

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

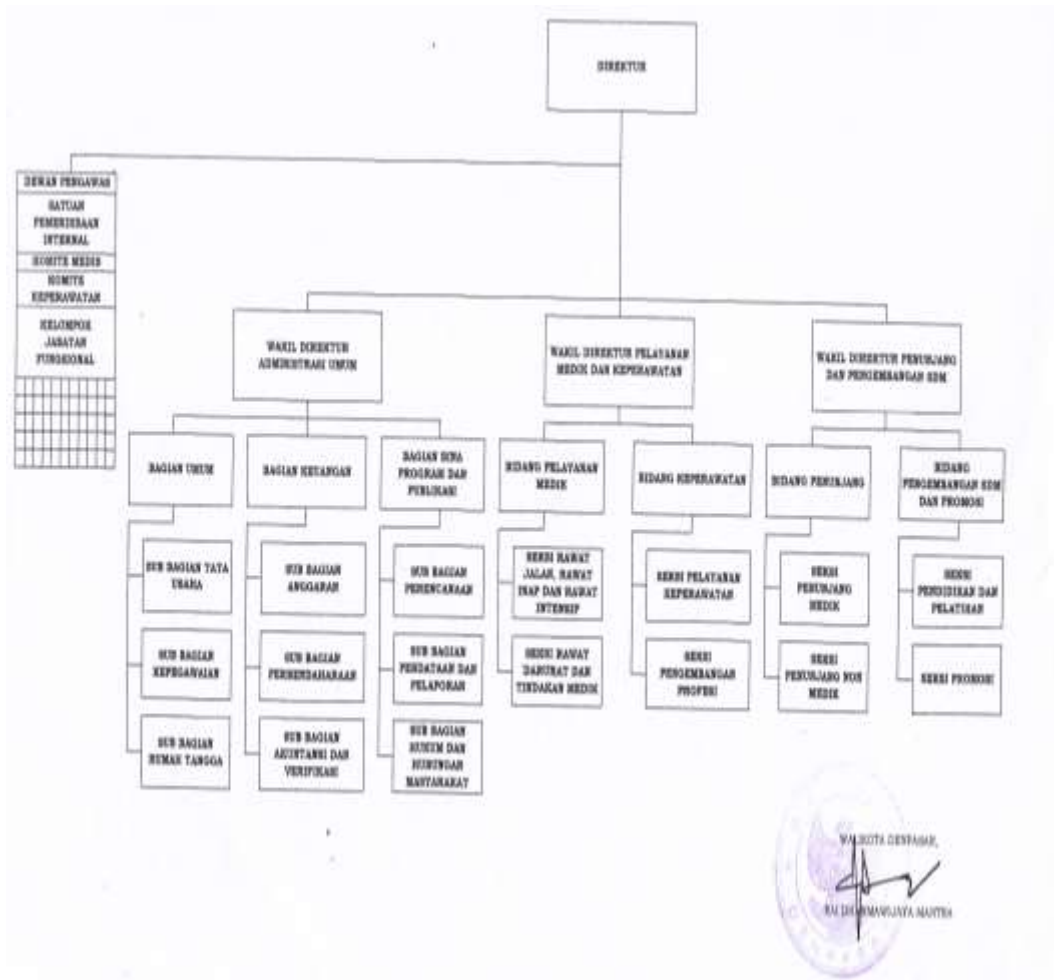
#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran umum RSUD Wangaya**

RSUD Wangaya berdiri sejak tahun 1921 dengan jumlah tempat tidur 30 buah, 15 buah untuk orang sakit bangsa Eropa dengan Cina, serta 15 tempat tidur lainnya untuk bumi putera dan hingga sekarang telah memiliki tempat tidur sebanyak 198 buah. RSUD Wangaya merupakan pusat pelayanan kesehatan untuk Bali Selatan dengan jam pelayanan rawat jalan yaitu Senin sampai Jumat pukul 08.00 – 15.00 wita. Perkembangan pelayanan kesehatan di RSUD Wangaya dari tahun ke tahun mengalami perubahan dan perkembangan. Pada masa revolusi (1945-1951) seiring berjalannya waktu, selain pelayanan rawat inap RSUD Wangaya juga melayani pelayanan rawat jalan seperti pelayanan pada Poliklinik Anak, Poliklinik Bedah, Poliklinik Saraf, Poliklinik Jiwa, Poliklinik Kulit, Poliklinik Gigi, Poliklinik Paru, Poliklinik KB, Poliklinik Umum yang didukung oleh Unit Radiologi, Instalansi Laboratorium Klinik, Instalansi Klinik, Instalansi Gizi, Instalansi Sarana Pemeliharaan Alat-Alat Rumah Sakit. Pada tahun 1981 melalui Surat Keputusan Gubernur Bali Nomor 71/HOT/I/C/1981 tertanggal 31 Desember 1981 Rumah Sakit Wangaya menjadi Rumah Sakit Umum Kelas C. Pada tahun 1992 ketika terbentuknya Pemerintah Kota Denpasar, Rumah Sakit Wangaya resmi berada di bawah naungan Ibu Kota Provinsi Bali.

