

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Deskripsi Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping yang merupakan salah satu Rumah Sakit Umum amal usaha milik Muhammadiyah yang berada di Jalan Water Km 5.5, Sleman, Yogyakarta. RS PKU Muhammadiyah Gamping merupakan salah satu rumah sakit pendidikan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan di Unit Penunjang Medis RS PKU Muhammadiyah Gamping yaitu pada Instalasi Gizi. Pada Instalasi Gizi terdapat 15 orang petugas. Pada Instalasi Gizi terdapat 2 *supervisor*, 10 pegawai tetap, dan 3 pegawai magang. Kegiatan di Instalasi Gizi ini terbagi menjadi 2 *shift*, yaitu *shift* pagi (5.30-12.30 WIB) dan *shift* sore (12.30-20.00 WIB).

##### 2. Deskripsi Subjek Penelitian

Penelitian ini menggunakan *total sampling* sehingga seluruh petugas Instalasi Gizi yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Gamping yang memenuhi kriteria inklusi merupakan subjek penelitian. Subjek penelitian sebanyak 13 orang yang memenuhi kriteria inklusi terdiri dari 10 orang pegawai tetap dan 3 orang pegawai magang di Instalasi Gizi. Data tersebut didapatkan dari observasi saat bekerja dan mengisi *checklist*.

**Tabel 4. 1 Karakteristik petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping berdasarkan jenis kelamin**

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	1	7,69%
2	Perempuan	12	92,31%
Total		13	100%

Karakteristik jenis kelamin petugas Instalasi Gizi pada penelitian berdasarkan tabel 4.1 terdiri dari 1 orang laki-laki (7,69%) dan 12 orang perempuan (92,31%).

**Tabel 4. 2 Karakteristik petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping berdasarkan tingkat pendidikan**

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SMA/SMK	13	100 %
2	D1-D3	0	0%
3	D4/S1	0	0%
Total		13	100%

Karakteristik tingkat pendidikan petugas Instalasi Gizi pada penelitian berdasarkan tabel 4.2 terdapat 13 orang (100%) pendidikan terakhirnya adalah SMA/SMK.

**Tabel 4. 3 Karakteristik petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping berdasarkan lamanya bekerja.**

No.	Lama Bekerja	Frekuensi	Persentase
1	>5 tahun	6	46,20%
2	<5 tahun	7	53,80%
Total		13	100%

Karakteristik lamanya bekerja petugas Instalasi Gizi pada penelitian berdasarkan tabel 4.3 terdapat 6 orang (46,15%) telah bekerja lebih dari 5 tahun dan 7 orang (53,85%) telah bekerja kurang dari 5 tahun.

### 3. Deskripsi Data Penelitian

#### a. Perilaku *Personal Hygiene*

Data penelitian ini diperoleh dari 13 orang petugas Instalasi Gizi yang sudah diamati saat bekerja sebanyak 3 kali kemudian diambil nilai rata-rata perilaku *personal hygiene* petugas Instalasi Gizi.

**Tabel 4. 4 Hasil Observasi perilaku *personal hygiene* petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping.**

No.	Interval Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	$X \leq 60\%$	Buruk	0	0%
2	$61\% \leq X \leq 79\%$	Sedang	7	53,85%
3	$X \geq 80\%$	Baik	6	46,15%
<sup>a</sup>	Total		13	100%

Hasil dari tabel 4.4 diperoleh sebanyak 7 petugas memiliki perilaku *personal hygiene* dalam kategori sedang dan sebanyak 6 petugas memiliki perilaku *personal hygiene* dalam kategori baik, dan tidak ada petugas yang memiliki perilaku *personal hygiene* yang buruk. Frekuensi perilaku *personal hygiene* terbanyak adalah kategori sedang yaitu 53,85% dari total responden, sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku *personal hygiene* sebagian petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah sedang.

