**BAB V**

**PENUTUP**

Dari penelitian dengan judul Perbedaan Jumlah Koloni Bakteri Sebelum dan Sesudah Penggunaan Antiseptik Kombinasi Chlorheksidine 4% - Povidone Iodine 10% pada Pasien Pre Operasi Abdomen di Kamar Operasi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar, kesimpulan dan saran yang peneliti dapat sampaikan sebagai berikut :

**5.1 Kesimpulan**

5.1.1 Jumlah koloni bakteri sebelum penggunaan antiseptik kombinasi chlorheksidine 4% - povidone iodine 10% pada pasien pre operasi abdomen di ruang IBS (*Instalasi Bedah Sentral*) RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar positif terdapat koloni bakteri dengan jumlah rata – rata 4 CFU/ml yang berarti koloni bakteri tidak berpatogen.

5.1.2 Jumlah koloni bakteri sesudah penggunaan antiseptik kombinasi chlorheksidine 4% - povidone iodine 10% pada pasien pre operasi abdomen di ruang IBS (*Instalasi Bedah Sentral*) RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar negatif tidak terdapat jumlah koloni bakteri dengan jumlah rata – rata 0 CFU/ml yang berarti koloni bakteri tidak berpatogen.

5.1.3 Ada perbedaan yang signifikan antara jumlah koloni sebelum dan sesudah penggunaan antiseptik kombinasi chlorheksidine 4% - povidone iodine 10% pada pasien pre operasi abdomen di kamar operasi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar.

**5.2 Saran**

**5.2.1 Bagi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar**

Disarankan pada RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar untuk :

1. Tetap mempertahankan penggunaan antiseptik kombinasi chlorheksidine 4% dan povidone iodine 10% khususnya untuk desinfeksi pra pasien operasi abdomen di kamar operasi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar. Karena kedua bahan tersebut sudah memenuhi persyaratan antiseptik yang ideal yaitu dengan memiliki sifat spektrum yang luas, artinya efektif membunuh bakteri, virus, jamur, dan sebagainya, tidak merangsang kulit maupun mukosa, toksisitas atau daya absorpsi melalui kulit, dan mukosa rendah, efek kerjanya cepat, dan bertahan lama.
2. Dilakukannya pemeriksaan swab berkala baik pada pasien maupun ruang operasi untuk meminimalkan kejadian infeksi silang nosokomial tiap 6 bulan atau 1 tahun sekali.
3. Bagi tim bedah IBS (*Instalasi Bedah Sentral*) untuk tetap mempertahankan kepatuhannya dalam memberikan pelayanan pelaksanaan skin preparation yang sesuai dengan SOP yang sudah ditetapkan.
4. Bagi ruang rawat inap untuk tetap mempertahankan kepatuhannya dalam memberikan pelayanan persiapan sebelum operasi yang sesuai dengan SOP, dan diharapkan sebaiknya setelah dilakukannya persiapan sebelum operasi pasien segera ditransfer ke ruang IBS (*Instalasi Bedah Sentral*) untuk meminimalisir faktor – faktor penyebab kolonisasi bakteri.

**5.2.2 Bagi Pelaksana Ilmu dan Teknologi Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan sebagai bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan bagi PPI RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar untuk membantu mengurangi angka kejadian infeksi daerah operasi baik yang ditularkan oleh antar pasien atau petugas, maupun dari lingkungan rumah sakit. Untuk mencapai penurunan jumlah bakteri hingga 0 CFU/ml diharapkan penggunaan antiseptik kombinasi chlorheksidine 4% - povidone iodine 10% pada permukaan kulit pasien tidak mengalami trauma, adanya jejas, maupun infeksi kulit.

**5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi ataupun acuan untuk penelitian selanjutnya. Kepada peneliti yang akan datang, diharapkan melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah responden yang lebih besar, dapat membandingkan bahan antiseptik yang berbeda, atau membandingan antara pasien elektif dengan pasien cito dikarenakan perlakuan persiapan pra operasi antara pasien eletif dengan pasien cito di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi Blitar berbeda.