Dengan berada dibawah naungan Ibu Kota Provinsi Bali, maka kualitas maupun kuantitas yang ditunjukkan oleh Rumah Sakit Wangaya semakin meningkat. Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Denpasar nomor 23 Tahun 2001

Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya ditetapkan sebagai Rumah Sakit Unit Swadaya. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 538/Menkes/SK/IV/2003 Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya ditetapkan sebagai Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan. Keputusan Walikota Nomor 96 Tahun 2008 Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya ditetapkan menjadi PPK BLUD dengan status BLUD penuh. Sejak tahun 2002 sampai sekarang Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya secara kontinyu melaksanakan penilaian akreditasi Rumah Sakit dan penilaian ISO 9001 : 2018. Adapun struktur organisasi dari RSUD Wangaya Denpasar sebagai berikut :



Gambar 5  
Struktur Organisasi RSUD Wangaya Denpasar

## **2. Gambaran umum Laboratorium Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Denpasar**

Jurusan kesehatan lingkungan Politeknik Kesehatan Denpasar memiliki enam jenis laboratorium, salah satunya adalah laboratorium mikrobiologi. Laboratorium mikrobiologi adalah laboratorium yang didesain khusus untuk keperluan praktikum atau eksperimen yang berhubungan dengan mikrobiologi. Alat-alat dan bahan yang dimiliki oleh laboratorium jurusan kesehatan lingkungan dapat menunjang kegiatan eksperimen yang akan dilakukan. Alat yang digunakan berupa timbangan analitik, tabung reaksi, incubator, autoclave, kompor listrik, petridish, erlenmeyer, pipet volume, gelas ukur dan sebagainya. Saat pemeriksaan usap lantai dilakukan, peneliti didampingi oleh Ibu Iin Indayani, S.KM selaku staff Sub. Unit Laboratorium.

## **3. Perlakuan menggunakan dosis disinfektan 15ml/8 liter larutan**

Pengukuran angka kuman lantai dilakukan dengan cara pengusapan lantai baik sebelum dan sesudah disinfeksi menggunakan disinfektan dosis 15ml/8 liter larutan. Pengambilan usap lantai dengan dosis 15ml/8 liter larutan dilakukan pada tanggal 14 Mei 2018 untuk tahap I dan 15 Mei 2018 untuk tahap II pukul 08.00 wita bertempat di Ruang Belibis 3. Berikut hasil pengukuran pada tabel 5 dan 6, yaitu :

Tabel 2

Angka Kuman Usap Lantai Tahap I Dengan Pemberian Dosis 15ml/8L Larutan Di Ruang Belibis RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018

No.	Lokasi	Angka Kuman	
		Sebelum dipel (tanpa disinfektan)	Sesudah dipel (dengan disinfektan)
1	Barat Daya	12,53	2,50
2	Barat Laut	3,80	1,00
3	Timur Laut	8,00	1,20
4	Tenggara	2,10	1,00
5	Tengah	3,60	1,21
	Rerata	6,006	1,382

Berdasarkan data hasil pemeriksaan diatas diketahui bahwa angka kuman tahap I sebelum dipel diperoleh rerata angka kuman 6,006 dibulatkan menjadi 6 CFU/cm<sup>2</sup> sedangkan rerata angka kuman sesudah dipel 1,382 dibulatkan menjadi 1 CFU/cm<sup>2</sup>.

Tabel 3

Angka Kuman Usap Lantai Tahap II Dengan Pemberian Dosis 15ml/8L Larutan Di Ruang Belibis RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018

No.	Lokasi	Angka Kuman	
		Sebelum dipel (tanpa disinfektan)	Sesudah dipel (dengan disinfektan)
1	Barat Daya	13,15	10,37
2	Barat Laut	13,49	8,97
3	Timur Laut	53,20	48,00
4	Tenggara	31,78	19,18
5	Tengah	8,54	5,00
	Rerata	24,032	18,304

Berdasarkan data hasil pemeriksaan diatas diketahui bahwa angka kuman tahap II sebelum dipel diperoleh rerata angka kuman 24,032 dibulatkan menjadi 24 CFU/cm<sup>2</sup> sedangkan rerata angka kuman sesudah dipel 18,304 dibulatkan menjadi 18 CFU/cm<sup>2</sup>. Hasil pemeriksaan angka kuman lantai tahap I dan tahap II yang diperoleh kemudian direkapitulasi untuk mengetahui rata-rata penurunan angka kuman lantai pada dosis 15ml/8 liter larutan. Berikut hasil rekapitulasi pada tabel 4, yaitu :

Tabel 4  
Rekapitulasi Angka Kuman Usap Lantai Dosis 15ml/8 Liter Larutan  
Di Ruang Belibis RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018

