dapat diimplementasikan. APD merupakan pilihan terakhir dari suatu sistem pengendalian resiko ditempat kerja (Tarwaka, 2008).

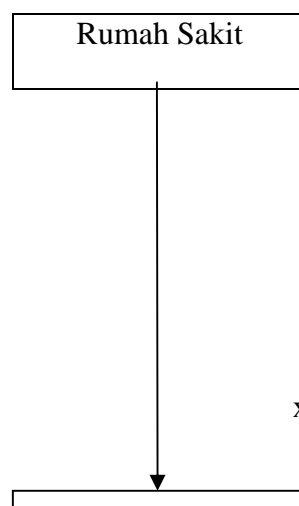
10. Upaya Pengendalian Terhadap Faktor Bahaya Pada Unit Laundry

Unit Laundry merupakan pelayanan penunjang non medis yang berperan penting di rumah sakit. Kegiatan unit laundry tidak lepas dari adanya faktor bahaya baik faktor fisik, kimia, biologis, fisiologis, dan faktor mental psikologis. Faktor bahaya yang tidak dikendalikan menyebabkan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, sehingga perlu dilakukan upaya pengendalian agar tenaga

kerja sehat, aman, nyaman, dalam bekerja dan proses tidak terganggu (Depkes RI, 2004).

Upaya pengendalian terhadap faktor bahaya melalui tahap eliminasi, substitusi, *engineering*, administrasi, dan APD, upaya pengendalian yang dilakukan seperti; perawatan dan perbaikan mesin kerja yang rusak, perbaikan sistem ventilasi baik yang alami maupun buatan, pengaturan pemaparan kerja, penggunaan kipas angin, pemadaman lampu, tata cara kerja, penyedotan debu, pengelolaan lantai, pembagian jadwal kerja dan penggunaan alat pelindung diri (Tarwaka, 2008).

B. Kerangka Pemikiran





BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah penelitian deskriptif yaitu menggambarkan objek penelitian dengan jelas mengenai suatu upaya pengendalian faktor bahaya di RSUD Setjonegoro Wonosobo.

B. Lokasi Penelitian

Nama : RSUD Setjonegoro Wonosobo

Bagian : Unit Laundry Pada Instalasi CSSD (*Central Sterilisation supply Departemen*), Laundry, dan Pengelolaan Limbah Di RSUD Setjonegoro Wonosobo

Alamat : Jalan Rumah Sakit No. 1 Wonosobo

C. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah upaya pengendalian faktor bahaya di unit laundry pada instalasi CSSD (*Central Sterilisation supply Departemen*), laundry, dan pengelolaan limbah di RSUD Setjonegoro Wonosobo

D. Sumber Data

Sumber data yang diperoleh berasal dari :

1. Data primer

22

Data primer ini diperoleh dengan pengamatan atau observasi langsung ke lapangan dan wawancara dengan tenaga kerja yang bersangkutan.

2. Data sekunder

Data sekunder ini diperoleh dari data-data yang dimiliki oleh rumah sakit yang berkaitan dengan pengelolaan linen dan faktor bahaya serta upaya pengendaliannya.

3. Diskusi

Dilakukan pembahasan data yang telah dikumpulkan untuk mendapat informasi yang lebih akurat dengan pihak terkait.

E. Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan mulai tanggal 17 Maret sampai dengan 30 April 2009.

F. Analisa Data

Dari data yang diperoleh yaitu berupa data primer dan sekunder kemudian dibandingkan dengan ketentuan yaitu Undang-Undang No. 1 tahun 1970 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Kepmenkes No. Kep. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit kemudian dilakukan evaluasi terhadap data yang diperoleh.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jenis Linen

Linen yang ada di rumah sakit Setjonegoro Wonosobo yaitu:

- a. Linen berdasarkan fungsinya
 - 1) Barang-barang atau linen untuk keperluan pasien
 - a) selimut
 - b) sprei
 - c) sarung bantal
 - d) mitela
 - e) stik laken
 - f) perlak
 - g) duk besar
 - h) duk kecil
 - i) popok bayi, baju bayi, kain bedong, gurita bayi, laken bayi
 - 2) Pakaian kerja tenaga kerja rumah sakit yang digunakan untuk kegiatan pelayanan pada pasien seperti baju operasi, baju diruang steril.
- b. Linen berdasarkan sifatnya, meliputi :
 - 1) Linen infeksius yaitu linen yang berasal dari pasien yang berpenyakit menular dan linen tersebut terkena darah, nanah, dan tinja.
 - 2) Linen non infeksius yaitu linen yang berasal dari pasien tidak berpenyakit menular dan linen tersebut tidak terkena darah, nanah, dan tinja.

