

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH CUCI TANGAN PRAMUSAJI TERHADAP JUMLAH BAKTERI DALAM
MAKANAN PASIEN DI RUANG RAJAWALI
RSUP DR. KARIADI SEMARANG**



Diajukan Oleh:

NOVITA KUSUMAWATI

G2B014002

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
TAHUN 2018**

NASKAH PUBLIKASI
PENGARUH CUCI TANGAN PRAMUSAJI TERHADAP JUMLAH BAKTERI DALAM
MAKANAN PASIEN DI RUANG RAJAWALI RSUP DR. KARIADI
SEMARANG

Disusun oleh:

Novita Kusumawati

G2B014002

Telah disetujui oleh:

Pembimbing I/Utama



Dr. Yuman Kholifatuddin S. STP, M.Sc

Tanggal, 02 April 2018

NIK: 28-6-1026-281

Pembimbing II/Pendamping



Joko Teguh Dewuru, SKM, M.Kes

Tanggal, 02 April 2018

NIK: 28-6-1026-016

Mengetahui,

Ketua Program Studi S-1 Gizi

Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Semarang



Dr. Augustin Samsudin, M.Kes

NIK: 28-6-1026-015

PENGARUH CUCI TANGAN TERHADAP JUMLAH BAKTERI DALAM MAKANAN PASIEN DI RUANG RAJAWALI RSUP DR. KARIADI SEMARANG

Novita Kusumawati¹, Yunan Kholifatuddin², Joko Teguh Isworo³
^{1,2,3}Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang

Abstrak

Cuci tangan merupakan rutinitas yang murah dan mudah, serta penting dalam prosedur pengontrolan infeksi, dan merupakan metode terbaik untuk mencegah transmisi mikroorganisme. Cuci tangan harus dilakukan dengan baik dan benar sesuai dengan lima waktu cuci *tangan* (*five moments*). Strategi paling murah untuk mencegah infeksi adalah dengan cuci tangan, akan tetapi sebanyak 50 % upaya ini gagal diseluruh dunia. Berdasarkan data dari tim PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) RSUP Dr. Kariadi Semarang, diperoleh data bahwa ruangan dengan tingkat kepatuhan cuci tangan petugas pramusaji yang masih rendah adalah Ruang Rajawali.

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen, *pretest-posttest with control*. Jumlah sampel sebanyak 12 sampel. Kelompok pertama yaitu jumlah bakteri *pre-test* (makanan siap saji tanpa perlakuan), kelompok kedua jumlah bakteri *post-test* 1 (makanan siap saji diambil tanpa cuci tangan), kelompok ketiga jumlah bakteri *post-test* 2 (makanan siap saji diambil setelah cuci tangan dengan sabun), dan kelompok keempat jumlah bakteri *post-test* 3 (Makanan siap saji diambil setelah cuci tangan dengan alkohol 70%). Uji statistik menggunakan analisa *One-way Anova*.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan jumlah bakteri tanpa perlakuan dengan jumlah bakteri cuci tangan pakai sabun, ditunjukkan $p\text{-value} = 0,015 (< 0,05)$, sedangkan uji beda pada perlakuan yang lain tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Oleh karena itu diharapkan para petugas kesehatan harus lebih meningkatkan kepatuhan cuci tangan baik dengan *hand wash* maupun *hand rub*.

Kata kunci: Cuci Tangan, Bakteri, Makanan

**EFFECT OF HAND HYGIENE ON TOTAL BACTERIA IN PATIENT FOOD IN
RAJAWALI ROOM DR. KARIADI HOSPITAL OF SEMARANG**

Novita Kusumawati¹, Yunan Kholifatuddin², Joko Teguh Isworo³
^{1,2,3}Nutrition Science Study Program The Faculty of Nursing and Health
University of Muhammadiyah Semarang

Abstract

Hand hygiene is a cheap and easy routine, and is important in infection control procedures, and is the best method to prevent the transmission of microorganisms. Hand hygiene should be done properly and correctly in accordance with five hand hygiene time (five moments). The cheapest strategy to prevent infection is by washing hands, but as many as 50% of these efforts fail worldwide. Based on data from PPI team (Infection Prevention and Control) Dr. Kariadi Semarang, obtained data that the room with the level of compliance wash the waiter's hand is still low is Rajawali Room.

