

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Makanan siap saji tanpa perlakuan mengandung rata-rata jumlah bakteri dalam nasi sebanyak 17 cfu/ gr.10³ jumlah kolon, pada daging sebanyak 14 cfu/ gr.10³ jumlah kolon, pada tahu sebanyak 18.67 cfu/ gr.10³ jumlah kolon, dan pada sayur sebanyak 25.33 cfu/ gr.10³ jumlah kolon. Terdiri dari bakteri *Bacillus subtilis*, *Staphylococcus epidermidis*, *E Coli*, *Klebsiella*.
2. Makanan siap saji diambil tanpa cuci tangan jumlah bakteri dalam makanan nasi sebanyak 39 cfu/ gr.10³ jumlah kolon, pada daging sebanyak 39 cfu/ gr.10³ jumlah kolon, pada tahu sebanyak 39.67 cfu/ gr.10³ jumlah kolon, dan pada sayur sebanyak 58.67 cfu/ gr.10³ jumlah kolon. Terdiri dari bakteri *Bacillus subtilis*, *Staphylococcus epidermidis*, *E Coli*, dan *Klebsiella*.
3. Makanan siap saji diambil setelah cuci tangan dengan sabun rata-rata jumlah bakteri dalam makanan nasi sebanyak 20.67 cfu/ gr.10³ jumlah kolon, pada daging sebanyak 18 cfu/ gr.10³ jumlah kolon, pada tahu sebanyak 23.67 cfu/ gr.10³ jumlah kolon, dan pada sayur sebanyak 34.67 cfu/ gr.10³ jumlah kolon. Terdiri dari bakteri *Bacillus subtilis*, *Staphylococcus epidermidis*.
4. Makanan siap saji diambil setelah cuci tangan dengan alkohol 70%) rata-rata jumlah bakteri dalam makanan nasi sebanyak 17 cfu/ gr.10³ jumlah kolon, pada daging sebanyak 14 cfu/ gr.10³ jumlah kolon, pada tahu sebanyak 18.67 cfu/ gr.10³ jumlah kolon, dan pada sayur sebanyak 26.33 cfu/ gr.10³ jumlah kolon. Pada nasi, daging, dan tahu tidak ada pertumbuhan kuman, sedangkan pada sayur terdapat bakteri *Staphylococcus epidermidis*.

5. Kelompok yang berbeda secara signifikan jumlah bakterinya adalah antara kelompok tanpa cuci tangan dengan *hand wash*, tanpa cuci tangan dengan *hand rub*, dan tanpa cuci tangan dengan tanpa perlakuan, masing-masing dengan nilai *p-value* : 0.011, 0.002, dan 0.002.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta kelemahan yang ada dalam penelitian, peneliti memberikan saran:

1. Rumah sakit
 - a. Memberikan fasilitas sarana dan prasarana yang lebih memadai, misalkan menyediakan tisu kering *disposable* untuk mengeringkan tangan setelah cuci tangan dengan *hand wash*.
 - b. Meniadakan kain yang digunakan untuk mengeringkan tangan yang digunakan berulang-ulang dan masih banyak ditemukan di *Pantry* maupun di Ruang Produksi Makanan.
 - c. Memberikan *reward* bagi para petugas kesehatan yang melakukan praktik cuci tangan 6 langkah menurut WHO dengan baik. Salah satu bentuknya yaitu memberikan kredit poin kepada petugas yang bersangkutan, dengan harapan *reward* tersebut dapat memotivasi para petugas kesehatan supaya lebih meningkatkan kinerja mereka khususnya dalam hal kepatuhan cuci tangan.
2. Petugas gizi

Supaya para petugas gizi di RSUP dr. Kariadi Semarang lebih meningkatkan praktik cuci tangan 6 langkah menurut WHO dengan baik, terutama sebelum dan setelah kontak dengan bahan makanan maupun makanan siap saji, karena cuci tangan terutama dengan *hand rub* merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk memutus rantai infeksi silang. Selain itu para petugas gizi supaya lebih memperhatikan pemakaian APD, terutama menggunakan celemek *disposable* bukan celemek kain yang digunakan secara berulang yang dapat menjadi tempat perkembangan bakteri.

3. Penelitian lebih lanjut

- a. Memperluas cakupan wilayah penelitian, tidak hanya dilakukan di Ruang Rajawali, tetapi juga dilakukan diruangan yang lain yang ada di RSUP Dr. Kariadi Semarang, sehingga hasil penelitian dapat mengeneralisir rumah sakit yang dijadikan tempat penelitian.
- b. Menambah variabel penelitian dengan menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi praktik cuci tangan petugas gizi, misalkan karakteristik petugas gizi, tingkat pengetahuan, beban kerja, maupun variabel yang lain.

