

**ANALISA KANDUNGAN MIKROORGANISME PADA RUANG BEDAH
RUMAH SAKIT UMUM BUNDA THAMRIN MEDAN
TAHUN 2013**

Fitri Mutiasari¹, Indra Chahaya², Devi Nuraini Santi³

¹Program Sarjana FKM USU, Departemen Kesehatan Lingkungan

^{2,3}Departemen Kesehatan Lingkungan, FKM USU, Medan, 20155, Indonesia.

pitaak_82@yahoo.co.id

Abstract

The microorganism content of floor and the air in the surgery room of Bunda Thamrin Hospital Medan city in 2013. Hospital is a unit for complex medical service where a number of people at the same time, interact each other directly or indirectly have the same interest with patient in hospital. There for hospital need to keep and maintain environmental sanitation to prevent nosokomial infection. The room sanitation of hospital including : ventilation, floor and wall, lighting, clean water resource, toilet and bathroom soliet waste disposal, and cleaning procedure of floor and the microorganism content of floor and the air in the surgery room of Bunda Thamrin Hospital Medan. The research is a descriptive research which done through observation in the surgery room. The primary data were got directly from the laboratory result of observation the floor and the air at the surgery room the data analysed in frequency table. The result of showed that based on the result of observations it appear that the already qualified in accordance with Kepmenkes RI No. 1204 2004 ventilation, clean water resource and soliet waste disposal. Mean while the floor and wall, lighting, toilet in the bathroom and were not appear standard requirement. Laboratory test result found that microorganism account was 3.23 ~ 3 CFU/cm² before cleaning and 2,4 ~ 2 CFU/cm² before cleaning and 10 CFU/cm² after sleaning. It is suggested to hospital management to improve the condition hospital environmental sanitation appear Kepmenkes RI No. 1204 2004.

Keywords : *Surgery Room, Environment Sanitation, Microorganism, Floor, Air*

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan unit pelayanan medis yang sangat kompleks. Kompleksitasnya tidak hanya dari segi jenis dan macam penyakit yang harus memperoleh perhatian dari para dokter (*medical provider*) untuk menegakkan diagnosis dan menentukan terapinya (upaya kuratif), namun juga adanya berbagai macam peralatan medis dari

yang sederhana hingga yang modern dan canggih (Darmadi, 2008).

Sanitasi rumah sakit perlu untuk mempertahankan lingkungan dan ruangan di rumah sakit dalam meningkatkan kesehatan pasien yang sedang dirawat. Upaya yang diterapkan oleh pengelola rumah sakit berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan RI dan Dirjen PPM&PLP tahun 1995 Bab II pasal 3 : (Permenkes RI, 1995) yaitu :

1) Lingkungan, bangunan dan fasilitas Sanitasi Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan kesehatan, 2) Konstruksi ruangan khusus, ruang operasi, laboratorium, sterilisasi, radiologi, kamar mayat dan ruang pendingin harus memenuhi persyaratan kesehatan, 3) Persyaratan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam peraturan ini ditetapkan oleh Direktur Jenderal dengan memperhatikan masukan dari Direktur Jenderal Pelayanan Medik.

Sanitasi pada rumah sakit juga berpengaruh bukan hanya pada pasien yang dirawat tetapi juga pada orang disekitar pasien yang menjaganya, misalnya keluarga dan petugas rumah sakit yang merawat.

Sampai saat ini infeksi merupakan hal penyulit yang sering dijumpai pada pengobatan luka akibat tindakan operasi. Hal ini dapat bersumber dari lingkungan kamar bedah sebagai tempat dilakukan operasi atau ruang persalinan tempat ibu hamil melahirkan, dengan adanya infeksi tersebut mengakibatkan bertambah lamanya waktu perawatan pasien sekaligus juga menambah biaya perawatan.

Lantai merupakan media penularan yang potensial, untuk itu harus diperhatikan agar supaya tetap bersih dan terjaga dengan baik. Dalam hal tertentu lantai ini harus bersih dan steril, misalnya dengan upaya pembersihan lantai menggunakan antiseptik.

Udara juga merupakan media penularan yang potensial untuk terjadinya infeksi nosokomial. Untuk itu harus diperhatikan agar supaya tetap bersih mengalir dengan kelembaban tertentu. Dalam hal tertentu ini harus steril, misalnya harus melewati penyaringan/filtrasi (Mukono,2006).

Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin (RSUBT) Medan berdiri sejak Tahun

2009. Ruang bedah merupakan ruangan berfungsi sebagai daerah pelayanan kritis yang mengutamakan aspek hirarki zonasi sterlisasi serta merupakan ruangan yang memiliki standart angka kuman patogen dan salah satu ruangan resiko tingkat tinggi. Pada ruangan bedah terdiri kamar operasi, kamar *recovery room* (pemulihan), kamar mandi, kamar dokter, ruang perawat, ruang pertemuan. Memasuki ruangan bedah segala alas kaki harus dilepas dan ditukar dengan alas kaki khusus untuk di dalam ruangan tersebut. Ruangan ini tidak memperbolehkan sembarangan orang lain yang masuk kecuali yang berkepentingan dan hanya petugas ruangan tersebut. Para petugas yang bekerja di ruangan bedah memakai pakaian khusus dan alat pelindung lainnya. Sejak berdiri Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin (RSUBT) Medan tidak pernah melakukan pemeriksaan mikroorganisme.

Berdasarkan data-data di atas penulis tertarik melakukan penelitian tentang analisa kandungan mikroorganisme pada Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Medan yang merupakan salah satu bagian di rumah sakit yang berpotensi terjadinya infeksi penyakit menular, yang dapat mengancam kelangsungan hidup, sehingga sangat perlu memperhatikan jumlah mikroorganismenya.

Metode penelitian

Penelitian ini bersifat survei deskriptif yaitu untuk menganalisa kandungan mikroorganisme pada Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Medan.. Pengolahan data dilakukan dengan cara manual yaitu membandingkan hasil angka mikroorganisme pemeriksaan laboratorium dan keadaan yang ditemukan di lapangan dengan keadaan yang sebenarnya sesuai dengan teori

serta Kepmenkes RI No. 1204 Tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

Hasil dan pembahasan

Berdasarkan hasil observasi mengenai sanitasi yang dilakukan pada ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin (RSUBT) Medan, dapat dilihat pada penjelasan berikut ini :

1. Ventilasi

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan, ventilasi yang digunakan di ruang Bedah RSUBT Medan adalah ventilasi buatan/ mekanik berupa *General Air Conditioner (AC)*, di mana letak AC berada 2 meter dari lantai.

Hasil pemeriksaan ventilasi yang digunakan di ruang Bedah RSUBT Medan adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Format Observasi Ventilasi Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Medan Tahun 2012 Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/ Menkes/ SK/ XI/ 2004

No	Objek Pengamatan	Ya	Tidak	Keterangan
1	Ventilasi alamiah harus dapat menjamin aliran udara di dalam kamar/ ruang dengan baik	-	Tidak	-
2	Luas ventilasi alamiah minimum 15% dari luas lantai	-	Tidak	-
3	Bila ventilasi alamiah tidak dapat menjamin adanya pergantian udara dengan baik, kamar atau ruangan haru dilengkapi dengan penghawaan buatan/ mekanis dan disesuaikan dengan peruntukannya	Ya	-	Menggunakan <i>General Air Conditioner (AC)</i> - Tiap AC berjarak 2 (dua) meter di atas lantai

Berdasarkan Kepmenkes RI No. 1204 tentang ventilasi buatan/ mekanis yang harus disesuaikan dengan peruntukan ruangan, maka ventilasi di ruang Bedah RSUBT Medan sudah memenuhi syarat berada 2 m dari lantai dan sesuai dengan peruntukan ruangan Bedah RSUBT Medan.

2. Lantai dan Dinding

Berdasarkan hasil observasi, lantai di ruang Bedah RSUBT Medan terbuat dari bahan vynil, permukaan rata, tidak licin dan warna terang dan mudah dibersihkan. Pertemuan lantai dengan dinding membentuk sudut konus/lengkung.

Dinding di ruang Bedah RSUBT Medan terbuat dari beton, berwarna terang dan menggunakan cat yang tidak luntur. Dinding memiliki tinggi 3 meter.