**Tabel 4. 5 Hasil Observasi perilaku *personal hygiene* yang dilakukan petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping berdasarkan checklist.**

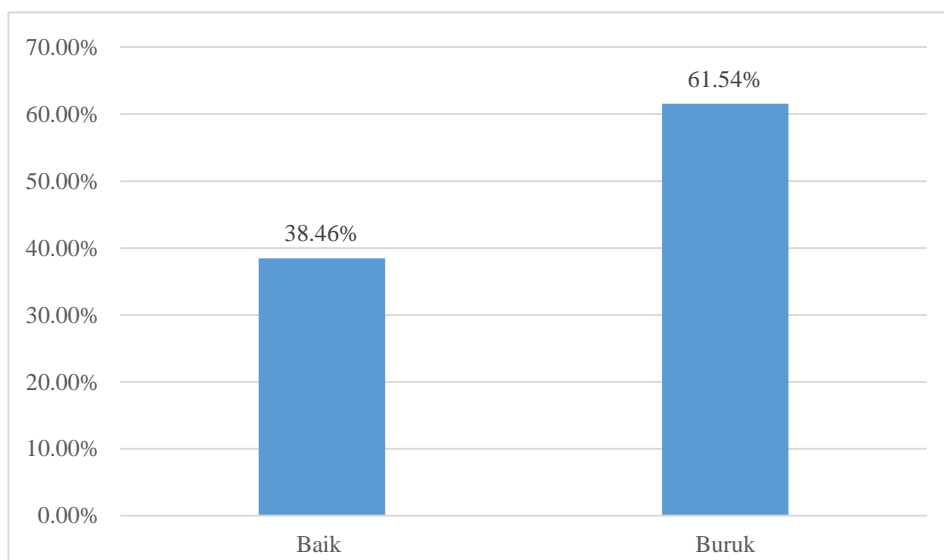
<b>Perilaku <i>Personal Hygiene</i> yang Dinilai</b>	<b>Persentase</b>
Kuku dalam keadaan pendek dan bersih (tanpa cat kuku)	95%
Mencuci tangan standar WHO dengan sabun sebelum memulai kegiatan persiapan penyajian makanan.	38%
Tidak memakai cincin pada saat melakukan persiapan penyajian makanan.	100%
Memakai pakaian kerja (apron) yang bersih pada saat kegiatan persiapan penyajian makanan.	97%
Tidak berbicara pada saat menangani makanan.	87%
Pada saat persiapan penyajian makanan, (pria) berambut pendek, tidak berkumis dan berjanggut, serta (wanita) berambut pendek atau tidak tergerai bila panjang (jika menggunakan jilbab, jilbab terikat/tidak tergerai)	92%
Memakai alat/sarung plastik sekali pakai pada saat persiapan penyajian makanan.	64%
Memakai penutup rambut pada saat persiapan penyajian makanan.	100%
Memakai sendok pada saat penjamah mencicipi makanan	0%
Tidak menggunakan <i>gadget</i> saat persiapan penyajian makanan.	100%

Hasil dari tabel 4.5 dapat diketahui hasil perilaku *personal hygiene* petugas instalasi gizi. Petugas instalasi gizi 100% tidak memakai cincin saat melakukan penyajian makanan, memakai penutup kepala, dan tidak menggunakan *gadget* terutama *handphone* saat menyajikan makanan. Didapatkan hasil 0% pada penggunaan sendok saat mencicipi makanan karena petugas instalasi gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping tidak ada kegiatan mencicipi makanan.

## b. Angka Kuman Tangan

Data angka kuman tangan petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping diperoleh melalui *hand swab*. Pengambilan *hand swab* dilakukan setelah petugas gizi melakukan penyajian makanan pada *shift* masing-masing petugas. Setelah melakukan *hand swab*, sampel angka kuman dibawa ke Laboratorium Mikrobiologi FKIK UMY untuk dihitung jumlah koloni dengan metode *Streak Plate*. *Hand swab* dilakukan sebanyak dua kali, kemudian jumlah koloni yang didapatkan dihitung rata-ratanya.

