

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kurangnya keterbukaan dari informan, yang mengakibatkan informasi yang diberikan tidak sepenuhnya mencerminkan kondisi yang sebenarnya dilapangan.

5.2 Aspek Sosial Pengelolaan Linen Kotor di Instalasi *Laundry* RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa alat pelindung diri (APD) di Instalasi *laundry* RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar sudah tersedianya panduan tentang penggunaan APD di instalasi *laundry* dan sudah tersedianya APD dengan jumlah yang cukup dan kondisi yang layak sehingga diharapkan dapat memberikan rasa nyaman pada saat digunakan oleh staf di instalasi *laundry*. Namun dalam penggunaan APD masih terdapat ketidakpatuhan terhadap petugas dalam kelengkapan penggunaan APD pada saat bekerja. Untuk meminimalisir ketidakpatuhan dalam menggunakan APD ini, kepala ruangan selalu melakukan monitoring secara langsung dan melakukan evaluasi berupa memberikan teguran hingga sanksi bagi petugas yang tidak menggunakan APD dengan baik, dan juga rutin dilakukannya pemeriksaan kesehatan dan pemberian imunisasi secara berkala pada setiap petugas di instalasi *laundry* sebagai upaya pencegahan terjadinya infeksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti (2021), karena sebagian pekerja hanya mengetahui tetapi belum memahami apa yang dimaksud dengan APD, baik syarat, kegunaan maupun akibatnya jika tidak menggunakannya. Dalam penelitian Nurdiyanti (2023) juga menjelaskan dalam pelaksanaan pengelolaan linen seringkali ditemukan bahwa pengelolaan linen yang tidak selalu sesuai dengan prosedur yang ada. Seperti pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang kurang optimal berupa pemakaian alat pelindung diri (APD) yang kurang lengkap sehingga diperlukan pengawasan dan pelatihan yang bertujuan untuk mengubah pola kerja pegawai instalasi *laundry* meliputi adanya tindakan prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), serta pengendalian lingkungan bertujuan untuk menjauhkan tenaga karyawan dari resiko terkontaminasi

Menurut Rizkia (2022) Alat pelindung diri merupakan alat yang berfungsi untuk melindungi pekerja yang diakibatkan oleh adanya kontak dengan bahaya (*hazard*) ditempat kerja, diantaranya seperti di rumah sakit, dengan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang baik dapat memberikan perlindungan bagi pekerja dan mengurangi tingkat keparahan yang mungkin terjadi serta dapat mendukung kinerja pekerja, sehingga dapat meningkatkan produktivitas pekerja.

Berdasarkan hasil observasi peneliti tentang kepatuhan penggunaan APD petugas di instalasi *laundry* RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar dimana adanya terdapat ketidakpatuhan staf terhadap kelengkapan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada saat melakukan pengelolaan linen di instalasi *laundry*, padahal sudah adanya panduan berupa SOP tentang waktu pengguna dan

jenis-jenis APD yang wajib digunakan oleh staf di instalasi *laundry*. Berdasarkan evaluasi yang dilakukan komite PPI dimana ketidakpatuhan staf dalam menggunakan APD ini berdasarkan pada beberapa alasan, yaitu dikarenakan lupa, terburu-buru, dan merasa tidak nyaman dalam penggunaannya.

Dengan demikian diharapkan pihak komite PPI dan kepala ruang instalasi *laundry* dapat meningkatkan pemberian pengawasan dan sosialisasi kepada staf tentang pentingnya kepatuhan tentang penggunaan APD sebagai upaya pencegahan infeksi dan untuk melindungi staf dari resiko bahaya ditempat kerja, serta memberikan teguran dan sanksi jera terhadap staf yang tidak menggunakan APD dalam melakukan pengelolaan linen kotor di instalasi *laundry*.

5.3 Aspek Teknis Pengelolaan Linen Kotor di Instalasi *laundry* RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar

Dari hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa rumah sakit masih dalam tahap pengadaan peralatan yang sesuai dengan standar sehingga hal ini dapat menghambat efektivitas proses pencucian dan pencegahan infeksi. Sedangkan untuk perawatan pada peralatan yang digunakan tidak ada jadwal yang pasti karena perawatan dilakukan tergantung dengan kerusakan yang terjadi, jika peralatan tidak diberikan perawatan secara berkala, maka kerusakan yang terjadi akan lebih serius dan dapat mengganggu operasional instalasi *laundry*. Dalam proses pencucian linen menggunakan bahan pembersih dengan takaran tertentu, namun dilapangan, staf tidak konsisten dalam menyebutkan jenis bahan pembersih dan takaran yang digunakan sehingga dapat mempengaruhi efektivitas

pencucian. Proses pencucian menggunakan suhu dan waktu tertentu untuk linen infeksius dan linen non infeksius.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mukhtar et al (2019) yang mengatakan kendala yang muncul dalam pengelolaan linen juga tidak terlepas dari peralatan sebagai penunjang petugas dalam melaksanakan tugasnya. Kendala berupa lamanya perbaikan pada mesin yang rusak di Instalasi *laundry* juga dapat memperlambat kinerja petugas.