Hasil pemeriksaan lantai dan dinding yang digunakan di ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin (RSUBT) Medan adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Format Observasi lantai dan dinding Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Medan Tahun 2012 Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/ Menkes/ SK/ XI/ 2004

No	Objek Pengamatan	Ya	Tidak	Keterangan
1	Lantai terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata, tidak licin, warna terang dan mudah dibersihkan	Ya	-	-
2	Lantai yang selalu kontak dengan air harus mempunyai kemiringan yang cukup ke arah saluran pembuangan limbah	-	-	

3	Pertemuan lantai dengan dinding harus berbentuk konus/ lengkung agar mudah dibersihkan	Ya	-	
4	Permukaan dinding harus kuat, rata, berwarna terang, dan menggunakan cat yang tidak luntur serta tidak menggunakan cat yang mengandung logam berat	Ya	-	-

Berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 1204 Tahun 2004 tentang pertemuan antara lantai dengan dinding tidak berbentuk konus/ lengkung, maka ruang Bedah RSUBT Medan sudah memenuhi syarat yang telah ditetapkan.

3. Pencahayaan

Hasil pemeriksaan pencahayaan yang digunakan di ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin (RSUBT) Medan adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Format Observasi Pencahayaan Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Medan Tahun 2012 Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/ Menkes/ SK/ XI/ 2004

No	Objek Pengamatan	Ya	Tidak	Keterangan
1	Lingkungan ruang unit gawat darurat, baik dalam maupun luar ruangan harus mendapat cahaya dengan intensitas yang cukup berdasarkan fungsinya. Untuk ruang UGD 300-500 lux	Ya	-	Terdapat 8 lampu yang masing – masing terdiri dari 36 watt atau 415 Lux
2	Semua ruang yang digunakan baik untuk bekerja ataupun untuk menyimpan barang/ peralatan perlu diberikan penerangan	Ya	-	

Berdasarkan hasil pengamatan, pencahayaan di ruang Bedah RSUBT Medan menggunakan lampu sebanyak 8 lampu, di mana masing-masing lampu memiliki kapasitas sebesar 36 watt. Setiap ruangan memiliki lampu sebagai penerangan dan saklar berada di dekat pintu masuk serta mudah dijangkau. Pengukuran pencahayaan pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan alat berupa *Lux meter*. Dan dari hasil pengukuran yang dilakukan diperoleh intensitas pencahayaan pada ruang Bedah RSUBT Medan sebesar 415 Lux.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, standar pencahayaan untuk ruang unit gawat darurat yaitu 300-500 lux. Dalam hal ini pencahayaan ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Medan sudah memenuhi syarat.

4. Penyediaan Air Bersih

Berdasarkan hasil pengamatan, penyediaan air bersih di ruang Bedah RSUBT Medan bersumber dari Perusahaan Air Minum (PAM), di mana air tidak berbau, berasa dan berwarna. Ruangan juga memiliki *wastafel* dalam kondisi baik dan tersedia air yang lancar.

Hasil pemeriksaan penyediaan air bersih yang digunakan di ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin (RSUBT) Medan adalah sebagai berikut :

Tabel 4. Format Observasi Pencahayaan Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Medan Tahun 2012 Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/ Menkes/ SK/ XI/ 2004

No	Objek	Ya	Tidak	Keterangan
Pengamatan				
1	Air yang digunakan bersumber dari : a. PAM b. Sumur Gali	Ya	-	Sumber air dari PAM
2	Tersedia air bersih minimum 500 liter/hari	-	-	
3	Tidak berbau, tidak berasa, dan tidak berwarna	Ya	-	
4	Air bersih tersedia pada setiap tempat kegiatan yang membutuhkan secara berkesinambungan	Ya	-	Air tersedia dan memiliki kontinuitas - Terdapat westafel dengan kondisi baik

Air merupakan komponen penting dalam keberlangsungan hidup dan kehidupan. Ketersediannya tidak hanya dalam hal kuantitas, tapi juga dalam hal kualitas. Air harus bebas dari bahan pencemar agar tidak menjadi penyebab timbulnya masalah kesehatan. Entjang (2003) menyebutkan bahwa beberapa jenis bakteri patogen seperti *Escherichia Coli*, *Staphylococcus Aureus*, *Pseudomonas Aeruginosa* dapat dijumpai pada air yang terkontaminasi.

Dalam hal ini ruang Bedah RSUBT Medan sudah memenuhi syarat. Hal ini dapat terlihat dari terpenuhinya kebutuhan air baik secara kualitas maupun kuantitas.