Pengulangan	Lokasi titik	Perlakuan		Keterangan
		Sebelum	Sesudah	
1	Barat Daya	12,53	2,50	Ada penurunan
	Barat Laut	3,80	1,00	Ada penurunan
	Timur Laut	8,00	1,20	Ada penurunan
	Tenggara	2,10	1,00	Ada penurunan
	Tengah	3,60	1,21	Ada penurunan
2	Barat Daya	13,15	10,37	Ada penurunan
	Barat Laut	13,49	8,97	Ada penurunan
	Timur Laut	53,20	48,00	Ada penurunan
	Tenggara	31,78	19,18	Ada penurunan
	Tengah	8,54	5,00	Ada penurunan
	Rerata	15,019	9,843	Ada penurunan

Berdasarkan data hasil rekapitulasi pemeriksaan angka kuman dengan dosis 15ml/8 liter larutan diatas diketahui bahwa rerata angka kuman sebelum dipel

yang diperoleh adalah 15,019 dibulatkan menjadi 15 CFU/cm<sup>2</sup> sedangkan rerata angka kuman sesudah dipel 9,843 dibulatkan menjadi 9 CFU/cm<sup>2</sup>.

#### 4. Perlakuan menggunakan dosis disinfektan 20ml/8 liter larutan

Pengukuran angka kuman lantai dilakukan dengan cara pengusapan lantai baik sebelum dan sesudah disinfeksi menggunakan disinfektan dosis 15ml/8 liter larutan. Pengambilan usap lantai dengan dosis 20ml/8 liter larutan dilakukan pada tanggal 17 Mei 2018 untuk tahap I dan 18 Mei 2018 untuk tahap II pukul 08.00 wita bertempat di Ruang Belibis 3. Berikut hasil pengukuran pada tabel 8 dan 9, yaitu :

Tabel 5

Angka Kuman Usap Lantai Tahap I Dengan Pemberian Dosis 20ml/8L Larutan Di Ruang Belibis RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018

No.	Lokasi	Angka Kuman	
		Sebelum dipel (tanpa disinfektan)	Sesudah dipel (dengan disinfektan)
1	Barat Daya	153,96	53,92
2	Barat Laut	27,24	2,92
3	Timur Laut	37,25	20,00
4	Tenggara	31,95	14,53
5	Tengah	2,10	1,71
	Rerata	50,500	18,616

Berdasarkan data hasil pemeriksaan diatas diketahui bahwa angka kuman tahap I sebelum dipel diperoleh rerata angka kuman 50,500 dibulatkan menjadi 50 CFU/cm<sup>2</sup> sedangkan rerata angka kuman sesudah dipel 18,616 dibulatkan menjadi 18 CFU/cm<sup>2</sup>. Hal tersebut menunjukkan adanya penurunan angka kuman lantai di Ruang Belibis dengan penggunaan dosis 20 ml/8 liter larutan.

Tabel 6

Angka Kuman Usap Lantai Tahap II Dengan Pemberian Dosis 20ml/8L Air  
Di Ruang Belibis RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018

No.	Lokasi	Angka Kuman	
		Sebelum dipel (tanpa disinfektan)	Sesudah dipel (dengan disinfektan)
1	Barat Daya	16,65	10,98
2	Barat Laut	20,51	10,00
3	Timur Laut	20,98	2,27
4	Tenggara	18,25	8,14
5	Tengah	13,72	1,62
	Rerata	18,022	6,602

Berdasarkan data hasil pemeriksaan diatas diketahui bahwa angka kuman tahap II sebelum dipel diperoleh rerata angka kuman 18,022 dibulatkan menjadi 18CFU/cm<sup>2</sup> sedangkan rerata angka kuman sesudah dipel 6,602 dibulatkan menjadi 6 CFU/cm<sup>2</sup>. Dilihat dari hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa adanya penurunan terhadap angka kuman lantai di Ruang Belibis dengan penggunaan dosis 20ml/8 liter larutan. Hasil pemeriksaan angka kuman lantai tahap I dan tahap II yang diperoleh kemudian direkapitulasi untuk mengetahui rata-rata penurunan angka kuman lantai pada dosis 20ml/8 liter larutan. Berikut hasil rekapitulasi pada tabel 7, yaitu :

Tabel 7

Rekapitulasi Angka Kuman Usap Lantai Dosis 20 ml/8 Liter Larutan  
Di Ruang Belibis RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018

Pengulangan	Lokasi titik	Perlakuan		Keterangan
		Sebelum	Sesudah	
1	Barat Daya	153,96	53,92	Ada penurunan
	Barat Laut	27,24	2,92	Ada penurunan
	Timur Laut	37,25	20,00	Ada penurunan
	Tenggara	31,95	14,53	Ada penurunan
	Tengah	2,10	1,71	Ada penurunan
2	Barat Daya	16,65	10,98	Ada penurunan
	Barat Laut	20,51	10,00	Ada penurunan
	Timur Laut	20,98	2,27	Ada penurunan
	Tenggara	18,25	8,14	Ada penurunan
	Tengah	13,72	1,62	Ada penurunan
	Rerata	34,261	12,609	Ada penurunan

Berdasarkan data hasil rekapitulasi pemeriksaan angka kuman dengan dosis 20ml/8 liter larutan diatas diketahui bahwa rerata angka kuman sebelum dipel yang diperoleh adalah 34,261 dibulatkan menjadi 34 CFU/cm<sup>2</sup> sedangkan rerata angka kuman sesudah dipel 12,609 dibulatkan menjadi 12 CFU/cm<sup>2</sup>.