Menurut Permenkes Nomor 7 tahun 2019 menjelaskan bangunan *laundry* terdiri dari ruang-ruang terpisah sesuai kegunaannya yaitu ruang linen kotor dan ruang linen bersih harus dipisahkan dengan dinding yang permanen, ruang untuk perlengkapan kebersihan, ruang perlengkapan cuci, ruang kereta linen, kamar mandi dan ruang peniris atau pengering untuk alat-alat termasuk linen. Proses pencucian *laundry* yang dilengkapi dengan suplai uap panas (*steam*), maka seluruh pipa steam yang terpasang harus aman dengan dilengkapi *steam trap* atau kelengkapan pereduksi panas pipa lainnya. Ruangan *laundry* dilengkapi ruangan menjahit, gudang khusus untuk menyimpan bahan kimia untuk pencucian dan dilengkapi dengan penerangan, suhu dan kelembaban serta tanda/symbol keselamatan yang memadai (Ummah, 2019).

Berdasarkan hasil observasi peneliti, sarana di instalasi *laundry* RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar yang meliputi pembagian ruangan instalasi *laundry* dan penggunaan air panas pada proses pencucian. Pembagian ruangan di instalasi *laundry* sudah dilakukan sesuai dengan standar dimana sudah

adanya area kotor dan area bersih untuk pengelolaan linen. Area kotor digunakan untuk penerimaan linen kotor dari ruangan, pemilahan linen, dan pencucian linen. Area bersih digunakan untuk proses pengeringan linen setelah dicuci, proses penyetricaan, dan pelipatan setelah di setrika. Suhu air panas yang digunakan untuk mencuci sudah diatur secara otomatis pada mesin cuci sehingga sesuai dengan kebutuhan jenis linen kotor.

Menurut Permenkes Nomor 7 Tahun 2019 menjelaskan menimbang berat linen untuk menyesuaikan dengan kapasitas mesin cuci dan kebutuhan deterjen dan disinfektan. Rumah sakit harus melakukan pencucian secara terpisah antara linen infeksius dan non infeksius. Suhu air panas untuk pencucian 70°C dalam waktu 25 menit atau 95°C dalam waktu 10 menit (Ummah, 2019).

Berdasarkan hasil observasi langsung peneliti di instalasi *laundry* RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar, peralatan yang digunakan dalam proses pengelolaan linen di rumah sakit meliputi mesin cuci, mesin setrika, mesin pengering, dan *trolley* pengangkut linen. Dalam proses pencucian rumah sakit hanya memiliki 1 mesin cuci dan 1 mesin pengering sehingga dapat mempengaruhi efektifitas dari pengelolaan linen dirumah sakit. Perawatan yang dilakukan untuk peralatan yang digunakan tidak ada jadwal tetapnya, perawatan dilakukan ketika ditemukannya kerusakan.

Berdasarkan hasil telaah dokumen yang dilakukan peneliti berupa telaah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP) di instalasi *laundry* menjelaskan bahwa bahan pembersih yang digunakan dalam proses pencucian ada 4 jenis

dengan masing-masing takaran M.44 90 ml, Md Pine 120 ml, Laudet 150 ml dan OXO 180 ml. Namun dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa sebagian staf di instalasi *laundry* belum memahami jenis dan takaran yang perlu digunakan dalam proses pencucian linen, sehingga hal ini dapat mempengaruhi efektivitas linen. Suhu dan waktu untuk proses pencucian linen berbeda, sesuai dengan jenis linen kotorannya. Linen kotor infeksius dicuci dengan suhu 75°C hingga 90°C dengan waktu sekitar 30 menit sampai 1 jam dan untuk linen kotor non-infeksius proses pencuciannya menggunakan suhu di bawah 75°C, dengan waktu pencucian sekitar 30 hingga 40 menit.