2. in

RSUD Setjonegoro Wonosobo, untuk memenuhi kebutuhan jumlah linen tiap ruangan terdapat unit pengelolaan linen yang bertanggung jawab atas

tersedianya linen bersih atau steril sesuai kebutuhan setiap ruangan, sehingga perlu ada rencana penggantian linen untuk mencukupi kebutuhan tersebut, yaitu :

- a. 1 stok pakai
- b. 1 stok dicuci
- c. 1 stak disimpan di almari laundry (untuk mengganti linen yang sudah rusak atau hilang)
- d. 1 stok disimpan di almari ruang atau bangsal

3. Laundry

Dari hasil observasi di unit laundry RSUD Setjonegoro Wonosobo diperoleh :

- a. Lokasi laundry jauh dari ruang pasien dan mudah dijangkau
- b. Lantai terbuat dari beton yang kuat dan tidak licin dengan kemiringan memadai
- c. saluran pembuangan air kotor tertutup
- d. Untuk mencegah kontaminasi maka laundry disediakan kamar mandi, WC, dan tempat cuci tangan dengan kran air bersih
- e. Tempat cuci selalu dijaga kebersihannya dengan melakukan pembersihan setelah selesai mencuci
- f. Perlengkapan cuci disimpan di gudang
- g. Disediakan tempat cuci tangan petugas untuk mencegah rekontaminasi linen bersih
- h. Disediakan mesin cuci dan sarana pengering
- i. Terdapat tempat linen kotor dan linen bersih
- j. Telah disediakan air panas untuk keperluan desinfeksi

4. Pengelolaan laundry

a. Tenaga Kerja

Di RSUD Setjonegoro Wonosobo, linen kotor infeksius dan non infeksius dicuci oleh tenaga laundry rumah sakit. Terdapat 4 tenaga wanita dan 4 tenaga laki-laki dengan pembagian tugas sesuai jadwal.

b. Peralatan

Peralatan yang terdapat di laundry RSUD Setjonegoro Wonosobo antara lain :

- 1) 3 mesin cuci dengan kapasitas masing-masing 12 kg dan 1 mesin cuci dengan kapasitas 18 kg
- 2) Mesin pengering dengan kapasitas 35 kg
- 3) Mesin setrika yaitu 1 mesin *roll* dan 4 setrika manual
- 4) Mesin jahit
- 5) Troli linen kotor yaitu 4 troli untuk linen kotor dan 2 troli untuk linen bersih.

c. Bahan-bahan

Bahan-bahan yang digunakan di laundry RSUD Setjonegoro Wonosobo antara lain *detergent*, *softener*, *lysol*, dan *bleach*.

d. Sumber Dana

Di RSUD Setjonegoro Wonosobo, sumber dana yang digunakan dalam proses pengelolaan linen di laundry bersumber dari dana rutin rumah sakit.

e. Metode

Metode yang dilakukan dalam proses pengelolaan linen di laundry RSUD Setjonegoro Wonosobo meliputi pengambilan, pengangkutan, penimbangan, penyortiran, pencucian, pengeringan, pendistribusian.

1) Pengambilan

Linen kotor diambil masing-masing unit atau ruangan. Linen kotor infeksius dimasukkan dalam kantong plastik merah. Pengambilan linen oleh petugas laundry paling lambat pukul 07.00 WIB. Pada saat pengambilan linen dihitung dan dicatat di buku pengambilan dan pengembalian linen. Untuk memudahkan pengambilan linen kotor oleh petugas, warna ember untuk linen kotor infeksius adalah merah, sedangkan untuk linen kotor non infeksius berwarna biru.

2) Pengangkutan

Pengangkutan dilakukan dengan troli ditutup kain oleh petugas yang telah ditugaskan untuk mengambil linen dari setiap unit atau ruangan, kemudian dibawa menuju ruang laundry. Di dalam melaksanakan pekerjaannya petugas sudah dilengkapi dengan masker dan sarung tangan karet (Alat Pelindung Diri).

3) Penimbangan

Linen kotor yang tiba di ruang laundry kemudian ditimbang. Hasil penimbangan kemudian dicatat di buku pencatatan penimbangan yang ada di ruang laundry.

4) Penyortiran

Dalam tahap ini linen yang sudah ditimbang kemudian disortir atau dipisahkan antara linen yang infeksius (linen kotor berat dan linen kotor ringan)

kemudian linen infeksius tersebut ditempatkan didekat tempat penyikatan, sedangkan linen kotor ringan ditempatkan di dekat mesin pencucian.

5) Perendaman Linen

Linen infeksius yang sudah dipisahkan kemudian dimasukkan ke dalam larutan perendaman selama 10 menit dengan larutan perendaman yang terdiri dari desinfektan, detergent dan air dengan perbandingan setiap 1kg cucian adalah desinfektan : detergent : air adalah 10ml : 10gr : 10liter air panas.

6) Penyikatan linen

Linen yang terdapat noda yang bisa dihilangkan dengan sikat kemudian dilakukan penyikatan. Apabila noda tersebut tidak bisa hilang maka linen harus direndam dalam larutan perendaman yang terdiri dari cairan penghilang noda, detergent dan air panas dengan perbandingan untuk 1kg cucian adalah 10ml : 10gr : 10liter, kemudian linen direndam selama 60 menit.

7) Pencucian linen

Di dalam proses pencucian digunakan bahan kimia berupa *detergent*, *lysol*, *softener*, *bleach*, dimana bahan kimia didapat dari agen yang kemudian disimpan di gudang.

Proses pencucian linen yaitu linen yang sudah di rendam kemudian dibilas air bersih dan linen yang tidak membutuhkan perendaman dilakukan pencucian dengan perbandingan untuk 1kg cucian detergent : air bersih adalah 10gr : 10liter.

8) Pembilasan linen

Linen yang sudah dicuci kemudian dibilas dengan air bersih sebanyak dua kali pembilasan, kemudian dilakukan pemerasan dengan mesin cuci.