Angka kuman didapatkan dengan membagi total koloni yang tumbuh pada media *Plate Count Agar* dengan luas permukaan tangan ( $\text{cm}^2$ ). Luas permukaan tangan yang diambil adalah  $10 \text{ cm}^2$  dari jumlah luas telapak tangan dan sela-sela jari, maka. Hasil dibandingkan dengan jumlah normal bakteri pada tangan yaitu sebesar  $847 \text{ CFU/cm}^2$  pada telapak tangan dan  $223 \text{ CFU/cm}^2$  pada jari-jari tangan, sehingga total bakteri normal adalah  $1070 \text{ CFU/cm}^2$ . Namun pada penelitian hanya mengambil  $10 \text{ cm}^2$  dari seluruh luas permukaan yang diambil, sehingga hasil normalnya adalah  $107 \text{ CFU/cm}^2$  (Pratami, *et al.*, 2013). Hasil perhitungan jumlah bakteri dapat dilihat pada gambar 4.1.



**Diagram 4. 1 Angka Kuman Tangan pada Petugas Instalasi Gizi di RS PKU Muhammadiyah Gamping**

Pada petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping didapatkan 61,54% petugas gizi memiliki angka kuman tangan yang buruk dan sebanyak 38,46% petugas gizi memiliki angka kuman tangan yang baik.

**c. Pengaruh Perilaku *Personal Hygiene* dengan Angka Kuman Tangan**

Pada penelitian ini diperlukan uji statistik untuk mengetahui pengaruh perilaku *personal hygiene* dengan angka kuman tangan pada petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square*. Namun karena uji *chi-square* tidak memenuhi syarat karena lebih dari 20% sel mempunyai *expected* yang kurang dari lima maka dilakukan *Fisher's Exact Test*. Pada variabel penelitian perilaku *personal hygiene* didapatkan 0% untuk

kategori buruk, sehingga hanya kategori baik dan sedang yang dilakukan uji statistik.

Uji statistik yang dilakukan bertujuan untuk menguji hipotesis ketiga bahwa terdapat pengaruh perilaku *personal hygiene* terhadap angka kuman tangan petugas Instalasi Gizi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Apabila nilai signifikansi lebih dari 0,05 ( $p > 0,05$ ) maka hipotesis ditolak dan apabila nilai signifikansi kurang dari 0,05 ( $p < 0,05$ ) maka hipotesis diterima. Selanjutnya, untuk melihat seberapa besar pengaruh *personal hygiene* terhadap angka kuman tangan petugas instalasi gizi maka dapat dilihat pada nilai *odds ratio*. Apabila didapatkan hasil nilai  $p = < 0,05$ , maka pada taraf kepercayaan 95% *Odds Ratio* dinyatakan signifikan atau bermakna yang berarti dapat mewakili keseluruhan populasi. Hasil uji statistik *Fisher's Exact Test* dan *Odds Ratio* yang diperoleh dari hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.6.

**Tabel 4. 6 Hasil uji statistik *Fisher's Exact Test* dan *Odds Ratio*.**

<i>Personal Hygiene</i>	Angka Kuman		Total
	Baik	Buruk	
Baik	3 23,10%	3 23,10%	6 46,20%
Sedang	2 15,40%	5 38,50%	7 53,80%
Buruk	0 0%	0 0%	0 0%
Total	5 38,50%	8 61,50%	13 100%
<i>Fisher's Exact Test</i>		$p = 0,592$	
<i>Odds Ratio</i>		$OR = 2,500$ $p = 0,443$	

Dari analisis pada tabel 4.6 didapatkan nilai *Fisher's Exact Test* dengan  $p = 0,592$ . Oleh karena nilai  $p > 0,05$  maka hipotesis ketiga ditolak yaitu tidak terdapat pengaruh perilaku *personal hygiene* dengan angka kuman tangan petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping. Didapatkan nilai OR sebesar 2,5 maka resiko terjadinya angka kuman tangan yang buruk pada petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping yang memiliki perilaku *personal hygiene* yang sedang 2,5 kali lebih besar dibanding petugas instalasi gizi yang memiliki perilaku *personal hygiene* yang tinggi, akan tetapi, *odds ratio* pada hasil uji statistik ini tidak bermakna karena didapatkan nilai  $p = 0,443 (>0,05)$  dan hasil tidak mewakili seluruh populasi.