##### 5. Perlakuan menggunakan dosis disinfektan 25ml/8 liter larutan

Pengukuran angka kuman lantai dilakukan dengan cara pengusapan lantai baik sebelum dan sesudah disinfeksi menggunakan disinfektan dosis 25ml/8 liter larutan. Pengambilan usap lantai dengan dosis 25ml/8 liter larutan dilakukan pada tanggal 20 Mei 2018 untuk tahap I dan 21 Mei 2018 untuk tahap II pukul 08.00



wita bertempat di Ruang Belibis 3. Berikut hasil pengukuran pada tabel 11 dan 12, yaitu :

Tabel 8

Angka Kuman Usap Lantai Tahap I Dengan Pemberian Dosis 25ml/8L Larutan Di Ruang Belibis RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018

No.	Lokasi	Angka Kuman	
		Sebelum dipel (tanpa disinfektan)	Sesudah dipel (dengan disinfektan)
1	Barat Daya	6,39	5,27
2	Barat Laut	5,88	1,84
3	Timur Laut	10,77	2,38
4	Tenggara	6,87	2,46
5	Tengah	8,38	1,52
	Rerata	7,658	2,694

Berdasarkan data hasil pemeriksaan diatas diketahui bahwa angka kuman tahap I sebelum dipel diperoleh rerata angka kuman 7,658 dibulatkan menjadi 7 CFU/cm<sup>2</sup> sedangkan rerata angka kuman sesudah dipel 2,694 dibulatkan menjadi 2 CFU/cm<sup>2</sup>.

Tabel 9

Angka Kuman Usap Lantai Tahap II Dengan Pemberian Dosis 25ml/8L Larutan Di Ruang Belibis RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018

No.	Lokasi	Angka Kuman	
		Sebelum dipel (tanpa disinfektan)	Sesudah dipel (dengan disinfektan)
1	Barat Daya	3,25	1,59
2	Barat Laut	2,59	1,36
3	Timur Laut	45,13	4,28
4	Tenggara	12,02	2,16
5	Tengah	9,50	1,49
	Rerata	14,498	2,176

Berdasarkan data hasil pemeriksaan diatas diketahui bahwa angka kuman tahap II sebelum dipel diperoleh rerata angka kuman 14,498 dibulatkan menjadi 14 CFU/cm<sup>2</sup> sedangkan rerata angka kuman sesudah dipel 2,176 dibulatkan menjadi 2 CFU/cm<sup>2</sup>. Hasil pemeriksaan angka kuman lantai tahap I dan tahap II yang diperoleh kemudian direkapitulasi untuk mengetahui rata-rata penurunan angka kuman lantai pada dosis 25ml/8 liter larutan. Berikut hasil rekapitulasi pada tabel 10, yaitu :

Tabel 10  
 Rekapitulasi Angka Kuman Usap Lantai Dosis 25 ml/8 Liter Larutan  
 Di Ruang Belibis RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018

Pengulangan	Lokasi titik	Perlakuan		Keterangan
		Sebelum	Sesudah	
1	Barat Daya	6,39	5,27	Ada penurunan
	Barat Laut	5,88	1,84	Ada penurunan
	Timur Laut	10,77	2,38	Ada penurunan
	Tenggara	6,87	2,46	Ada penurunan
	Tengah	8,38	1,52	Ada penurunan
2	Barat Daya	3,25	1,59	Ada penurunan
	Barat Laut	2,59	1,36	Ada penurunan
	Timur Laut	45,13	4,28	Ada penurunan
	Tenggara	12,02	2,16	Ada penurunan
	Tengah	9,50	1,49	Ada penurunan
	Rerata	11,0780	2,435	Ada penurunan

Berdasarkan data hasil rekapitulasi pemeriksaan angka kuman dengan dosis 25ml/8 liter larutan diatas diketahui bahwa rerata angka kuman sebelum dipel yang diperoleh adalah 11,0780 dibulatkan menjadi 11 CFU/cm<sup>2</sup> sedangkan rerata angka kuman sesudah dipel 2,435 dibulatkan menjadi 2 CFU/cm<sup>2</sup>.