This research is an experimental research, pretest-posttest with control. The sample size is 12 samples. The first group was the number of pre-test bacteria, the second group of post-test 1 bacteria (fast food taken without hand washing), the third group of post-test 2 bacteria (ready meals taken after hand washing with soap), and the fourth group of bacteria post-test 3 (Fast food taken after hand washing with 70% alcohol). Statistical test using One-Way Anova analysis.

The result showed that there was significant difference of bacteria without treatment with the amount of bacteria hand washing with soap, p -value = 0,015 ($<0,05$), while the difference test on the other treatment did not show significant difference. It is Therefore it is expected that health workers should further improve handwashing compliance with both hand wash and hand rub.

Keywords: *Hand Hygiene, Bacteria, Food*

PENDAHULUAN

Universal precautions (kewaspadaan umum) adalah tindakan pengendalian infeksi sederhana yang digunakan oleh seluruh petugas kesehatan, untuk semua pasien, setiap saat, pada semua tempat pelayanan dalam rangka mengurangi risiko penyebaran infeksi. Salah satu lingkup *universal precautions* adalah cuci tangan guna mencegah infeksi silang (*cross-infection*) (Nursalam, 2007). Cuci tangan merupakan rutinitas yang murah dan mudah, serta penting dalam prosedur pengontrolan infeksi, dan merupakan metode terbaik untuk mencegah transmisi mikroorganisme. Telah terbukti bahwa tindakan mencuci tangan secara signifikan menurunkan infeksi pada ICU dan infeksi saluran pencernaan (James *et al*, 2011).

Cuci tangan merupakan suatu prosedur/ tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir (*Hand wash*) atau *Hand rub* dengan *antiseptic* berbasis alkohol. Cuci tangan harus dilakukan dengan baik dan benar sesuai dengan lima waktu cuci tangan (*five moments*) (WHO, 2009). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fazlisia, Bahar, & Yulistini (2014), menunjukkan bahwa sabun cair cuci tangan yang diuji memiliki kemampuan lebih besar dalam menghambat pertumbuhan bakteri *S.aureus*. Selain itu enam langkah cuci tangan merupakan standar nasional dan internasional yang diakui oleh WHO (*World Health Organization*). Rumah sakit yang sudah berstandar nasional maupun internasional seperti RSUP dr. Cipto Mangunkusumo, RSUP Sanglah di Bali, dan rumah sakit yang baru saja memperoleh akreditasi internasional (JCI/ *Joint Commission International*) yaitu RSUP dr. Kariadi Semarang, mereka menerapkan cuci tangan enam langkah menurut WHO sebagai Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam setiap memberikan pelayanan kepada para pasien.

Strategi paling murah untuk mencegah infeksi adalah dengan cuci tangan, akan tetapi sebanyak 50 % upaya ini gagal diseluruh dunia. Sedangkan menurut Riskesdas (2007), di Indonesia prevalensi nasional praktik benar dalam cuci tangan hanya sebesar 23.2% (Amaliafitri, 2010). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Angga dkk (2015), hasil penelitian menunjukkan terdapat empat jenis bakteri pada hasil swab tangan petugas kesehatan khususnya perawat, yaitu *Staphylococcus aureus* sebanyak 53,85%, *Staphylococcus epidermidis* sebanyak 34,62%, *Escherichia coli* sebanyak 7,69%, dan *Bacillus sp* sebanyak 3,84%.

Berdasarkan data dari tim PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) RSUP Dr. Kariadi Semarang, ruangan dengan tingkat kepatuhan cuci tangan petugas pramusaji yang masih rendah adalah Ruang Rajawali. Data tersebut juga didukung oleh hasil observasi yang dilakukan peneliti pada tanggal 6 Oktober 2016 di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang yang ditemukan bahwa para petugas pramusaji banyak yang tidak melakukan 6 langkah cuci tangan sesuai lima waktu cuci tangan, terutama setelah kontak dengan lingkungan pasien maupun saat pengemasan serta pendistribusian makanan pasien. Berdasarkan fenomena diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh cuci tangan 6 langkah menurut WHO terhadap jumlah bakteri dalam makanan pasien oleh petugas pramusaji di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang”