## **B. Pembahasan**

Hasil penelitian ini didapatkan data karakteristik subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin petugas instalasi gizi terdiri dari 1 orang laki-laki (7,69%) dan 12 orang perempuan (92,31%). Petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping didominasi oleh perempuan, sehingga kemungkinan pekerjaan akan lebih baik dikarenakan perempuan bisa lebih rajin dan teliti dalam bekerja. Hal ini sesuai dengan penelitian (Samani, 2011), bahwa perilaku seorang laki-laki ada kecenderungan menganggap remeh suatu pekerjaan dibanding perempuan. Hasil survei terhadap keamanan makan melalui telepon dan observasi di Amerika Serikat yang melibatkan 7.000 dan 2.130 penduduk dan survei ini mengungkap adanya perbedaan antara pria dan wanita dalam hal menjaga kesehatan diri melalui mencuci tangan sebelum



menjamah makanan. Hasil survei yang dilakukan bahwa kaum wanita lebih sering mencuci tangannya sebelum menjamah makanan dari pada pria yaitu masing-masing sebesar 74% dan 61% (Susanna, *et al.*, 2003).

Tingkat pendidikan petugas Instalasi Gizi pada penelitian ini terdapat 13 orang (100%) pendidikan terakhirnya adalah SMK Tata Boga. Lulusan SMK Tata Boga diharapkan dapat lebih mengerti tentang pekerjaan yang berhubungan dengan makanan yang harus dilakukan, terutama tentang keamanan makanan dan *personal hygiene*. Pendidikan terkait dengan kemampuan tenaga pengolah makanan dalam menerima informasi terutama cara mengolah makanan. Hasil survei di Instalasi Gizi RSUP Fatmawati diketahui bahwa sebanyak 22 orang (64,7 %) tenaga yang terlibat dalam pengolahan makanan di dapur mempunyai pengetahuan dan perilaku kurang tentang sanitasi makanan, dan pegawai tersebut mempunyai pendidikan SD (Marsulina, 2004), penelitian tersebut sejalan dengan penelitian ini dikarenakan semakin rendah tingkat pendidikan seseorang kemungkinan pengetahuan dan perilaku dalam menjaga keamanan makanan dapat dikatakan kurang. Sedangkan pada penelitian Cahyaningsih, *et.al.*, (2009) pendidikan yang tinggi tidak mempengaruhi kebiasaan perilaku *sanitation hygiene*. Pada penelitian tersebut didapatkan penjamah makanan dengan pendidikan terakhir SMA memiliki perilaku *hygiene* yang sedang sebanyak 73,1% hasil uji angka kuman permukaan piring tidak memenuhi syarat. Berdasarkan survei pada penelitian tersebut, bahwa walaupun tingkat para penjamah makanan adalah SMA, mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan atau pelatihan

mengenai *hygiene*, sehingga perilaku kurang baik tersebut dikarenakan ketidaktahuan para penjamah makanan. Untuk meningkatkan kualitas makanan yang disajikan maka perlu adanya peningkatan pengetahuan melalui pemberian pelatihan/kursus dan praktik lapangan terhadap pengelola, pengolah, penyaji makanan, serta para pembina dan pengawas kebersihan makanan di lapangan (Djaja, 2005) Selain itu, peningkatan pengetahuan penjamah makanan melalui pemberian pelatihan/kursus dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian karena makanan (Naing, *et.al.*, 2007).