9) Pengeringan linen

Setelah dari proses pencucian yang sekaligus proses pemerasan kemudian dikeringkan dengan manfaat sinar matahari atau dengan menggunakan mesin pengering yang ada di ruang laundry.

10) Penyetrikaan linen

Penyetrikaan linen dilakukan dengan mesin *roll* dan setrika tangan. Semua linen disetrika dengan mesin *roll*. Penyetrikaan dengan setrika tangan juga digunakan dalam penyetrikaan linen.

11) Pengawasan linen rusak

Linen sebelum didistribusikan dilakukan pemeriksaan ada yang rusak atau tidak. Apabila ada yang rusak maka linen dijahit atau diganti dengan linen yang baru. Penjahitan maupun penggantian dengan linen yang baru dicatat di buku catatan jahit atau ganti linen.

12) Penyimpanan

Semua linen bersih setelah disetrika kemudian disimpan secara tertib di almari yang terdapat di laundry.

13) Pendistribusian

Pada tahap pendistribusian, linen didistribusikan ke ruangan dengan troli tertutup kain, sedangkan untuk linen keperluan operasi disterilisasi terlebih dahulu. Pendistribusian linen bersih paling lambat pukul 13.30 WIB, linen didistribusikan ke unit atau ruang perawatan yang bersangkutan.

5. Alur Kerja Instalasi Binatu

Linen kotor dari unit atau ruang akan masuk ke instalasi binatu dilakukan penimbangan dan pencatatan dari pukul 07.00 WIB sampai pukul 11.00 WIB. Setelah dicatat dilakukan pemisahan berdasar tingkat kekotoran, warna dan jenis linen, kemudian dilakukan pencucian. Dalam proses pencucian menggunakan bahan kimia, pada suhu 70° C selama 20 menit. Proses pencucian selesai selanjutnya dilakukan pemerasan dan pengeringan. Proses pencucian, pemerasan menggunakan mesin cuci, proses pengeringan menggunakan mesin dan memanfaatkan sinar matahari. Setelah pengeringan dilakukan penyetricaan dilanjutkan pelipatan dan pemeriksaan ada linen yang rusak atau tidak. Apabila ditemukan linen yang rusak maka diganti dengan linen yang baru atau dengan dijahit. Kemudian dilakukan pendistribusian linen ke unit atau ruangan paling lambat pukul 13.30 WIB.

Alur pekerjaan di laundry dilakukan oleh setiap tenaga kerja dari proses pengambilan sampai dengan proses pendistribusian, tidak ada petugas khusus yang menangani linen pada setiap tahapan proses, tetapi setiap pekerja menangani pekerjaan sejak dari pengambilan sampai dengan pendistribusian.

Jumlah linen kotor yang masuk di ruang laundry \pm 180 kg per hari. Tidak diberlakukan sistem *shift* kerja di instalasi binatu. Jam kerja disesuaikan dengan jam kerja rumah sakit yaitu mulai pukul 07.00 WIB sampai pukul 14.00 WIB dengan satu kali istirahat.

6. Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Penerapan keselamatan kerja terbukti dengan adanya kebijakan yang dikeluarkan oleh rumah sakit diantaranya dengan adanya prosedur tetap berupa penatalaksanaan penanganan linen dan Organisasi K3 di unit laundry berada langsung di bawah PK3RS. Terdapat alat pelindung yang disediakan oleh pihak rumah sakit seperti masker, sepatu *boot*, pakaian kerja, dan topi. Alat pelindung diri tersebut akan diganti oleh pihak rumah sakit apabila terdapat kerusakan.

Untuk kesehatan tenaga kerja dilakukan pemeriksaan secara berkala, sedangkan untuk pencegahan terhadap potensi kebakaran telah dilakukan pelatihan pemadam kebakaran dan dipasang Alat Pemadam Api Ringan (APAR) dan hidran di luar ruangan.

7. Faktor Bahaya yang Berpengaruh Terhadap K3 di Unit Laundry

a. Faktor fisik

Berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan di tempat pencucian, penyetrikaan dan distribusi April 2009, diperoleh hasil sebagai berikut:

1) Kebisingan

Tabel 1. Hasil Pengukuran Intensitas Kebisingan

No	Tempat	Intensitas	Waktu Pemaparan
1	Pencucian	72 dB	7 jam/ari
2	Penyetrikaan	66 dB	7 jam/hari
3	Distribusi	63 dB	7 jamhari

Sumber : Data Benar Pengukuran Tanggal 17 April 2009

Hasil pengukuran di unit laundry yaitu antara 63-72 dB. Intensitas tertinggi di tempat pencucian. Kebisingan bersumber dari mesin cuci yang terdapat di laundry.

Upaya yang dilakukan untuk pengendalian antara lain : perawatan dan perbaikan pada bagian mesin yang rusak, adanya prosedur kerja yang aman dan mengadakan rotasi kerja.