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan jenis eksperimen, yaitu *pretest-posttest with control*, yaitu mencakup satu *experimental group* dan satu *kontrol group of test subjects*. Jumlah sampel sebanyak 48 sampel makanan yang dibagi kedalam 4 kelompok. Penelitian dilakukan di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang pada tanggal 28 Juli 2017, 8 Agustus bulan 2017, dan 18 Agustus bulan 2017. Data dianalisis secara univariat dan bivariat (*One Way Anova*). Prosedur uji total bakteri untuk menentukan total mikroba dilakukan secara triplo untuk masing-masing sampel. Tahap pertama menimbang masing-masing sampel sebanyak gram menggunakan timbangan analitik. Kemudian memasukkan ke dalam tabung *erlenmeyer* yang berisi NaCl fisiologis (85%) sebanyak 45 ml, kemudian dikocok hingga terbentuk suspense. Tahap kedua memipet 1 ml suspense secara aseptik dari tabung 1 kemudian dimasukkan tabung 2. Pengenceran dilakukan hingga tabung 10^{-3} . Tahap ketiga menyiapkan media padat TPC dengan cara menuangkan 20 ml agar cair TPC steril ke dalam cawan petri steril. Selanjutnya mengambil masing-masing sampel sebanyak 0,1 ml dan dituangkan secara merata diatas media padat TPC sambil digoyang membentuk angka 8. Selanjutnya cawan-cawan tersebut diinkubasi selama 48 jam pada suhu 30°C pada posisi terbalik. Setelah itu dilakukan perhitungan total mikroba.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Jumlah Bakteri *Pre-test* (Makanan siap saji tanpa perlakuan)

Tabel 1
Jumlah Bakteri *Pre-test* (Tanpa Perlakuan) di Gizi Central
RSUP Dr. Kariadi Semarang 28 Juli 2017 – 18 Agustus 2017 (n=12)

Jenis Makanan	28-7-2017 (cfu/ gr.10 ³)	8-8-2017 (cfu/ gr.10 ³)	18-8-2018 (cfu/ gr.10 ³)	Rata-rata (cfu/ gr.10 ³)
Nasi	15	22	14	17.00
Daging	12	19	11	14.00
Tahu	16	28	12	18.67
Sayur	21	37	18	25.33

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa hasil tanpa perlakuan mengandung jumlah bakteri rata-rata 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. Jumlah Bakteri *Post-test* 1 (Makanan siap saji diambil tanpa cuci tangan)

Tabel 2
Jumlah Bakteri *Post-test* 1 Tanpa Cuci Tangan
di Gizi Central RSUP Dr. Kariadi Semarang
28 Juli 2017 – 18 Agustus 2017 (n=12)

Jenis Makanan	28-7-2017 (cfu/ gr.10 ³)	8-8-2017 (cfu/ gr.10 ³)	18-8-2018 (cfu/ gr.10 ³)	Rata-rata (cfu/ gr.10 ³)
Nasi	33	53	31	39.00
Daging	33	57	27	39.00
Tahu	39	50	30	39.67
Sayur	47	83	46	58.67

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa nasi makanan siap saji diambil tanpa cuci tangan mengandung jumlah bakteri 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. Jumlah Bakteri *Post-test* 2 (Makanan siap saji diambil setelah cuci tangan dengan sabun)

Tabel 3
Jumlah Bakteri *Post-test* 2 Cuci Tangan dengan Sabun
di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang
28 Juli 2017 – 18 Agustus 2017 (n=12)

Jenis Makanan	28-7-2017 (cfu/ gr.10 ³)	8-8-2017 (cfu/ gr.10 ³)	18-8-2018 (cfu/ gr.10 ³)	Rata-rata (cfu/ gr.10 ³)
Nasi	18	27	17	20.67
Daging	17	24	13	18.00
Tahu	20	36	15	23.67
Sayur	30	51	23	34.67

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa 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. Jumlah Bakteri *Post-test* 3 (Makanan siap saji diambil setelah cuci tangan dengan alkohol 70%)

Tabel 4
Jumlah Bakteri *Post-test* 3 Cuci Tangan *Hand-Rub*
di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang
28 Juli 2017 – 18 Agustus 2017 (n=12)

Jenis Makanan	28-7-2017 (cfu/ gr.10 ³)	8-8-2017 (cfu/ gr.10 ³)	18-8-2018 (cfu/ gr.10 ³)	Rata-rata (cfu/ gr.10 ³)
Nasi	15	22	14	17.00
Daging	12	19	11	14.00
Tahu	16	28	12	18.67
Sayur	23	38	18	26.33