Karakteristik lamanya bekerja petugas instalasi gizi pada penelitian ini terdapat 6 orang (46,15%) telah bekerja lebih dari 5 tahun dan 7 orang (53,85%) telah bekerja kurang dari 5 tahun. Lama bekerja pada petugas instalasi gizi yang telah bekerja selama lebih dari 5 tahun diharapkan memiliki keterampilan dan kecekatan saat bekerja. Hal ini sesuai dengan penelitian Widiastuti (2007) bahwa lamanya bekerja akan mempengaruhi keterampilan dalam melaksanakan tugas. Semakin lama bekerja maka keterampilan akan semakin meningkat. Lama bekerja pada seseorang memungkinkan akan membuat seseorang lebih mengerti dan mendalami pekerjaannya dan juga akan semakin mengasah seseorang tentang sesuatu yang dikerjakan. Hal ini diperkuat dengan penelitian Marsaulina (2004) menyatakan pengalaman kerja 1 tahun ke atas proporsi pengetahuan ke arah baik makin meningkat terlebih lagi pada pengalaman kerja diatas 2 tahun.

Berdasarkan penelitian kali ini diperoleh sebanyak 7 (53,85%) petugas instalasi gizi memiliki perilaku *personal hygiene* dalam kategori sedang dan

sebanyak 6 (46,15%) petugas instalasi gizi memiliki perilaku *personal hygiene* dalam kategori baik, dan tidak ada petugas instalasi gizi yang memiliki perilaku *personal hygiene* yang buruk. *Personal hygiene* yang terlibat dalam pengolahan makanan akan dapat dicapai, apabila dalam diri petugas instalasi gizi tertanam pengertian tentang pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan diri, karena pada dasarnya *hygiene* adalah mengembangkan kebiasaan yang baik untuk menjaga kesehatan, maka sebetulnya hal ini dapat diketahui sejak calon pekerja akan direkrut sebagai petugas instalasi gizi melalui wawancara.

Fasilitas instalasi gizi akan kebutuhan *personal hygiene* petugas juga harus dipenuhi, seperti ruang ganti, celemek bersih yang diganti setiap hari, masker, *hand rub*, tempat cuci tangan yang memadai, sandal tertutup, toilet yang memadai dan lain-lain. Hal ini sesuai dengan penelitian Weaver, *et al.*, (2016) bahwa untuk mencegah adanya penyakit pencernaan pada makanan yang diolah oleh fasilitas pelayanan gizi diharapkan menerapkan program “WASH” yaitu *washing, sanitation, hygiene*.

Menurut Notoatmodjo (2003), perilaku dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang. Tingkatan pengetahuan terdiri dari tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi. Menurut Rahman, *et al.*, (2012) meningkatkan perilaku *personal hygiene* sangat diperlukan adanya pengetahuan tentang *personal hygiene* yang baik pula. Sedangkan pengetahuan *personal hygiene* petugas yang baik diperlukan adanya pelatihan secara berkala. Petugas instalasi gizi juga membutuhkan adanya edukasi

mengenai infeksi nosokomial yang bisa terjadi di rumah sakit. Apabila pada edukasi tersebut juga dijelaskan jika infeksi nosokomial bisa berasal dari makanan yang diolah petugas instalasi gizi, hal ini memungkinkan akan meningkatkan kesadaran petugas instalasi gizi untuk senantiasa menjaga perilaku *personal hygiene* mereka. Pelatihan ini diharapkan akan membuat kepatuhan *personal hygiene* dan keamanan makanan akan meningkat. Kegiatan petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping hanya berupa peracikan dan menyajikan makanan yang sudah dimasak di piring pasien dan siap didistribusikan serta pembuatan minuman seperti teh atau susu, sedangkan kegiatan masak-memasak dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Observasi dimulai saat petugas datang untuk shift masing-masing. Setelah itu petugas instalasi gizi akan menggunakan apron bersih yang telah disediakan di ruang ganti instalasi gizi. Setiap petugas instalasi gizi memiliki *job description*, berupa etiket, pembuat minum, dan print etiket. Petugas instalasi gizi yang memiliki tugas etiket bertugas untuk menghubungi setiap bangsal dan memastikan pasien yang ada, apakah ada pasien baru atau ada pasien yang telah keluar bangsal. Petugas print etiket bertugas untuk mencetak label yang ditempel pada piring masing-masing pasien yang digunakan untuk mempermudah distribusi dan mempermudah saat proses penyajian. Petugas pembuat minum bertugas untuk merebus air yang digunakan untuk membuat susu atau teh tergantung kebutuhan gizi pasien.