2) Pencahayaan

Tabel 2. Hasil Pengukuran Pencahayaan

No	Tempat	Penerangan	
		Alami	Buatan
1	Pencucian	107,7 Lux	462 Lux
2	Penyetrikaan	187,7 Lux	283,6 Lux
3	Distribusi	75, 5 Lux	78,2 Lux

Sumber : Data Benar Pengukuran Tanggal 25 Maret 2009

Hasil pengukuran intensitas pencahayaan secara alami antara 75,5-187,7 Lux, sedangkan untuk intensitas pencahayaan secara buatan antara 78,2-462 Lux. Untuk penerangan alami tertinggi di tempat penyetrikaan dan penerangan buatan tertinggi di tempat pencucian. Penerangan alami bersumber dari cahaya matahari, sedangkan untuk penerangann buatan bersumber dari lampu.

Upaya yang dilakukan untuk perbaikan dan pengendalian yaitu perbaikan sistem penerangan baik penerangan alami maupun buatan serta pemilihan warna yang sesuai agar tidak menimbulkan kesilauan seperti cat dinding warna putih.

3) Suhu

Tabel. 3. Hasil Pengukuran Nilai Suhu

No.	Tempat	Suhu
1	Pencucian	26,12 ⁰ C
2	Penyetrikaan	26,52 ⁰ C
3	Distribusi	25,3 ⁰ C

Sumber : Data Benar Pengukuran Tanggal 31 Maret 2009

Pengukuran suhu dilakukan dengan menggunakan alat thermohigrometer. Pengukuran dengan thermohigrometer yaitu dengan meletakkan alat di suatu ruang atau tempat kemudian dидiamkan beberapa saat, maka alat akan menunjukkan besarnya suhu dalam ruang tersebut. Hasil pengukuran nilai suhu antara 25,3-26,52⁰ C. Untuk mencegah terjadinya gangguan pada pekerjaan oleh karena suhu telah dilakukan pengendalian. Upaya Pengendalian yang telah dilakukan antara lain :

- a) Telah dilakukan pemasangan ventilasi
- b) Pemadaman lampu
- c) Pengaturan pemaparan kerja
- d) Penyediaan suplai air minum

b. Faktor Kimia1) Debu

Berdasarkan observasi dan pengamatan, debu kapas yang ada di laundry berasal dari linen kotor maupun linen bersih. Dalam jangka waktu yang lama atau kurang lebih lima tahun tenaga kerja dapat mengalami *byssinosis*. *Byssinosis*

termasuk golongan *pneumoconiosis* yaitu kelainan atau penyakit yang terjadi karena penimbunan debu kapas dalam paru-paru melalui saluran pernapasan.

Upaya yang telah dilakukan untuk mengurangi paparan terhadap debu kapas yang ada di laundry antara lain :

- a) Sistem ventilasi yang baik dan cukup
- b) Pengepelan minimal 2 kali sehari
- c) Pembersihan secara rutin menggunakan cara yang tidak menebarkan debu.
- d) Menggunakan APD (masker) pada saat bekerja, untuk mengurangi kadar debu yang terhirup.

2) Bahan Kimia

Bahan kimia bersumber dari bahan-bahan yang digunakan dalam proses pencucian di laundry. Bahan-bahan tersebut yaitu *detergen*, *softener*, *lysol*, *bleach*. Bahan-bahan kimia tersebut dapat menyebabkan iritasi pada kulit dan dermatitis kontak. Untuk mencegah bahaya bahan-bahan kimia tersebut telah dilakukan upaya pengendalian, antara lain :

- a) Bahan-bahan disimpan dalam gudang di laundry
- b) Cara penggunaan bahan kimia, untuk detergen dibungkus dalam plastik terlebih dahulu sehingga tidak kontak langsung dengan kulit.
- c) Penggunaan masker dan sarung tangan.

3. Faktor Biologis

Faktor biologis yang terdapat di laundry seperti jamur, bakteri yang bersumber dari linen kotor yang mungkin terinfeksi penyakit menular yang dapat

menyebabkan terjadinya infeksi nosokomial. Usaha yang telah dilakukan dalam pengendalian dan mencegah timbulnya infeksi nosokomial antara lain :

- 1) Menghilangkan bakteri, jamur dengan pendesinfeksi linen
- 2) Pemantauan lingkungan kerja
- 3) Membersihkan mesin dan tempat kerja
- 4) Adanya prosedur kerja yang aman
- 5) Setiap tenaga kerja menjaga kebersihan diri
- 6) Perilaku kerja, tidak boleh makan dan minum pada saat bekerja.

4. Faktor Fisiologis

Sistem kerja yang berlaku di unit laundry adalah 7 jam kerja sehari dengan 1 jam istirahat selama 6 hari kerja dan hari minggu jam lembur apabila diperlukan.

Dari hasil pengamatan terhadap sikap kerja di laundry, dengan sikap kerja duduk di kursi dan meja sebagai landasan kerja, ketinggian landasan tidak menyebabkan sikap badan membungkuk. Sikap kerja angkat-angkut pada proses pencucian sampai dengan distribusi dapat mengakibatkan kelainan pada otot punggung apabila proses atau cara mengangkat salah.