Hasil pemeriksaan angka kuman lantai dengan dosis 15ml, 20ml, dan 25ml/8 liter larutan yang diperoleh kemudian dihitung prosentasenya untuk mengetahui penurunan angka kuman lantai di setiap dosis. Rumus perhitungan prosentase angka kuman yang digunakan, yaitu :

$$\frac{\text{Penurunan Kuman}}{\text{Kuman Sebelum dipel}} \times 100\%$$

Berikut hasil prosentase angka kuman lantai pada tabel 14, yaitu :

Tabel 11

Prosentase Angka Kuman Usap Lantai Dosis 15ml, 20ml dan 25ml/8L Larutan Di Ruang Belibis RSUD Wangaya Denpasar Tahun 2018

Dosis	Rerata Hasil Perlakuan		Penurunan	Prosentase
	Sebelum	Sesudah		
15ml/8 liter	15,019	9,843	5,176	34,463%
20ml/8 liter	34,261	12,609	21,652	63,197%
25ml/8 liter	11,078	2,435	8,643	78,019%

Berdasarkan data hasil prosentase angka kuman usap lantai dengan berbagai dosis diatas diketahui bahwa prosentase penurunan angka kuman lantai dosis 15ml adalah 34,463%, sedangkan dosis 20ml memiliki prosentase sebesar 63,197% dan dosis 25ml memiliki prosentase penurunan angka kuman lantai sebesar 78,019%. Hal tersebut menunjukkan bahwa prosentase penurunan tertinggi terjadi pada dosis 25ml/8 liter dan terendah terjadi pada dosis 15ml/8 liter. Namun, pada dosis 20ml penurunan angka kuman lantai sudah melebihi 50%.

## 6. Hasil analisis data

Hasil pengukuran terhadap angka kuman lantai setelah diberi perlakuan dengan menggunakan disinfektan surfanios, diperoleh hasil berupa tabel yang kemudian dianalisis dengan uji statistik. Uji pertama yang dilakukan adalah uji normalitas data guna untuk mengetahui apakah data tersebut berdistribusi normal atau tidak. Hasil uji normalitas data yang diperoleh sebagai berikut :

Tabel 12  
Uji Statistik Kolmogorov Smirnov

		Unstandardized Residual
N		30
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	0E-7
	Std. Deviation	6,51698570
	Absolute	,182
Most Extreme Differences	Positive	,182
	Negative	-,140
Kolmogorov-Smirnov Z		,997
Asymp. Sig. (2-tailed)		,273

Berdasarkan uji statistic Kolmogorov Smirnov yang dilakukan diperoleh nilai sig (2-tailed) adalah 0,273. Pengambilan keputusan pada uji ini adalah probabilitas  $> 0,05$ ,  $H_0$  diterima artinya data berdistribusi normal sedangkan probabilitas  $< 0,05$ ,  $H_0$  ditolak artinya data tidak berdistribusi normal. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai sig (2-tailed) sebesar  $0,273 > p(0,05)$  artinya data berdistribusi normal. Data yang berdistribusi normal kemudian di uji menggunakan Paired Sampel T-test dan diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 13  
Uji Statistik Paired Sampel T-test Dosis 15ml/8 Liter Larutan

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1								
Sebelum di pel -								
Sesudah di pel	5,17600	3,65428	1,15558	2,56189	7,79011	4,479	9	,002

Berdasarkan uji statistik Paired Sampel T-test yang dilakukan diperoleh nilai sign (2-tailed) pada dosis 15ml/8 Liter larutan adalah  $0,002 < \rho(0,05)$ . Hal ini berarti hipotesis  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yaitu ada perbedaan angka kuman sebelum dan sesudah pemberian disinfektan dosis 15ml/8 liter larutan yang bermakna dengan penurunan angka kuman sebesar 5,176.

Tabel 14  
Uji Statistik Paired Sampel T-test Dosis 20ml/8 Liter Larutan

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Sebelum									
Pair 1	dipel - Sesudah dipel	21,65200	28,38982	8,97765	1,34314	41,96086	2,412	9	,039

Berdasarkan uji statistik Paired Sampel T-test yang dilakukan diperoleh nilai sign (2-tailed) pada dosis 20ml/8 Liter larutan adalah  $0,039 < \rho(0,05)$ . Hal ini berarti hipotesis  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yaitu ada perbedaan angka kuman sebelum dan sesudah pemberian disinfektan dosis 20ml/8 liter larutan yang bermakna dengan penurunan angka kuman sebesar 21,652.

Tabel 15  
Uji Statistik Paired Sampel T-test Dosis 25ml/8 Liter Larutan

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Sebelum									
Pair 1	dipel - Sesudah dipel	8,64300	11,74655	3,71458	,24003	17,04597	2,327	9	,045

Berdasarkan uji statistik Paired Sampel T-test yang dilakukan diperoleh nilai sign (2-tailed) pada dosis 25ml/8 Liter larutan adalah  $0,045 < \rho(0,05)$ . Hal ini berarti hipotesis  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yaitu ada perbedaan angka kuman sebelum dan sesudah pemberian disinfektan dosis 25ml/8 liter larutan yang bermakna dengan penurunan sebesar 8,643. Hasil uji Paired Sampel T-Test selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 6.