Setelah memastikan *job description* masing-masing petugas akan menggunakan masker. Penggunaan masker ini bertujuan untuk meminimalisir kontaminasi makanan berupa air liur petugas gizi yang keluar saat berbicara. Pada saat penyajian makanan diharapkan petugas instalasi gizi berbicara seperlunya, tetapi masih ada petugas yang berbicara saat penyajian makanan. Sebanyak 13% petugas yang masih berbicara pada saat penyajian makanan tanpa menggunakan masker.

Sebelum memasuki ruangan penyajian, petugas akan memastikan tidak ada kuku yang masih panjang, akan tetapi sebanyak 5% petugas gizi masih memiliki kuku yang panjang. Kuku yang panjang memiliki angka kuman sebanyak 61.368 CFU/cm<sup>2</sup> hal ini akan berakibat kejadian kontaminasi akan meningkat (*Number of Microorganism on Your Hands*, 2008). Para petugas instalasi gizi 100% tidak menggunakan cincin saat menyajikan makanan. Berdasarkan penelitian Acikel *et al.*, (2008) sebanyak 80% penjamah makanan yang sudah diberi pelatihan mengenai *personal hygiene* tidak menggunakan jam tangan dan perhiasan seperti cincin atau gelang. Hal tersebut berhasil menurunkan angka kuman tangan pada penjamah makanan yang diteliti angka kuman tangannya sebelum dan sesudah diberi pelatihan tentang *personal hygiene*.

Pada penelitian ini didapatkan 100% petugas instalasi gizi mencuci tangan dan mengeringkannya, akan tetapi hanya sebanyak 38% yang mencuci tangan standar WHO. Petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping mencuci tangan dengan menggunakan *hand rub* yang mengandung

alkohol. Hal ini sesuai dengan penelitian Erasmus, *et al.* (2010) bahwa mencuci tangan (dengan sabun dan air, atau desinfeksi menggunakan *alcohol-based hand rub*) dianggap ukuran paling penting untuk mencegah infeksi nosokomial. Pada penelitian Shojaei *et al.*, (2006) bahwa *simple hand-washing* dapat menurunkan kontaminasi kuman di tangan penjamah makanan, sehingga akan menurunkan kontaminasi kuman pada makanan. Lama waktu yang diperlukan saat mencuci tangan adalah 40-60 detik (WHO, 2009).

Penggunaan alat/sarung tangan khusus sangat diperhatikan saat penyajian makanan. Pada penelitian ini sebanyak 64% petugas instalasi gizi yang menggunakan sarung tangan plastik. Pada saat observasi, petugas instalasi yang tidak menggunakan sarung tangan plastik adalah petugas instalasi gizi yang bertugas sebagai pembuat minum. Berdasarkan wawancara dengan penanggung jawab Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping, petugas instalasi yang tidak menggunakan sarung tangan plastik saat persiapan minuman karena akan membahayakan petugas instalasi gizi itu sendiri, dikhawatirkan sarung tangan plastik akan meleleh saat terkena benda panas. Hal ini sejalan dengan Kementerian Kesehatan RI (2013), petugas instalasi gizi harus menjaga penampilan seperti menggunakan sarung tangan plastik apabila diperlukan.

Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 100% petugas instalasi gizi tidak menggunakan *gadget* sehingga petugas instalasi gizi sudah berupaya mengurangi kontaminasi pada tangan karena pada *handphone* layar sentuh yang digunakan telah teridentifikasi terdapat kontaminasi bakteri. Hal ini

sesuai dengan penelitian Mark *et al.*, (2014) penggunaan *handphone* layar sentuh akan menyebabkan kontaminasi bakteri pada tangan tenaga medis. Kontaminasi bakteri pada *handphone* layar sentuh lebih sedikit daripada *handphone* dengan *key-pad*. Penggunaan gadget pada saat bekerja harus diimbangi dengan *hand hygiene* yang bagus.

Petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping dituntut untuk selalu berpenampilan *Islami*, oleh karena itu petugas wanita instalasi gizi dan semua instalasi diwajibkan memakai jilbab. Pemakaian jilbab ini digunakan sebagai pengganti pemakaian penutup kepala, akan tetapi penggunaan jilbab ini harus diikat ke belakang dan tidak boleh menjuntai. Pemakaian jilbab yang menjuntai ini dikhawatirkan akan terdapat kontaminasi makanan. Kontaminasi tangan juga dapat didapatkan karena petugas gizi cenderung akan mengatur jilbabnya lebih sering saat menyajikan makanan karena tidak nyaman. Didapatkan sebanyak 8% petugas instalasi gizi masih menggunakan jilbab yang menjuntai.

Perilaku *personal hygiene* yang baik diharapkan dapat menurunkan angka kuman pada tangan petugas instalasi gizi. Pada penelitian ini didapatkan pada petugas Instalasi Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping didapatkan 61,54% petugas instalasi gizi memiliki angka kuman tangan yang buruk dan sebanyak 38,46% petugas instalasi gizi memiliki angka kuman tangan yang baik. Angka kuman tertinggi adalah 3000 CFU/cm<sup>2</sup> dan yang terendah adalah 50 CFU/cm<sup>2</sup>. Berdasarkan penelitian Cairo, *et al.*, (2008) bahwa, penelitian yang dilakukan di rumah sakit anak di Brazil menemukan

bakteri patogen pada tangan petugas instalasi gizi. Keadaan bakteri patogen ini dikaitkan dengan perilaku *personal hygiene* yang buruk. Kontaminsi di tangan ini akan berdampak pada kontaminasi pada makanan pasien melalui piring/ alat makan dan makanan yang dijamin oleh petugas instalasi gizi. Hal ini sesuai dengan penelitian Riga, *et al.*, (2015) yang pada hasil penelitiannya ditemukan beberapa bakteri patogen yang terdapat pada permukaan piring pasien.

Pada penelitian ini tidak terdapat pengaruh antara perilaku *personal hygiene* dengan angka kuman tanga petugas instalasi gizi. Hal ini dibuktikan dengan uji statistik SPSS nilai *Fisher's Exact Test* dengan Sig= 0,592 ( $p>0,05$ ) dengan demikian petugas instalasi gizi dengan *personal hygiene* yang baik atau buruk tetap sama-sama akan mendapatkan kontaminasi kuman di tangan. Jika dibandingkan dengan penelitian Acikel, *et al.*, (2009) dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan atau bermakna secara statistik antara perilaku *personal hygiene* pada *pre-training* dan *post-training* dengan kualitas bakteriologis di tangan penjamah makanan ( $p<0,05$ ). Hasil perbedaan ini disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor tersebut ada yang berasal dari dalam dan dari luar petugas instalasi gizi.

Faktor dari dalam dapat disebabkan oleh lama kerja, durasi mencuci tangan, aktivitas yang dilakukan, pengetahuan dan pengalaman, perilaku *personal hygiene* yang termasuk didalamnya cara mencuci tangan. Aktivitas yang dilakukan antar petugas instalasi gizi akan berbeda sesuai tugas masing-masing yang telah dzijelaskan sebelumnya. Selain mengerjakan tugas pokok,



para petugas instalasi gizi juga yang mendistribusikan makanan ke bangsal, mengambil kembali sisa kotoran makanan serta piring ke bangsal, dan juga yang mencuci piring-piring tersebut. Aktivitas tersebut memungkinkan akan terjadi kontaminasi pada tangan *personal hygiene*. Aktivitas tambahan tersebut harus diimbangi dengan perilaku cuci tangan yang baik untuk menghindari transmisi kuman ke makanan yang disajikan. Terjadi perbedaan angka kuman antar petugas gizi bisa disebabkan oleh sebelum pengambilan sampel apakah petugas instalasi gizi telah mencuci tangan atau belum. Faktor dari luar disebabkan oleh kontaminasi lingkungan instalasi gizi.