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa 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. Jumlah Bakteri setelah dikelompokkan

Tabel 5
Pengelompokan Jumlah Bakteri berdasarkan Jenis Makanan, Waktu Pengambilan, Sebelum dan Setelah Cuci tangan di RSUP Dr. Kariadi Semarang 28 Juli 2017 – 18 Agustus 2017 (n=12)

Jenis Makanan	Tanpa Perlakuan (cfu/ gr.10 ³)	Tanpa Cuci Tangan (cfu/ gr.10 ³)	Hand Wash (cfu/ gr.10 ³)	Hand Rub (cfu/ gr.10 ³)
Nasi	17.00	39.00	20.67	17.00
Daging	14.00	39.00	18.00	14.00
Tahu	18.67	39.67	23.67	18.67
Sayur	25.33	58.67	34.67	26.33
Rata-rata	18.75	44.09	24.25	19

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan rata-rata jumlah bakteri dalam makanan berdasarkan perlakuan cuci tangan. Jumlah paling banyak bakteri dalam makanan yaitu pada saat tanpa cuci tangan sebanyak 44.09 cfu/ gr.10³ dan yang paling sedikit jumlah bakteri pada makanan tanpa perlakuan meskipun masih terdapat jumlah bakteri sebanyak 18.75 cfu/ gr.10³. Jumlah bakteri pada makanan dengan *hand wash* sebanyak 24.25 cfu/ gr.10³. Jumlah bakteri pada makanan dengan *hand rub* sebanyak 19 cfu/ gr.10³.

Analisis Bivariat

Tabel 6
Uji Anova

Variabel penelitian	F	Sig.
Jumlah bakteri tanpa perlakuan		
Jumlah bakteri tanpa cuci tangan		
Jumlah bakteri dengan <i>hand wash</i>	11.550	0.001
Jumlah bakteri dengan <i>hand rub</i>		
Total		

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa *p-value* sebesar 0,001 ($< \alpha$ 0,05). Hasil tersebut menunjukkan pada nilai kemaknaan 5% terdapat perbedaan rata-rata jumlah bakteri diantara keempat perlakuan cuci tangan tersebut. Untuk melihat

pasangan mana yang berbeda, maka digunakan uji lanjut sesudah *Anova*, yaitu *Post Hoc Test* dengan menggunakan uji *Bonferroni*, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 7
Multiple Comparisons (Bonferroni)

Variabel penelitian	<i>p-value</i>	
Tanpa Cuci Tangan	<i>Hand wash</i>	0.011
	<i>Hand rub</i>	0.002
	Tanpa Perlakuan	0.002

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa 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 (< alpha 0,05).

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa jumlah bakteri dalam makanan siap saji tanpa perlakuan 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*. Kontaminasi bakteri kemungkinan disebabkan oleh waktu tunggu pengambilan makanan dari gizi central keruangan kadang membutuhkan waktu antri yang lama dan penyimpanan alat masak masih pada rak terbuka. Selain itu kemungkinan disebabkan oleh sumber air bersih, sehingga perlu dilakukan pemeriksaan kualitas air secara berkala. Faktor lain yang juga kemungkinan berpengaruh terhadap kontaminasi bakteri adalah bahan makanan yang tidak sesuai dengan spesifikasi yang sudah terstandarisasi (tidak melalui prosedur pemilahan bahan makanan yang baik dan benar).

Hasil tersebut menunjukkan meskipun makanan telah dilakukan pengolahan sesuai prosedur, akan tetapi masih ditemukan bakteri dalam makanan, hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh berbagai faktor, baik dari petugas gizi, peralatan masak yang kurang bersih, bahan makanan yang kurang *hygiene*, serta faktor kontaminan lainnya (Angga, Prenggono, & Budiarti, 2015). Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti proses mencuci peralatan masak serta bahan

makanan kurang dilakukan secara maksimal, sehingga bakteri yang ada dalam peralatan dan bahan makanan tersebut masih terbawa saat proses pengolahan makanan.

Jumlah bakteri dalam makanan siap saji yang diambil tanpa cuci tangan ditemukan rata-rata 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*. Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, kontaminasi makanan kemungkinan besar juga terjadi saat transfer makanan dari instalasi gizi central keruangan melalui *airborne contamination*, meskipun troli makanan sudah tertutup, akan tetapi tidak kedap udara.