## **B. Pembahasan**

RSUD Wangaya adalah Rumah Sakit yang berada dibawah naungan Pemerintahan Kota Denpasar Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 538/Menkes/SK/IV/2003. Pada tahun 2016 Rumah Sakit ini masih adanya kejadian infeksi nosokomial sebesar 1,92%. Kejadian infeksi nosokomial pada Rumah Sakit dapat menurunkan citra dari Rumah Sakit itu sendiri. Penularan infeksi nosokomial dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung, salah satunya adalah melalui lingkungan. Untuk menjaga kebersihan lingkungan Rumah Sakit terdapat petugas kebersihan yang berada dibawah pengawasan Unit IRT Rumah Sakit. RSUD Wangaya memiliki petugas *cleaning service* di masing-masing ruang perawatan yang bertugas membersihkan ruangan sesuai dengan prosedur kerja yang telah dikeluarkan oleh bagian IRT RSUD Wangaya Denpasar. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan salah satu petugas *cleaning service* di Ruang Belibis diperoleh bahwa pembersihan di ruang perawatan dilakukan sebanyak dua kali, yaitu pagi (07.00-11.00 wita) dan sore hari (15.00 wita) dengan dosis 20ml/8 Liter larutan.

Menurut Septiari (2012) persyaratan lantai rumah sakit, yaitu terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata, tidak licin, berwarna terang dan

mudah dibersihkan. Selain itu, lantai juga harus memiliki kemiringan yang cukup ke arah saluran pembuangan air limbah bila selalu kontak dengan air serta pertemuan lantai dengan dinding berbentuk lengkung agar mudah dibersihkan. Berdasarkan observasi yang dilakukan diperoleh bahwa lantai yang digunakan di Ruang Belibis adalah keramik yang kuat, kedap air, lantai rata, tidak licin, berwarna terang dan mudah dibersihkan serta pertemuan antara lantai dan dinding berbentuk konus. Hal tersebut menunjukkan bahwa konstruksi lantai Ruang Belibis RSUD Wangaya Denpasar telah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan. Pembersihan ruangan yang dilakukan oleh petugas *Cleaning Service* menggunakan dua cara, yaitu cara kering dan basah. Menurut Darmadi (2008), pembersihan lantai dilakukan dengan dua cara yaitu cara kering dan dilanjutkan dengan cara basah. Cara kering merupakan langkah pembersihan dengan menyapu sebelum ruangan dipel sedangkan cara basah adalah cara pembersihan dengan menggunakan kain pel dan cairan yang telah dicampur dengan disinfektan. Oleh karena itu, cara pembersihan ruangan perawatan di RSUD Wangaya Denpasar telah sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan. Ruang Belibis merupakan ruang perawatan Kelas I bagi penderita paru, saraf, bedah dan interno yang masing-masing ruangan berisi dua tempat tidur. Jumlah pasien Ruang Belibis selama penelitian tidak pernah kosong. Menurut Depkes RI (dalam Sidqi,A, 2011) semakin padat penghuni di ruang perawatan, maka akan semakin tinggi risiko terjadinya infeksi.

1. Angka kuman usap lantai sebelum dan sesudah pemberian disinfektan Surfaniol dosis 15ml/8 liter larutan

Perlakuan dengan dosis 15 ml/ 8 liter larutan dilakukan sebanyak dua tahap untuk memperoleh hasil yang akurat, yaitu tahap I dilakukan pada Senin, 14



Mei 2018 pukul 08.00 wita dan tahap II dilakukan pada Selasa, 15 Mei 2018 pukul 08.00 wita. Pada saat penelitian tahap I dilakukan, Ruangan Belibis 3 ditempati oleh dua pasien dan dua penunggu. Angka kuman lantai yang diperoleh sebelum dilakukan pengepelan sebesar 6 CFU/cm<sup>2</sup> dan setelah dipel diperoleh angka kuman sebesar 1 CFU/cm<sup>2</sup>. Sedangkan pada saat penelitian tahap II dilakukan, ruangan ditempati oleh dua pasien dan dua penunggu. Angka kuman lantai yang diperoleh sebelum dipel sebesar 24 CFU/cm<sup>2</sup> dan sesudah dipel sebesar 18 CFU/cm<sup>2</sup>. Hasil pemeriksaan angka kuman usap lantai tahap I dan tahap II kemudian digabungkan dan diperoleh hasil rerata sebelum dipel sebesar 15,019 CFU/cm<sup>2</sup> dibulatkan menjadi 15 CFU/cm<sup>2</sup> sedangkan rerata sesudah dipel sebesar 9,843 CFU/cm<sup>2</sup> dibulatkan menjadi 9 CFU/cm<sup>2</sup>. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat penurunan angka kuman lantai sesudah pemberian disinfektan. Jika dibandingkan dengan Kepmenkes RI No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, standar tingkat kebersihan lantai ruang perawatan adalah 5-10 CFU/cm<sup>2</sup> sehingga angka kuman lantai Ruang Belibis pada dosis 15ml/8 liter larutan memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan. Untuk mengetahui bermakna tidaknya penurunan angka kuman lantai maka dilakukan analisa dengan menggunakan uji statistic Paired Sampel T-test dan didapatkan hasil 0,002 < p(0,05) menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara jumlah angka kuman sebelum dipel dengan sesudah dipel.