5. Toilet dan Kamar Mandi

Hasil pemeriksaan toilet dan kamar mandi yang digunakan di ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin (RSUBT) Medan adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Format Observasi Toilet dan Kamar Mandi Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Medan Tahun 2012 Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/ Menkes/ SK/ XI/ 2004

No	Objek	Ya	Tidak	Keterangan
Pengamatan				
1	Harus tersedia dan selalu terpelihara serta dalam keadaan bersih. Pembersihan dilakukan 2 kali sehari pada pagi dan sore	Ya	-	
2	Lantai terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, tidak licin, berwarna terang dan mudah dibersihkan	Ya	-	
3	Pada setiap unit ruangan harus tersedia toilet (jamban, peturasan, dan tempat cuci tangan) tersendiri. Khususnya untuk unit rawat inap dan kamar karyawan harus tersedia kamar mandi	Ya	-	
4	Pembuangan air limbah dari toilet dan kamar mandi dilengkapi dengan penahan bau (water seal)	Ya	-	
5	Letak toilet dan kamar mandi tidak berhubungan langsung dengan dapur, kamar operasi dan ruangan khusus lainnya	Ya	-	
6	Lubang penghawaan harus berhubungan dengan udara luar	Ya	-	
7	Harus dilengkapi slogan atau peringatan untuk memelihara kebersihan	Ya	-	
8	Tidak terdapat tempat penampungan atau genangan air yang dapat menjadi tempat perindukan nyamuk	Ya	-	

Berdasarkan hasil pengamatan, toilet di ruang Bedah RSUBT Medan

menggunakan tipe leher angsa dan dilengkapi dengan penahan bau (*water seal*). Lantai kamar mandi terbuat dari keramik, tidak licin, berwarna putih dan tidak terdapat genangan air. Toilet dan kamar mandi memiliki tempat penampungan air berupa ember dan juga memiliki slogan menjaga kebersihan. Toilet dan kamar mandi dibersihkan setiap hari dua kali pada pagi dan sore hari oleh petugas kebersihan RSUBT Medan.

6. Pembuangan Sampah

Hasil pemeriksaan pembuangan sampah yang digunakan di ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin (RSUBT) Medan adalah sebagai berikut :

Tabel 6. Format Observasi Pembuangan Sampah Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Medan Tahun 2012 Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/XI/2004

No	Objek Pengamatan	Ya	Tidak	Keterangan
1	Terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, dan kedap air	Ya	-	-
2	Mempunyai tutup yang mudah dibuka dan ditutup tanpa mengotori tangan	Ya	-	-
3	Terdapat minimal satu buah untuk setiap kamar atau setiap radius 10 m dan setiap radius 20 m pada ruang tunggu terbuka	Ya	-	-

Berdasarkan hasil pengamatan, ruang Bedah RSUBT Medan menyediakan tempat sampah untuk setiap kamar yang memiliki tutup dan kedap air serta dapat dibuka tanpa mengotori tangan. Sampah dibagi menjadi sampah medis dan non medis yang menggunakan kantong

plastik khusus serta tersedia pada setiap ruangan. Sampah dibuang 2 kali dalam sehari sesuai dengan jadwal petugas kebersihan dan dikumpulkan pada tempat pengumpul sampah sementara yang terlindung dari serangga, tikus dan hewan lainnya.

Seperti yang tersebut di atas maka pembuangan sampah pada ruangan Bedah RSUBT Medan sudah sesuai dengan persyaratan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004, tempat pembuangan sampah yang memenuhi syarat adalah :

1. Terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat dan kedap air serta dapat dibuka tanpa mengotori tangan.
2. Mempunyai tutup yang mudah dibuka dan ditutup tanpa mengotori tangan.
3. Terdapat minimal satu buah untuk setiap kamar atau setiap radius 10 m dan setiap radius 20 m pada ruang tunggu terbuka.