Pegawai yang terlibat dalam penyelenggaraan makanan dapat menjadi salah satu faktor risiko penyebab terjadinya kontaminasi silang pada makanan. Oleh karena itu apabila petugas gizi tidak cuci tangan dengan baik ditambah petugas tersebut terinfeksi bakteri patogen, maka akan mencemari makanan saat proses pengolahan makanan. Selain itu flora normal juga terdapat pada pramusaji meskipun pramusaji tersebut tidak dalam keadaan sakit, sehingga apabila pramusaji tidak menggunakan APD dengan lengkap, kemungkinan besar bakteri tersebut dapat mengkontaminasi makanan yang dijamah.

Jumlah bakteri dalam makanan siap saji yang diambil setelah cuci tangan dengan sabun ditemukan 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*. Jumlah bakteri yang mengalami peningkatan setelah cuci tangan dengan sabun salah satu penyebabnya adalah petugas gizi setelah cuci tangan dengan sabun tidak mencuci tempat sabun secara rutin. Selain itu spon masih terendam sisa air sabun sisa mencuci alat. Sehingga kemungkinan besar transmisi bakteri terakumulasi lewat media tersebut.

Jumlah bakteri dalam makanan siap saji yang diambil setelah cuci tangan dengan alkohol 70% ditemukan 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*. Cuci tangan dengan cairan berbasis alkohol lebih efektif dibandingkan dengan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, karena *hand rub* tidak perlu menggunakan pengering seperti *hand wash*, ditambah lagi setelah *hand wash* mengeringkan tangan menggunakan kain yang sama dan digunakan secara berulang-ulang, spon yang masih terendam sisa air sabun, serta tempat sabun yang tidak dicuci secara rutin, sehingga cuci tangan dengan *hand wash* kurang efektif dibandingkan dengan *hand rub*.

Berdasarkan uji beda dengan menggunakan *one way anova* ditemukan terdapat perbedaan rata-rata jumlah bakteri diantara keempat perlakuan cuci tangan tersebut ditunjukkan *p-value* = 0,001 (< 0,05). Hasil uji lanjut menggunakan *Bonferroni* diperoleh hasil 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 (< alpha 0,05).

Hasil observasi di *Pantry* menunjukkan rata-rata pramusaji melakukan *hand wash* akan tetapi mengeringkan tangannya dengan menggunakan kain basah bekas cuci tangan pramusaji yang lain. Faktor tersebut menjadi salah satu faktor utama mengapa jumlah bakteri lebih banyak pada *hand wash* dibandingkan dengan perlakuan yang lain. Menurut *World Health Organization* (2009), setelah cuci tangan harus dikeringkan dengan menggunakan tisu kering sekali pakai dan tidak boleh digunakan secara berulang-ulang. Pernyataan tersebut belum sesuai dengan pelaksanaan *hand wash* di *Pantry* Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang, oleh karena itu perlu diperbaiki dan ditingkatkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan 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.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut disarankan supaya RSUP Dr. Kariadi Semarang 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.

KEPUSTAKAAN

- Amaliafitri, A. 2010. *Hampir 50 Persen Pekerja Kesehatan Tidak Biasa Cuci Tangan*. Okezone.com. Jakarta.
- Angga, I.L., Prenggono, M.D., dan Budiarti, L.Y. 2015. *Identifikasi Jenis Bakteri Kontaminan pada Tangan Perawat di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Ulin Banjarmasin*. Jurnal Berkala Kedokteran. 11 (1): 11-18.
- Depkes RI. 2007. *RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. Jakarta.
- Fazlisia, A., Bahar, E., dan Yulistini. 2014. *Uji Daya Hambat Sabun Cair Cuci Tangan pada Restoran Waralaba di Kota Padang terhadap Pertumbuhan Bakteri Escherichia coli dan Staphylococcus aureus Secara In Vitro*. Jurnal Kesehatan Andalas. 3 (3): 348-353.
- James, J. 2008. *Prinsip-prinsip Sains untuk Keperawatan*. Erlangga. Jakarta.
- Nursalam. 2007. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/ AIDS*. Salemba Medika. Jakarta.
- WHO. 2009. *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*. WHO Press. Geneva.