Sikap kerja berdiri pada proses penyetricaan khususnya dengan mesin *roll* dengan ketinggian landasan mesin tidak menyebabkan sikap badan membungkuk pada saat bekerja, tetapi apabila terlalu lama berdiri maka akan mengakibatkan kelelahan otot kaki. Upaya-upaya pengendalian yang telah dilakukan untuk menghindari terjadinya kelelahan dan penyakit akibat kerja antara lain :

- 1) Disediakan kursi atau menggunakan kursi pada proses penyetricaan.
- 2) Disediakan troli dan menggunakan troli dalam pengangkutan linen.

e. Faktor Mental-Psikologis

Berdasarkan wawancara dan pengamatan, tenaga kerja tidak mengalami kejenuhan pada saat bekerja, hubungan kerja dengan sesama ataupun dengan atasan terjalin baik. Upaya yang telah dilakukan adalah dengan menciptakan dan menjalin hubungan yang baik antara tenaga kerja dengan sesama maupun atasannya, saling menjaga komunikasi dengan baik.

B. PEMBAHASAN

1. Laundry

Keadaan laundry dilihat secara umum letaknya jauh dari ruang pasien, lantai terbuat dari beton dan tidak licin, disediakan kamar mandi, WC, tempat cuci tangan dengan kran air, terdapat saluran pembuangan air kotor, tempat cuci selalu terjaga kebersihannya, disediakan mesin cuci, sarana pengering, tempat linen kotor dan linen bersih, air panas untuk desinfeksi dan perlengkapan cuci disimpan di gudang. Hal ini telah sesuai Kepmenkes No. Kep. 1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

2. Pengelolaan Laundry

Pengelolaan laundry di RSUD Setjonegoro Wonosobo sudah optimal, terbukti telah disediakan SDM yang terlatih, peralatan kerja yang sudah lengkap, bahan-bahan yang digunakan di laundry sudah lengkap dengan MSDS, Hal ini sesuai dengan Kepmenaker 187/MEN/1999 Tentang pengendalian Bahan Kimia Berbahaya di Tempat Kerja pasal 4 Tentang Penyediaan MSDS.

Pengelolaan laundry sudah memperhatikan kepentingan pencegahan terhadap infeksi oleh mikroorganisme, jamur dan bakteri. Telah ada perbedaan transportasi (Peralatan) pada pengambilan linen kotor dan pendistribusian linen bersih, selain itu juga telah dilakukan desinfeksi terhadap linen kotor. Hal ini telah sesuai Kepmenkes No. Kep. 1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

Di laundry, linen kotor dilakukan pencucian sesuai dengan prosedur pengelolaan linen yang benar, adapun prosedurnya sebagai berikut :

a) Pengambilan Linen

Dalam proses pengambilan linen, sudah ada pemisahan antara linen infeksius dan non infeksius. Linen infeksius ditempatkan pada plastik warna merah untuk menghindari kontaminasi terhadap petugas. Linen-linen tersebut ditempatkan pada tempat yang berbeda, hal ini untuk memudahkan dalam pengambilan. Dalam pengambilan linen kotor perlu diperhatikan, harus lebih hati-hati dan menggunakan APD (masker, sarung tangan)

b) Pengangkutan Linen

Alat yang digunakan untuk pengangkutan linen adalah troli. Dalam proses pengangkutan sudah sesuai dengan aturan, terbukti dengan membedakan antara troli linen kotor dan linen bersih. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi kontaminasi antara linen bersih dan linen kotor. Petugas sudah dilengkapi dengan alat pelindung diri saat pengangkutan berupa masker dan sarung tangan.

c) Penimbangan Linen

Penimbangan linen kotor setelah tiba di ruang laundry dimaksudkan untuk mengetahui banyaknya detergen yang dibutuhkan untuk mencuci.

d) Pencatatan Linen

Pencatatan terhadap linen dilakukan melalui pengisian buku inventaris linen yang sudah disediakan. Jumlah linen yang masuk dan keluar dicatat pada buku inventaris tersebut, sehingga kebutuhan linen dapat berjalan dengan tertib dan lancar.

e) Penyortiran Linen

Penyortiran dilakukan sebelum proses pencucian. Penyortiran dimaksudkan :

1) Linen yang sejenis dapat dicuci bersama-sama

Yaitu linen yang jenis dan warnanya sama dapat dicuci secara bersama-sama sehingga dapat lebih efisien.

2) Penanganan linen bersih dapat lebih efisien

Linen yang sudah disortir dapat segera dicuci, dikeringkan dan disetrika kemudian dapat segera didistribusikan dengan lancar.

3) Linen terkena noda, tinja dan nanah dapat diketahui

Dengan penyortiran antara linen infeksius dan non infeksius dapat segera diketahui dan dapat segera dilakukan pencucian dan pendesinfeksi.

f) Perendaman Linen

Perendaman linen untuk linen infeksius menggunakan desinfektan detergent dan air sehingga dengan desinfeksi tersebut semua noda dan kuman yang terdapat dalam linen tersebut dapat hilang.

g) Penyikatan Linen

Penyikatan linen dimaksudkan untuk menghilangkan noda pada linen. Untuk menghilangkan noda juga sudah dilakukan dengan menggunakan cairan penghilang noda. Tahap penghilangan noda sudah melalui tahap yang benar.

h) Pencucian Linen

Di dalam proses pencucian sudah berjalan dengan baik melalui proses-proses untuk pencegahan kontaminasi. Pencucian untuk linen yang pertama adalah linen bayi, setelah itu pencucian linen non infeksius dan linen infeksius yang dilakukan secara terpisah. Pada saat mencuci tenaga kerja sudah menggunakan alat pelindung diri berupa sepatu *boot*, masker, sarung tangan karet, tetapi masih terdapat tenaga kerja yang belum menggunakan alat pelindung diri dengan alasan tidak nyaman pada saat memakainya.