Dengan demikian rumah sakit diharapkan dapat menunjang pengadaan peralatan di instalasi *laundry* agar sesuai dengan standar yang ada, menetapkan jadwal tetap untuk melakukan perawatan pada peralatan yang digunakan secara berkala agar jika terjadi kerusakan pada perawatan yang digunakan dapat diketahui dengan segera sebelum kerusakan semakin berat. Memberikan pelatihan dan sosialisasi dengan melibatkan petugas instalasi *laundry* tentang penggunaan jenis bahan pembersih dan takarannya secara tepat sesuai dengan yang dibutuhkan.

5.4 Aspek Administrasi Pengelolaan Linen Kotor di Instalasi *laundry* RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar

Dari hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa sebagian petugas mengaku telah memahami dan telah menjalankan SOP yang ada. Namun, sebagian petugas belum menerapkan SOP dengan benar terutama dalam penggunaan APD. Banyak petugas yang merasa kurang nyaman saat

menggunakan APD sehingga mengurai kepatuhan mereka dalam menjalankan SOP. Meskipun telah diberikan re-edukasi jika ditemui ketidakpatuhan pada petugas, namun hal ini tetap dirasa belum efektif untuk memastikan semua petugas benar-benar memahami dan mengikuti SOP.

Berdasarkan hasil telaah dokumen yang dilakukan peneliti pada SOP di instalasi *laundry* RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar menjelaskan bahwa semua tahapan pengelolaan linen kotor sudah dijelaskan secara terperinci, mulai dari penanganan linen kotor diruangan, pengambilan linen kotor diruangan, penerimaan, penimbangan, pencatatan, pencucian linen infeksius dan non infeksius, penyortiran, penyetricaan, pelipatan, pengemasan, penyimpanan, pendistribusian, penukaran laken pasien, pencucian tirai/gorden, membersihkan *trolley*, prosedur penggunaan peralatan, serta penggunaan APD pada petugas *laundry*.

Berdasarkan hasil observasi langsung yang dilakukan peneliti di instalasi *laundry* RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar tentang penerapan SOP bagi petugas dalam pengelolaan linen kotor. Salah satu yang menjadi tantangan dalam penerapan SOP ini yaitu kepatuhan staf dalam penggunaan APD. Pada saat melakukan pengawasan oleh komite PPI, jika ditemukannya ketidakpatuhan pada staf, maka dari komite PPI akan memberikan re-edukasi tentang pentingnya penggunaan APD pada saat bekerja di instalasi *laundry* sebagai salah satu upaya pencegahan infeksi pada staf di instalasi *laundry*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mukhtar (2019) menjelaskan bahwa SOP dibuat sebagai dasar dan prosedur dari setiap tahap pengelolaan linen. Selain itu, SOP juga berguna untuk menghindari petugas dari kesalahan dalam bekerja. Pada observasi yang dilakukan, terdapat beberapa SOP yang diabaikan oleh petugas *laundry*, seperti pemakaian APD. APD digunakan untuk menghindari petugas dari bahaya dan risiko yang ada di Instalasi *laundry*. APD yang ada diinstalasi *laundry* sudah lengkap, namun petugas *laundry* tidak menggunakan APD sebagaimana mestinya. Petugas seringnya hanya menggunakan masker dan sepatu karet saja.

Menurut Darwel (2019) keberhasilan rumah sakit dalam menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat tidak hanya ditentukan oleh penyediaan sarana medik dan pelayanan medik. Faktor pendukung juga sangat menentukan keberhasilan rumah sakit dalam mempercepat pemulihan kesehatan pasien rumah sakit. Salah satu faktor pendukung tersebut adalah penyediaan linen.

Linen adalah serat lena yang didapat dari sejenis alang-alang yang tumbuh di daerah sub tropis yang dipintal dan ditenun menjadi tekstil halus dan berdaya serap tinggi. Pengelolaan linen tidak baik mempunyai dampak resiko penularan penyakit infeksi dan resiko bahaya yang akan mempengaruhi situasi dan kondisi di rumah sakit. Kebutuhan linen di setiap ruangan rumah sakit bervariasi baik jenis, jumlah dan kondisinya. Alur pengelolaan linen cukup panjang, membutuhkan pengelolaan khusus dan melibatkan banyak tenaga kesehatan. Kualitas linen yang baik penting diperhatikan agar terhindar dari penyakit infeksi dan efek penggunaan bahan (Darwel, 2019).

