

BAB VI

KESIMPULAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan teori, hasil penelitian dan pembahasan maka dibuat simpulan sebagai berikut:

- 6.1.1 Hasil analisa karakteristik didapatkan bahwa rata-rata jumlah kuman sebelum cuci tangan sebanyak 13,14 *CFU*, rata-rata jumlah kuman sesudah cuci tangan *CHX* sebanyak 3,1 *CFU* dan rata-rata jumlah *MO* sesudah *ABHR* sebanyak 0,4 *CFU*. Berdasarkan hasil tersebut dapat ditemukan bahwa karakteristik jumlah *MO* dan rata-rata jumlah *MO* pada prosedur cuci tangan sebelum cuci tangan, sesudah cuci tangan *CHX*, dan sesudah cuci tangan *ABHR* menunjukkan adanya penurunan jumlah *MO* yang sangat signifikan dari sebelum cuci tangan hingga sesudah cuci tangan dalam rangkaian prosedur cuci tangan yaitu cuci tangan sesudah *CHX* dan sesudah cuci tangan *ABHR*.
- 6.1.2 Terdapat nilai yang signifikan pada panjang kuku yaitu 0,00, nilai *Delta CHX* 0,00, *Delta ABHR* 0,00, nilai *Delta CHX + ABHR* 0,00 dan *Delta Pre cuci tangan + Post ABHR* adalah 0,00, jika yang mempunyai makna dari semua nilai tersebut adalah nilai $p < 0,05$ artinya bahwa keseluruhan distribusi data tersebut terdistribusi normal.
- 6.1.3 Terdapat perbandingan jumlah koloni menunjukan saat tahapan *Pre* cuci tangan dan *Post ABHR* dilakukan, menunjukan adanya 0 responden mempunyai hasil jumlah *MO* lebih tinggi daripada saat tahapan *Pre* cuci tangan dan *Post ABHR*, 12 responden dengan hasil tetap, dan 15 responden mempunyai hasil lebih baik dalam penurunan *MO* saat tahapan *Pre* cuci tangan dan *Post CHX*.
- 6.1.4 Terdapat perbedaan signifikan saat *Pre* cuci tangan dan *Post ABHR* - Cuci tangan *Post CHX* dan *Post ABHR* dengan nilai p adalah 0,002 ($p < 0,05$), karena nilai hasil analisis $p < 0,05$ maka dengan demikian

disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara *Pre* cuci tangan dan *Post ABHR*.

- 6.1.5 Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara cuci tangan *Post CHX* dan *Post ABHR* dengan saat *Pre* cuci tangan dan *Post CHX*.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Rumah Sakit

- 6.2.1.1 Untuk menurunkan angka kejadian *IDO* salah satu cara yang dapat dilakukan adalah, mengikutsertakan para staf dalam program pelatihan mengenai pengendalian infeksi khususnya di kamar bedah, yang diberikan secara berkala pada semua staf kamar bedah, baik yang bersifat internal maupun eksternal.
- 6.2.1.2 Untuk menurunkan jumlah mikroorganisme yang berada di lingkungan kamar bedah, sebaiknya penggunaan alat pelengkap cuci tangan seperti kontainer untuk sabun cuci tangan antiseptik *CHX* dan *ABHR* dapat menggunakan botol atau kontainer disposable, sehingga untuk mengurangi pertumbuhan jumlah mikroorganisme tidak diberlakukan *ABHR refil* atau isi ulang pada saat mengganti isi yang habis.
- 6.2.1.3 Melakukan pengambilan contoh sampel *swab* pada tangan *scrub nurse* setiap triwulan atau kuartal, dalam usaha melakukan evaluasi terhadap mutu pelaksanaan cuci tangan bedah dan mengetahui peta kuman yang ada di rumah sakit.
- 6.2.1.4 Meningkatkan kedisiplinan perawat bedah dalam pelaksanaan cuci tangan dan perawatan personal hygiene sesuai *SPO*, dengan mengaktifkan sistem pengawasan oleh tim pemantau pengendalian infeksi, khususnya bagi staf yang berada pada area – area tinggi terjadinya kontaminasi.

6.2.2 Bagi STIK

- 6.2.2.1 Mengembangkan bermacam teknik sterilisasi dan pengenalan zat antiseptik yang terkandung didalamnya disesuaikan dengan macam dan jenis serta komposisi dari anti septik serta dapat mengenali kelebihan dan kekurangannya, saat praktikum keperawatan medikal bedah.
- 6.2.2.2 Melatih pada mahasiswa reguler khususnya, untuk melakukan cuci tangan, baik cuci tangan standar maupun cuci tangan prinsip bedah terkini.

6.2.3 Bagi Penelitian

- 6.2.3.1 Melakukan penelitian dengan jenis antiseptik yang lain, sehingga diketahui pengaruhnya terhadap penurunan jumlah koloni bakteri serta implikasinya terhadap kejadian *IDO*.
- 6.2.3.2 Menguji kembali variabel pada hasil penelitian ini dengan sampel yang lebih banyak lagi dalam melihat perubahan jumlah koloni mikroorganisme, dengan menggunakan desain penelitian *true experiment* dengan membagi responden atas dua kelompok (kelompok intervensi dan kontrol).