i) Pengeringan Linen

Setelah proses pencucian, pembilasan hingga pemerasan, kemudian linen dikeringkan. Proses pengeringan dengan memanfaatkan sinar matahari dan menggunakan mesin pengering yang sudah disediakan di laundry.

j) Penyetrikaan Linen

Setelah linen dikeringkan kemudian dilakukan penyetrikaan. Alat yang digunakan yaitu mesin *rool* dan setrika tangan. Dalam proses penyetrikaan tidak terdapat tenaga khusus menyetrika, jadi kemungkinan besar dapat terjadi rekontaminasi.

k) Pengawasan Linen Rusak

Pengawasan linen rusak dimaksudkan untuk mengetahui linen yang rusak, sehingga dapat segera dilakukan pengantian, dengan begitu kebutuhan linen dapat segera tercukupi.

l) Penyimpanan Linen

Linen yang sudah bersih dan disetrika kemudian disimpan dalam almari penyimpanan tertutup dan dilengkapi dengan kapur barus untuk mencegah binatang atau serangga masuk dan bau apek.

m) Pendistribusian Linen

Pendistribusian linen ke ruangan menggunakan troli tertutup. Untuk linen keperluan operasi disterilisasi terlebih dahulu dan boleh dibuka pada saat akan digunakan, hal ini dimaksudkan agar tidak terjadi rekontaminasi. Dengan pengiriman atau pendistribusian linen tersebut maka semua unit atau ruangan kebutuhan linen dapat terpenuhi.

3. Alur Kerja di Laundry

Alur kerja pengelolaan linen di laundry RSUD Setjonegoro Wonosobo di mulai dari proses pengambilan sampai dengan pendistribusian linen bersih. Setiap tenaga kerja melakukan setiap tahapan proses dari pengambilan sampai dengan pendistribusian linen, hal ini telah sesuai dengan Depkes RI (2004).

Dalam alur pekerjaan di laundry yang dilakukan oleh setiap tenaga kerja dari proses pengambilan sampai dengan proses pendistribusian dan tidak ada petugas khusus yang menangani linen pada setiap tahapan proses, tetapi setiap pekerja

menangani pekerjaan sejak dari pengambilan sampai dengan pendistribusian, hal ini belum sesuai dengan teori dalam Depkes RI (2004).

4. Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Adanya kebijakan protap kerja yang tepat, dibentuknya organisasi K3 telah sesuai dengan Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 yang mana sebagai aturan pelaksanaan dari Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 yang menyangkut perlindungan tenaga kerja. Organisasi K3 di laundry dalam menjalankan tugas dan fungsinya kurang maksimal, hal ini disebabkan oleh K3 di laundry berada di bawah organisasi bidang sanitasi dalam satu organisasi dengan CSSD dan penanganan limbah sehingga penanganan masalah K3 kurang fokus dan kurang maksimal.

Telah disediakan alat pelindung diri berupa sarung tangan, masker, sepatu *boot*, topi, pakaian kerja. Hal ini telah sesuai dengan Undang-Undang No 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja pasal 14 poin (c) Tentang Kewajiban Pengurus Menyediakan Secara cuma-cuma Alat Pelindung Diri Pada Tenaga Kerja. Dalam penggunaan alat pelindung diri tidak semua tenaga kerja memakainya dengan alasan tidak nyaman dan karena telah terbiasa dengan kebiasaan dengan tempat kerja, hal ini tidak sesuai dengan Undang-Undang No 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja pasal 12 poin (b) Tentang Kewajiban dan atau Hak Tenaga Kerja Untuk Memakai Alat Pelindung Diri yang Diwajibkan.

Untuk pemeriksaan kesehatan telah disediakan poliklinik dan pemeriksaan secara berkala, hal ini sesuai dengan Permenaker Trans No. Per. 03/MEN/1982

tentang Pelayanan Kesehatan Kerja, dalam pasal 2 mengenai Tugas Pokok Pelayanan Kesehatan Kerja.

Untuk keselamatan sarana pencegahan terjadinya kebakaran, tenaga kerja sudah dilatih tentang pemadaman api. Terdapat 3 APAR di ruang laundry dan hidran di luar ruang laundry. Telah dilakukan pemeriksaan APAR setiap 1 tahun sekali. Hal ini telah sesuai Kepmenaker No. Kep.186/MEN/1999 Tentang Unit Pengangulangan Kebakaran di Tempat Kerja,

5. Upaya Pengendalian Terhadap Faktor Bahaya

Semua upaya pengendalian terhadap faktor bahaya dimaksudkan untuk pencapaian keselamatan dan kesehatan kerja tenaga kerja serta mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja sehingga tercipta lingkungan kerja yang aman, nyaman, sehat dan kerugian dapat dihindarkan.

a. Faktor Fisik

1) Kebisingan

Tabel 4. Perbandingan Hasil Pengukuran Intensitas Kebisingan Dengan Standart

No	Tempat	Intensitas	Waktu Terpapar	NAB
1	Pencucian	72 dB	7 jam/hari	85 dB
2	Penyetrikaan	66 dB	7 jam/hari	85 dB
3	Distribusi	63 dB	7 jam/hari	85 dB

Sumber : Data Benar Pengukuran Tanggal 17 April 2009

Kebisingan di 3 tempat atau tiga titik yaitu tempat pencucian (72 dB), tempat penyetrikaan (66 dB), dan tempat distribusi (63 dB) tidak melebihi NAB karena waktu pemaparan selama 7 jam per hari, hal ini telah sesuai dengan

Kepmenaker No. Kep. 51/MEN/1999 Tentang NAB Kebisingan Di Tempat Kerja Yaitu untuk NAB kebisingan sebesar 85 dB untuk waktu kerja 8 jam per hari, sehingga tidak berpengaruh terhadap pendengaran tenaga kerja. Telah dilakukan pengendalian dengan perawatan dan pemeriksaan terhadap mesin yang digunakan di laundry.