7. Tata Cara Pembersihan Lantai

Hasil pemeriksaan cara pembersihan lantai di ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin (RSUBT) Medan adalah sebagai berikut :

Tabel 7. Format Observasi Cara Pembersihan Lantai Unit Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Medan Tahun 2012 Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/ Menkes/ SK/ XI/ 2004

No	Objek Pengamatan	Ya	Tidak	Keterangan
1	Tersedia alat pel khusus pada masing-masing ruangan	Ya	-	-
2	Tenaga pembersih minimal 2 orang	Ya	-	-
3	Cara pengepelan horisontal bolak balik	Ya	-	-
4	Jadwal	Ya	-	-

	pengepelan dilakukan pagi hari dan siang hari			
5	Desinfektan yang digunakan yaitu desinfektan <i>floor cleaner</i> yang berbahan aktif pine oil 2,5%	Ya	-	-
6	Dosis desinfektan pengepelan yaitu 2ml desinfektan dicampur dengan 1liter air	Ya	-	-

Berdasarkan hasil pengamatan, tata cara pembersihan lantai di ruang Bedah RSUBT Medan yaitu dilakukan oleh 2 orang petugas kebersihan. Tata cara pengepelan lantai dilakukan secara horizontal bolak-balik dengan menggunakan alat pel dan desinfektan *floor cleaner* yang berbahan aktif *pine oil* 2,5%. Dosis desinfektan *floor cleaner* yang digunakan yaitu sebanyak 2 ml desinfektan dicampur 1 liter air.

8. Prosedur Tetap Cara Pelaksanaan Penyehatan Lingkungan RSU Bunda Thamrin Medan

Hasil pemeriksaan Tetap Cara Pelaksanaan Penyehatan Lingkungan di ruang Bedah Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin (RSUBT) Medan adalah sebagai berikut :

Tabel 8. Prosedur Tetap Cara Pelaksanaan Penyehatan Lingkungan RSU Bunda Thamrin Medan Tahun 2012 Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/ Menkes/ SK/ XI/ 2004

No	Objek Pengamatan	Ya	Tidak	Keterangan
1	Pembersihan ruangan minimal dilakukan pada pagi dan sore hari	Ya	-	Pada ruang bedah kebersihan dilakukan secara periodik 3x sehari dan setiap saat

			selesai kegiatan operasi	
2	Pembersihan lantai di ruang perawatan pasien dilakukan setelah jam makan, jam kunjungan dokter, kunjungan keluarga dan sewaktu-waktu bilamana diperlukan	Ya	-	-
3	Cara-cara pembersihan yang dapat menebarkan debu harus dihindari	Ya	-	-
4	Harus menggunakan cara pembersihan dengan perlengkapan pembersih (pel) yang memenuhi syarat dan bahan antiseptik yang tepat	Ya	-	-
5	Pada masing-masing ruang supaya disediakan perlengkapan pel sendiri	Ya	-	-
6	Pembersihan dinding dilakukan secara periodik minimal 2 (dua) kali setahun dan dicat ulang apabila sudah kotor atau cat sudah pudar	Ya	-	-
7	Setiap percikan ludah, darah atau eksudat luka pada dinding harus segera dibersihkan dengan menggunakan antiseptik	Ya	-	-

Berdasarkan tabel 8. diatas dapat dilihat bahwa pembersihan ruangan dilakukan pada pagi dan sore hari, pembersihan lantai setelah jam makan, setelah jam kunjungan dokter, setelah kunjungan keluarga, menghindari cara-cara pembersihan yang dapat menebarkan debu, menggunakan cara pembersihan dengan perlengkapan pel yang

memenuhi syarat dan bahan *antiseptik*. setiap ruangan mempunyai perlengkapan pel yang sama, melakukan pembersihan dinding secara periodik minimal 2 (dua) kali setahun dan setiap percikan ludah, darah atau eksudat luka pada dinding segera dibersihkan dengan menggunakan antiseptik.

9. Hasil Pemeriksaan Kandungan Mikroorganisme di lantai dan udara ruang Bedah RSUD Thamrin Medan

Hasil Kandungan Mikroorganisme di lantai dan udara ruang Bedah RSUD Thamrin Medan adalah sebagai berikut :

Tabel 9. Hasil Pemeriksaan Kandungan Mikroorganisme di Lantai dan Udara pada RSUD Thamrin Medan Tahun 2012 Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/ Menkes/ SK/ XI/ 2004

No	Hasil pemeriksaan Mikroorganisme di lantai dan udara di ruang bedah RSUD Thamrin Medan	sesuai Syarat	Tidak sesuai syarat	Standar Kepmenkes No.1204/ Menkes/ SK/ XI/ 2004
1	3,23 ~ 3 CFU/cm ² sebelum dibersihkan dan 2,4 ~ 2 CFU/cm ² setelah dibersihkan	Ya	-	Angka Kuman di Lantai Ruang Unit Gawat Darurat 5-10 CFU/cm ²
2	16 CFU/m ³ sebelum dibersihkan dan 10 CFU/m ³ setelah dibersihkan	Ya	-	Angka kuman di udara ruang Bedah 10 CFU/m ³