2. Angka kuman usap lantai sebelum dan sesudah pemberian disinfektan Surfanios dosis 20ml/8 liter air

Perlakuan dengan dosis 20 ml/ 8 liter larutan dilakukan sebanyak dua tahap untuk memperoleh hasil yang akurat, yaitu tahap I dilakukan pada Kamis,

17 Mei 2018 pukul 08.00 wita dan tahap II dilakukan pada Jumat, 18 Mei 2018 pukul 08.00 wita. Pada saat penelitian tahap I dilakukan, Ruang Belibis 3 ditempati oleh satu pasien dan dua penunggu. Angka kuman lantai yang diperoleh sebelum dilakukan pengepelan sebesar 50 CFU/cm<sup>2</sup> dan setelah dipel diperoleh angka kuman sebesar 20 CFU/cm<sup>2</sup>. Sedangkan pada saat penelitian tahap II dilakukan, ruangan ditempati oleh satu pasien dan satu penunggu. Angka kuman lantai yang diperoleh sebelum dipel sebesar 18 CFU/cm<sup>2</sup> dan sesudah dipel sebesar 6 CFU/cm<sup>2</sup>. Hasil pemeriksaan angka kuman usap lantai tahap I dan tahap II kemudian digabungkan dan diperoleh hasil rerata sebelum dipel sebesar 34,261 CFU/cm<sup>2</sup> dibulatkan menjadi 34 CFU/cm<sup>2</sup> sedangkan rerata sesudah dipel sebesar 12,609 CFU/cm<sup>2</sup> dibulatkan menjadi 12 CFU/cm<sup>2</sup>. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat penurunan angka kuman lantai sesudah pemberian disinfektan. Namun jika dibandingkan dengan Kepmenkes RI No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, standar tingkat kebersihan lantai ruang perawatan adalah 5-10 CFU/cm<sup>2</sup> sehingga angka kuman lantai Ruang Belibis pada dosis 20ml/8 liter larutan tidak memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan.

Terdapat beberapa faktor yang diduga dapat menyebabkan masih tingginya angka kuman lantai pada dosis 20ml/8 liter larutan, yaitu penggunaan alat pel yang kurang bersih, debu, jumlah pengunjung, dan efektivitas disinfektan. Apabila alat yang digunakan untuk mengepel tidak dibersihkan dengan baik maka kuman masih menempel pada alat dan akan menambah jumlah kuman pada lantai. Oleh karena itu, menurut Kepmenkes RI No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit bahwa pencucian perlengkapan

pembersihan (pel) harus menggunakan bahan antiseptic yang tepat dan masing-masing ruangan agar menyediakan perlengkapan pel tersendiri. Selain itu, debu juga dapat menyebabkan angka kuman lantai tinggi. Pada saat penelitian dilakukan pintu ruangan dalam keadaan terbuka sehingga debu yang berasal dari luar ruangan masuk melalui hembusan angin. Oleh karena itu, sebaiknya saat melakukan kegiatan pembersihan ruangan pintu ditutup. Menurut Kepmenkes RI No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit bahwa cara pembersihan yang dapat menebar debu juga harus dihindari dan diperhatikan. Pembersihan perabotan ruangan, seperti meja sebaiknya menggunakan lap basah sehingga debu yang terdapat pada meja tidak beterbangan. Dilihat dari segi pengunjung, aktivitas yang dilakukan oleh pengunjung dan penunggu pasien juga dapat mempengaruhi jumlah mikroorganisme pada lantai. Hal tersebut dikarenakan pengunjung yang datang membawa mikroorganisme melalui alas kaki yang digunakan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari,dkk (2016) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah pengunjung dengan angka kuman lantai di Ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai p (0,032). Selain itu, efektivitas suatu disinfektan ditentukan oleh jumlah mikroba pathogen yang ada dilantai. Berdasarkan angka kuman lantai yang didapat pada dosis 20ml/8 liter larutan diketahui bahwa sebelum dipel angka kuman lantai tinggi yang dicurigai akibat jumlah pengunjung yang banyak. Menurut Darmadi (2008), semakin banyak mikroba pathogen pada lantai maka beban kerja disinfektan juga akan semakin berat. Oleh karena itu, sebaiknya takaran disinfektan diperbesar agar dapat menurunkan angka kuman lantai lebih banyak dan membatasi jumlah

pengunjung dan penunggu. Untuk mengetahui bermakna tidaknya penurunan angka kuman lantai maka dilakukan analisa dengan menggunakan uji statistic Paired Sampel T-test dan didapatkan hasil  $0,039 < \rho(0,05)$  menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara jumlah angka kuman sebelum dipel dengan sesudah dipel.