2) Penerangan

Tabel 5. Perbandingan Hasil Pengukuran Pencahayaan Dengan Standar

No	Tempat	Penerangan		NAB
		Alami	Buatan	
1	Pencucian	107,7 Lux	462 Lux	50 Lux
2	Penyetrikaan	187,7 Lux	283,6 Lux	50 Lux
3	Distribusi	75, 5 Lux	78,2 Lux	50 Lux

Sumber : Data Benar Pengukuran Tanggal 25 Maret 2009

Hasil pengukuran terendah adalah 75,4 Lux pada tempat pendistribusian, hal ini karena dilakukan dengan penerangan alami. Hal ini telah sesuai dengan Peraturan Menteri Perburuan No. 7 Tahun 1964 Tentang Syarat Kesehatan Kebersihan serta Penerangan Dalam Tempat Kerja, untuk membedakan barang kasar intensitas penerangan paling sedikit 50 Lux. Telah dilakukan pengendalian dengan perbaikan sistem penerangan baik penerangan alami maupun buatan serta pemilihan warna yang sesuai agar tidak menimbulkan kesilauan seperti cat dinding warna putih.

3) Suhu

Tabel 6. Perbandingan Hasil Pengukuran Nilai Suhu Ruangan Dengan Standar

No.	Tempat	Suhu	NAB
1	Pencucian	26,12 ⁰ C	18-28 ⁰ C
2	Penyetrikaan	26,52 ⁰ C	18-28 ⁰ C
3	Distribusi	25,3 ⁰ C	18-28 ⁰ C

Sumber : Data Benar Pengukuran Tanggal 31 Maret 2009

Berdasarkan Kepmenkes No. Kep. 1405/Menkes/2002 Tentang Persyaratan dan Tata Cara Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri, hasil pengukuran suhu ruangan menunjukkan bahwa sudah memenuhi standart. Untuk menilai suhu ruang memakai parameter Kepmenkes No. Kep. 1405/MENKES/SK/XI2002 Tentang Persyaratan dan Tata Cara Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri, karena pada Kepmenkes No. Kep. 1204/MENKES/SK/X/2004 tidak dicantumkan standar suhu untuk laundry dan di laundry hanya terdapat tenaga kerja, bukan pasien sehingga mengikuti Kepmenaker No. Kep 51/MEN/1999. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa suhu di tempat pencucian 26,12⁰ C, tempat penyetrikaan 26,52⁰ C, dan

tempat distribusi $25,3^0$ C. Telah dilakukan penerapan sistem ventilasi untuk pergantian udara, pemadaman lampu saat bekerja untuk mengurangi panas.

b. Faktor Kimia

1) Debu

Kadar debu kapas di laundry yang bersumber dari linen kotor maupun linen bersih, penulis belum membuktikannya melalui pengukuran. Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kerja umumnya tidak mengalami keluhan penyakit akibat debu kapas. Di laundry telah dilakukan upaya untuk mengurangi kadar debu dengan pembersihan ruangan secara rutin, sistem ventilasi cukup untuk pergantian udara, pengepelan lantai minimal 2 kali sehari dan tata cara kerja dengan menggunakan alat pelindung diri (masker). Selain itu juga adanya prosedur kerja yang mengharuskan tenaga kerja mematuhi. Hal ini telah sesuai dengan SE Menaker No. SE. 01/Menaker/1997 Tentang Nilai Ambang Batas Faktor Kimia di Udara Lingkungan Kerja.

2) Bahan Kimia

Bahan kimia di laundry didapat dari agen yang dikirim ke Rumah Sakit. Semua bahan pada tempat yang terpisah yang kemudian dimasukkan dalam diligen-diligen ukuran 20 liter. Untuk detergen, sebelum digunakan dimasukan dalam plastik ukuran 0,5 kg karena untuk menghindari kontak langsung. Dalam pemindahan bahan kimia tenaga kerja sudah menggunakan alat pelindung diri

seperti masker, sarung tangan untuk menghindari tenaga kerja kontak langsung dengan bahan kimia dan terkena percikan bahan kimia. Dalam penggunaan bahan kimia yang terpenting harus memperhatikan MSDS yang ada. Di laundry sudah terdapat MSDS penggunaan bahan kimia tersebut. Hal ini sesuai dengan Kepmenaker 187/MEN/1999 Tentang pengendalian Bahan Kimia Berbahaya di Tempat Kerja pasal 4 Tentang Penyediaan MSDS.