Penelitian yang serupa dan sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh Supeni (2006) dengan hasil yang tidak signifikan secara statistik antara perilaku dan teknik cuci tangan perawat dengan angka bakteri penyebab infeksi nosokomial. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Anantajati (2015) bahwasanya tidak terdapat hubungan yang signifikan dan bermakna secara statistik antara perilaku *personal hygiene* dengan keberadaan kuman pada tangan petugas catering. Hal ini juga disebabkan oleh aktivitas yang dilakukan dan kontaminasi dari lingkungan.

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit dengan tujuan utama untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien agar dapat mempercepat penyembuhan penyakitnya, maka perlu adanya upaya penyehatan makanan berupa pengendalian faktor yang memungkinkan terjadinya kontaminasi pada makanan yang akan disajikan, sehingga makanan pun dapat berfungsi ganda yakni selain berfungsi untuk memenuhi zat-zat gizi tubuh, juga dapat

berfungsi sebagai obat untuk mempercepat penyembuhan penyakit pada pasien yang dirawat di rumah sakit. Rumah sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan inti pelayanan medis.

Sarana penunjang kegiatan pelayanan medis yang sangat penting salah satunya adalah instalasi gizi. Sarana instalasi gizi rumah sakit berperan penting dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit karena tugas dan fungsinya sangat penting dalam penyembuhan pasien. Pemenuhan zat gizi pasien belum menjamin seseorang akan cepat sembuh, apabila makanan tersebut terkontaminasi oleh bahan berbahaya dan bakteri yang mematikan. Terjadinya kontaminasi dapat terjadi selama tahapan pengelolaan makanan mulai dari pemilihan bahan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, penyimpanan makanan, pengangkutan dan penyajian makanan contohnya tercemarnya bahan baku, kebersihan peralatan masak dan makan, *food handler*, air pencuci peralatan, dan serangga serta binatang pengganggu sebagai vektor penyakit.

Kualitas bakteriologis pada tangan petugas medis/paramedis yang buruk akan menyebabkan terjadinya infeksi nosokomial pada pasien yang dirawat. Menurut Acikel, *et al.*, (2009) salah satu tindakan pencegahan transmisi bakteri tersebut adalah melalui pelatihan yang dilakukan secara periodik. Ada atau tidaknya bakteri pada tangan petugas medis/paramedis akan menunjukkan secara kuantitatif seberapa baiknya perilaku *personal hygiene* dan pengetahuan tentang infeksi nosokomial.

### C. Keterbatasan Penelitian

Untuk menghasilkan penelitian ini usaha yang keras telah dilakukan untuk meminimalisir adanya kekurangan, akan tetapi pada penulisan karya tulis ilmiah tentu saja ada hambatan dan kekurangan pada saat melakukan penelitian. Keterbatasan penelitian ini antara lain :

1. Pada saat pengambilan *swab* tangan petugas gizi, peneliti kurang teliti untuk menanyakan apakah petugas sudah mencuci tangan atau belum atau kapan terakhir melakukan cuci tangan. Hal tersebut akan membuat perbedaan angka kuman tangan petugas gizi.
2. Selain itu pada pengambilan data perilaku *personal hygiene* dengan observasi secara langsung, peneliti kesulitan untuk mengamati dan mengenal petugas instalasi gizi karena petugas menggunakan masker, sehingga sangat perlu pendekatan dan perkenalan lebih jauh sebelum memulai penelitian agar lebih mengenal petugas instalasi gizi.
3. Pada penelitian ini sebanyak 13 petugas instalasi gizi yang menjadi sampel. Hal ini juga menjadi keterbatasan dalam penelitian ini.