Berdasarkan hasil pemeriksaan kandungan mikroorganisme di lantai ruang Bedah RSUD Thamrin Medan diperoleh angka kuman sebesar 3,23 ~ 3CFU / cm² sebelum dilakukan pembersihan dan 2,24 ~ 2 CFU / cm² sesudah

dilakukan pembersihan. Hal ini menunjukkan bahwa angka kuman lantai di ruang Bedah RSUD Thamrin Medan sudah memenuhi syarat karena masih dalam batas normal yaitu 5-10 CFU/ cm² berdasarkan Kepmenkes 1204.

Sementara itu berdasarkan hasil pemeriksaan kandungan mikroorganisme di udara ruang Bedah RSUD Thamrin Medan diperoleh angka kuman sebesar 16 CFU/ m³ sebelum dilakukan pembersihan dan 10 CFU/ m³ sesudah dilakukan pembersihan.

Kesimpulan dan Saran

Sanitasi ruang Bedah RSUD Thamrin Medan yang sudah memenuhi syarat sesuai dengan Kepmenkes RI Nomor 1204 Tahun 2004 yaitu ventilasi, penyediaan air bersih dan pembuangan sampah. Sementara itu untuk lantai dan dinding, pencahayaan, toilet dan kamar mandi, serta tata cara pembersihan lantai masih belum memenuhi syarat sesuai Kepmenkes RI Nomor 1204 Tahun 2004. Hasil pemeriksaan laboratorium dari sampel swab lantai di ruang Bedah RSUD Thamrin Medan adalah 3,23~3 CFU/cm² sebelum dilakukan pembersihan dan 2,4 ~ 2 CFU/cm² sesudah dilakukan pembersihan. Ini sudah memenuhi syarat karena masih dalam batas normal yaitu 5-10 CFU/ cm² berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 1204 Tahun 2004. Untuk hasil pemeriksaan kandungan mikroorganisme di udara ruang Bedah RSUD Thamrin Medan adalah 16 CFU/ m³ sebelum dilakukan pembersihan dan 10 CFU/ m³ sesudah dilakukan pembersihan. Dan untuk angka kuman di udara sudah memenuhi syarat sesuai dengan standar Kepmenkes RI Nomor 1204 Tahun 2004 yaitu 10 CFU/ m³.

Pegawai ruang Bedah RSUD Thamrin Medan dalam menjaga sanitasi ruangan bedah agar tetap selalu dalam keadaan bersih

dan dilaksanakan secara berkala. Manajemen RSUBT Medan bias mempertahankan dan memperhatikan kebersihan RSUBT Medan khususnya ruang Bedah. Serta nilai angka kuman di udara dan lantai pada ruang bedah RSUBT bisa mencapai angka 0.

Daftar pustaka

- Azwar. A, 1996, **Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan**, PT. Mutiara Sumber Widya, Jakarta.
- Darmadi, 2008, **Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya**, Salemba Medika, Jakarta.
- Depkes RI, 1992, **Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 986/Menkes/Per/XI/1992 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit**, Jakarta.
- , 1993, **Petunjuk Penyusunan Pedoman Pengendalian Infeksi Nosokomial Rumah Sakit**, Jakarta.
- , 1995, **Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit**, Ditjen PPM & PPL Jakarta.
- , 1997, **Pedoman Sanitasi Rumah Sakit Indonesia**, Ditjen PPM & PPL, Ditjen Yanmedik, Jakarta.
- , 2000, **Pedoman Pelayanan Pusat Sterilisasi di Rumah Sakit, Pendidikan**, Jakarta.
- , 2012, **Pedoman Teknis Ruang Operasi Rumah Sakit**, Dirjen Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan, Jakarta.
- Entjang Indan, 2003, **Mikrobiologi dan Parasitologi**, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Ginting. Josia, Panjaitan. B, 2001, **Pencegahan Infeksi Nosokomial, Makalah Seminar Ilmiah Tahunan**, FK-USU Medan.
- Mukono 2006, **Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan**, Airlangga University Press, Surabaya.