c. Faktor Biologi

Faktor biologi yang bersumber dari linen dapat dicegah dengan pembersihan terhadap linen, dilakukan desinfeksi terhadap linen kotor infeksius dan non infeksius atau linen terdapat kuman, jamur, bakteri dan virus sehingga linen menjadi bersih dan tidak menimbulkan infeksi nosokomial, hal ini sudah sesuai dengan Depkes RI (2004).

d. Faktor Fisiologis

Tidak terdapat keluhan terhadap tenaga kerja, tetapi untuk sikap kerja yang tidak benar perlu diperhatikan, seperti cara mengangkat linen pada saat pengambilan linen sampai dengan pendistribusian linen. Apabila cara mengangkut salah akan menyebabkan gangguan tulang belakang, kelelahan dan menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja. Selain itu yaitu posisi kerja berdiri pada saat menyetrika, apabila terlalu lama dapat menyebabkan kelelahan otot kaki. Telah disediakan kursi dan troli untuk pekerjaan menyetrika dan pada proses angkat-angkut linen. Hal ini telah sesuai dengan teori Depkes RI (2004) dan tarwaka (2008).

e. Faktor Mental-psikologis

Di laundry, hubungan antara tenaga kerja dengan sesama ataupun dengan atasan terjalin baik sehingga proses kerja tidak terganggu, hal ini sudah sesuai dengan Depkes RI (2004).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan hasil pengamatan dan observasi yang dilakukan di laundry RSUD Setjonegoro Wonosobo dan pembahasannya antara lain :

1. Pengelolaan laundry sesuai dengan Kepmenkes No. Kep. 1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
2. prosedur pengelolaan linen mulai dari pengambilan. Pengangkutan, penimbangan, penyortiran, pencucian, pengeringan, penyetricaan, penyimpanan dan pendistribusian sudah dapat berjalan lancar.
3. Dalam alur kerja di laundry tidak terdapat tenaga kerja khusus di setiap tahapan proses, sehingga kemungkinan kontaminasi dapat terjadi.
4. Keselamatan dan kesehatan kerja belum sepenuhnya sesuai dengan Undang-Undang Tahun 1970, terutama dalam penggunaan APD karena masih terdapat tenaga kerja yang belum memakai APD dengan alasan tidak nyaman pada saat

memakainya, hal ini belum sesuai dengan hal ini tidak sesuai dengan Undang-Undang No 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja pasal 12 poin (b) Tentang Kewajiban dan atau Hak Tenaga Kerja Untuk Memakai Alat Pelindung Diri yang Diwajibkan.

5. Sikap kerja di unit laundry yaitu sikap kerja berdiri, duduk, dan angkat-angkut.
6. Telah dilakukan pe 47
7. Organisasi K3 di laundry berada di bawah organisasi bidang sanitasi yang berada dalam satu organisasi dengan CSSD (*Central Sterilisation supply Departemen*) dan pengolahan limbah sehingga dalam menjalankan tugas dan fungsinya belum optimal.
8. Upaya pengendalian terhadap faktor bahaya yang dilaksanakan belum optimal terutama pada faktor kimia, perlu ditingkatkan untuk pengendalian faktor tersebut.

B. Saran

Saran yang dapat penulis sampaikan antara lain :

1. Meningkatkan penyuluhan terhadap tenaga kerja tentang K3, khususnya penggunaan APD.
2. Lebih memaksimalkan tugas dan fungsi organisasi dalam menangani masalah K3 di laundry.
3. Meningkatkan upaya-upaya pengendalian terhadap faktor bahaya di laundry terutama terhadap pengendalian faktor kimia yaitu seharusnya untuk bahan

kimia yang cair pengambilan dan penggunaannya dilakukan dengan mengalirkan bahan kimia tersebut dari kaleng atau *diligen* melalui pipa kecil sehingga tidak terjadi percikan dan kontak langsung.



DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, 2002. Kepmenkes. No. 1405/MENKES/SK/XI/2002 *Tentang Peryaratan dan Tata Cara Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes, 2004. Kepmenkes. No. 1204/MENKES/SK/X/2004 *Tentang Peryaratan Penyehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes, 2004. *Manajemen Pengelolaan linen Rumah Sakit*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes, 2007. Kepmenkes No. 432/MENKES/SK/IV/2007 *Tentang Pedoman Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K₃) Di Rumah Sakit* : Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depnaker, 1970. Undang-undang No. 1 Tahun 1970 *Tentang Keselamatan Kerja*. Jakarta : Departemen Tenaga Kerja Republik Indonesia.
- Djamaluddin Ramlan, 2006. *Dasar-Dasar Kesehatan Kerja*.Jilid I, Porwokerto.
- Mohammad syafii,S, 1998. *Peraturan Perundangan dan Pedoman Teknis SMK₃*. Jakarta : Departemen Tenaga Kerja Republik Indonesia.
- Setyawati, L, 2000. *Pengaruh Pengendalian Peralatan Yang Ergonomis Terhadap Kelelahan Kerja & Stress Kerja*. Surabaya : PT. Guna Widya.
- Suma'mur, PK, 1996. *Higiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta : PT. Toko Gunung Agung.
- Tarwaka. 2008. *Keselamatan Kerja dan Kesehatan Kerja*. Surakarta : Harapan Press.
- Tarwaka, dkk. 2004. *Ergonomi Untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas*. Surakarta : UNIBA PRESS.