Dengan demikian rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan evaluasi terhadap jenis APD yang digunakan dengan melakukan survei untuk mendapatkan masukan dari petugas instalasi *laundry* mengenai APD yang lebih nyaman dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Memberikan pelatihan dan sosialisasi yang lebih mendalam tentang pentingnya penggunaan APD dan kepatuhan terhadap SOP untuk menjaga keselamatan kerja dari resiko bahaya. Meningkatkan pengawasan dan audit untuk memastikan semua petugas memahami SOP yang ada.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang Analisis Pengelolaan Linen Kotor Di Instalasi *Laundry* RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar dapat disimpulkan bahwa :

1. Aspek sosial dalam pengelolaan linen kotor di instalasi *laundry* RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar yang meliputi penetapan dan menyediakan jenis APD, kepatuhan dalam penggunaan APD, dan pemberian pemeriksaan kesehatan dan imunisasi pada petugas sudah berjalan cukup baik. Persediaan APD di Instalasi *laundry* RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar telah memadai, dan yang bertanggung jawab dalam penyediaan APD itu adalah kepala ruang instalasi *laundry*, dan jika ada kendala akan melaporkan ke Komite PPI. Kepatuhan penggunaan APD penting untuk mencegah infeksi. Selain itu, petugas juga menjalani pemeriksaan kesehatan dan imunisasi rutin, seperti HBsAg, Anti-HBs, Sifilis, HIV, dan imunisasi catin, yang dilakukan setiap 6 bulan atau setahun sekali
2. Aspek teknis dalam pengelolaan linen kotor di instalasi *laundry* RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar, yaitu meliputi pemisahan area kotor dan area bersih diinstalasi *laundry* telah dilakukan dengan baik, dan sudah ada 2 pintu yang terpisah untuk linen bersih dan linen kotor.

Penetapan tata ruang dan alur kerja di instalasi *laundry* dilakukan melalui koordinasi antara Komite PPI dan kepala ruang untuk memastikan kesesuaian dengan standar. Rumah sakit masih melengkapi peralatan sesuai standar, dengan perawatan rutin meski beberapa perbaikan memerlukan waktu lama. Penggunaan bahan pembersih telah diatur dalam panduan, termasuk jenis dan takarannya. Proses pencucian juga mengikuti standar suhu dan waktu, yaitu 75°C–95°C selama 30–60 menit untuk linen infeksius, dan di bawah 75°C selama 30–40 menit untuk linen non infeksius.

3. Aspek administrasi dalam pengelolaan linen kotor di instalasi *laundry* RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar yaitu Komite PPI memberikan pengawasan langsung terhadap pelaksanaan SOP pada petugas instalasi *laundry*. Pengawasan terhadap kepatuhan SOP di instalasi *laundry* dilakukan melalui observasi langsung, audit oleh Komite PPI, dan koordinasi antar kepala ruangan. Jika ditemukan pelanggaran, petugas akan diberi re-edukasi. Tantangan utama yang dihadapi adalah ketidaknyamanan petugas dalam menggunakan APD, yang berdampak pada tingkat kepatuhan.

6.2 Saran

Sebagai masukan serta referensi kerja dalam menganalisis proses pengelolaan linen kotor, maka ada beberapa saran yang mungkin dapat berguna antara lain:

1. Dalam menjalankan aspek sosial berupa kepatuhan penggunaan APD dan pemberian pemeriksaan kesehatan, diharapkan pihak komite PPI dan kepala ruang instalasi *laundry* meningkatkan pemberian pengawasan dan sosialisasi kepada staf tentang pentingnya kepatuhan tentang penggunaan APD sebagai upaya pencegahan infeksi, serta memberikan pengawasan dan tindakan tetap terhadap staf yang tidak menggunakan APD dalam upaya penyelamatan staf dari kecelakaan
2. Berdasarkan aspek teknis diinstalasi *laundry*, rumah sakit diharapkan dapat menetapkan jadwal tetap untuk melakukan perawatan pada peralatan yang digunakan secara berkala agar jika terjadi kerusakan pada peralatan yang digunakan dapat diketahui dengan segera sebelum kerusakan semakin berat. Memberikan pelatihan dan sosialisasi dengan melibatkan petugas instalasi *laundry* tentang penggunaan jenis bahan pembersih dan takarannya secara tepat sesuai dengan yang dibutuhkan.
3. Berdasarkan aspek administrasi rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan evaluasi terhadap jenis APD yang digunakan dengan melakukan survei untuk mendapatkan masukan dari petugas instalasi *laundry* mengenai APD yang lebih nyaman dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Meningkatkan pemberian pelatihan dan sosialisasi yang lebih mendalam tentang pentingnya penggunaan APD dan kepatuhan terhadap SOP. Meningkatkan pengawasan dan audit untuk memastikan semua petugas memahami SOP yang ada.

4. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dijadikan sebagai sumber bacaan untuk mahasiswa yang membutuhkan bacaan mengenai analisis pengelolaan linen kotor diinstalasi *laundry* dirumah sakit, serta dapat menambah wawasan bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk dapat meneliti lebih dalam tentang pengelolaan linen kotor diinstalasi *laundry* di rumah sakit dengan menggunakan metode FGD (*Focus Group Discussion*) yaitu metode penelitian kualitatif yang melibatkan diskusi kelompok terarah untuk mengumpulkan data dan informasi tentang suatu topik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, J. (2022). *Analisis Pengelolaan Linen di Uptd Puskesmas Pancoran Mas Depok Tahun 2022 Berdasarkan Permenkes No. 07 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. 07, 1–23.
- Alviani, A., dkk. (2019). Sanitasi Rumah Sakit Avisena. In *Sanitasi Rumah Sakit* (Issue 6).
- Ardiansyah, dkk. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>
- Asrulla, dkk. (2023). Populasi dan Sampling (Kuantitatif), Serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) dalam Pendekatan Praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 26320–26332.
- Astuti, T. P. (2021). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap dan Pengawasan dengan Kepatuhan Pemakaian Alat Pelindung Diri pada Petugas Laundry. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7, 167–186.
- Azaria, D. P. (2024). Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
- Darwel, D. D. (2019). Pengelolaan Linen Rumah Sakit Daerah Dr. Adnaan Wd Payakumbuh Sumatera Barat. *Human Care Journal*, 4(3), 123. <https://doi.org/10.32883/hcj.v4i3.231>
- Fanny, N., dkk (2023). Analisis pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit x kota surakarta. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 237–244.
- Fitra, M., dkk. (2022). *Sanitasi rumah sakit*. PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022.
- Fitriana, R. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014. *Procedia Manufacturing*, 1(22 Jan), 1–17.
- Habe, H., & Ahiruddin, A. (2017). Sistem Pendidikan Nasional. *Ekombis Sains: Jurnal Ekonomi, Keuangan Dan Bisnis*, 2(1), 39–45. <https://doi.org/10.24967/ekombis.v2i1.48>
- Hassan, H., dkk. (2016). Konstruksi Dan Alternatif Penyelesaiannya (Studi Kasus : Di Manado Town Square Iii). *Jurnal Sipil Statik*, 4(11), 657–644.
- Huberman, & Miles. (1992). Teknik Pengumpulan dan Analisis Data Kualitatif. *Jurnal Studi Komunikasi Dan Media*, 02(1998), 1–11.

- Indiarto, H. T. (2021). *Aplikasi Pengelolaan Data Laundry Berbasis Web Pada Rumah Sakit Ernaldi Bahar Kota Palembang*.
- Jenggawah, N., dkk. (2018). *Pengelolaan Linen, Sarana Prasarana*. 68–74.
- Kemenkes-RI. (2004). *Manajemen Linen 2004. Departemen Kesehatan RI (I)Irektorat Jenderal Pelayanan Medik 2004*.
- Marniati, Adjunct, D. (2020). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. In *Manajemen Sumber Daya Manusia*.
- Mukhtar, H., dkk (2019). Analisis Pengelolaan Linen di Instalasi Laundry Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(3), 112–119. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol4.iss3.278>
- Muktafi'ah, Y., dkk. (2021). Analysis of Inpatient Linen Management in Hospital Isolation Room in Indonesia: A Review. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(3), 723–728. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i3.1058>
- Ningsih, S., dkk. (2023). Manajemen Pengelolaan Linen di Instalasi Laundry Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 337–350. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.695>
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. In *Jakarta: EGC*.
- Nurdiyanti, I., & Ariyani, N. D. (2023). Pengaruh Pengelolaan Linen Terhadap Kinerja Karyawan di Instalasi Laundry Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 3(5), 9229–9236.
- Nurmala, I. (2018). *Pormosi kesehatan*. PT SADA KURNIA PUSTAKA.
- Permenkes 24, 2016. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit*. 1197.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Serta R&D*. In *Alfabeta, CV* (Issue April).
- Rizkia. (2022). Analisis Kepatuhan Pemakaian Alat Pelindung Diri pada Pekerja Instalasi Laundry di Rumah Sakit Umum Haji Medan. In *Braz Dent J*. (Vol. 33, Issue 1). Journal Article.
- Ummah, M. S. (2019). permenkes 07,2019. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. [http://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)