3. Angka kuman usap lantai sebelum dan sesudah pemberian disinfektan Surfanios dosis 25ml/8 liter larutan

Perlakuan dengan dosis 25 ml/ 8 liter larutan dilakukan sebanyak dua tahap untuk memperoleh hasil yang akurat, yaitu tahap I dilakukan pada Minggu, 20 Mei 2018 pukul 08.00 wita dan tahap II dilakukan pada Senin, 21 Mei 2018 pukul 08.00 wita. Pada saat penelitian tahap I dilakukan, Ruang Belibis 3 ditempati oleh satu pasien dan dua penunggu. Angka kuman lantai yang diperoleh sebelum dilakukan pengepelan sebesar 7 CFU/cm<sup>2</sup> dan setelah dipel diperoleh angka kuman sebesar 2 CFU/cm<sup>2</sup>. Sedangkan pada saat penelitian tahap II dilakukan, ruangan ditempati oleh satu pasien dan dua penunggu. Angka kuman lantai yang diperoleh sebelum dipel sebesar 14 CFU/cm<sup>2</sup> dan sesudah dipel sebesar 2 CFU/cm<sup>2</sup>. Hasil pemeriksaan angka kuman usap lantai tahap I dan tahap II kemudian digabungkan dan diperoleh hasil rerata sebelum dipel sebesar 11,078 CFU/cm<sup>2</sup> dibulatkan menjadi 11 CFU/cm<sup>2</sup> sedangkan rerata sesudah dipel sebesar 2,435 CFU/cm<sup>2</sup> dibulatkan menjadi 2 CFU/cm<sup>2</sup>. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat penurunan angka kuman lantai sesudah pemberian disinfektan. Jika dibandingkan dengan Kepmenkes RI No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, standar tingkat kebersihan lantai ruang perawatan adalah 5-10 CFU/cm<sup>2</sup> sehingga angka kuman lantai Ruang

Belibis pada dosis 25ml/8 liter larutan memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan. Untuk mengetahui bermakna tidaknya penurunan angka kuman lantai maka dilakukan analisa dengan menggunakan uji statistic Paired Sampel T-test dan didapatkan hasil  $0,045 < \rho(0,05)$  menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara jumlah angka kuman sebelum dipel dengan sesudah dipel.

Ketiga dosis yang digunakan, yaitu 15ml/8 liter, 20ml/8 liter dan 25ml/8 liter larutan memiliki prosentase penurunan kuman lantai yang berbeda-beda. Dilihat dari penggunaan dosis 15ml/8 liter larutan prosentase penurunan angka kuman yang diperoleh adalah 43,463% sedangkan dosis 20ml/8 liter larutan memiliki prosentase penurunan angka kuman sebesar 63,197% dan dosis 25ml/8 liter larutan memperoleh prosentase penurunan angka kuman sebesar 78,019%. Dilihat dari hasil tersebut prosentase penurunan angka kuman lantai tertinggi terjadi pada dosis 25ml/8 liter larutan dan terendah pada dosis 15ml/8 liter larutan. Namun pada dosis 20ml/8 liter larutan prosentasi penurunan angka kuman lantai sudah melebihi 50% sehingga dosis tersebut masih dapat digunakan dalam kegiatan pengepelan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi dosis disinfektan yang diberikan maka semakin tinggi pula jumlah penurunan angka kuman pada lantai. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sidiq, A (2011) diperoleh bahwa prosentase penurunan angka kuman lantai Ruang Kenanga RSUD prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menggunakan disinfektan 25ml/L adalah 65,8% sedangkan prosentase pada disinfektan 30ml/L adalah 88,35%.

Persyaratan angka kuman lantai Rumah Sakit mempunyai tujuan yaitu salah satu upaya pencegahan penyakit menular yang disebabkan oleh mikroorganisme di ruang perawatan. Menurut Castle, M (dalam Patra, M, 2000)

mengatakan tidak ada bukti bahwa rantai memberikan kontribusi langsung terjadinya infeksi di Rumah Sakit, namun lazimnya lingkungan yang kotor dapat memberikan kontribusi tidak langsung untuk terjadinya infeksi di Rumah Sakit. Selain itu, menurut Misnadiarly (dalam Patra,M, 2000) bahwa lingkungan yang terkontaminasi merupakan salah satu faktor ekstrensik yang memberikan pengaruh terjadinya infeksi nosokomial, umumnya bisa terjadi di tempat perawatan, baik berupa bangunan, peralatan, air maupun manusia.