

ANGKA LEMPENG TOTAL DAN IDENTIFIKASI *Staphylococcus aureus* DAN *Pseudomonas aeruginosa* DI RUANG RAWAT INAP RSJD SURAKARTA

TUGAS AKHIR

Untuk memenuhi sebagian persyaratan sebagai

Sarjana Sains Terapan



Oleh :
DIAN NUR FEBRIANA
11180763 N

PROGRAM STUDI D-IV ANALIS KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir :

ANGKA LEMPENG TOTAL DAN IDENTIFIKASI *Staphylococcus aureus* DAN *Pseudomonas aeruginosa* DI RUANG RAWAT INAP RSJD SURAKARTA

Oleh :
Dian Nur Febriana
11180763 N

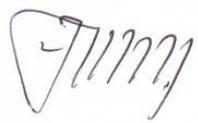
Surakarta, 29 Juli 2019

Menyetujui Untuk Ujian Sidang Tugas Akhir

Pembimbing Utama


Dra. Nopy Puspawati, M.Si
NIS 01198311012003

Pembimbing Pendamping


Rahmat Budi Nugroho, S.Si., M.Sc
NIS 01201403161181

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir :

ANGKA LEMPENG TOTAL DAN IDENTIFIKASI *Staphylococcus aureus* DAN *Pseudomonas aeruginosa* DI RUANG RAWAT INAP RSJ DAERAH SURAKARTA

Oleh :
Dian Nur Febriana
11180763 N

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji
Pada Tanggal 02 Agustus 2019

	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Penguji I	: D. Andang Arif Wibawa, S.P., M.Si		09/08/19
Penguji II	: Dr. Rizal Maarif Rukmana, S.Si., M.Sc		09/08/19
Penguji III	: Rahmat Budi Nugroho, S.Si., M.Sc		09/08/19
Penguji IV	: Dra. Nony Puspawati, M.Si		09/08/19

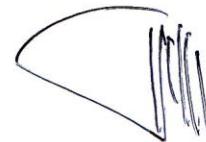
Mengetahui,



Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M. Sc., Ph. D.

NIDN. 8893090018

Ketua Program Studi
D-IV AnalisKesehatan



Tri Mulyowati, SKM., M.Sc.

NIS. 01201112162151

MOTTO

“Saat berada diposisi yang sulit hanya ada 2 pilihan, terus maju atau berhenti dan menyesal kemudian hari. Jangan pernah menyerah karna menyerah hanya untuk orang-orang yang lemah”

“Pandai-pandailah bersyukur agar Allah menambah nikmat mu”

“Sesuatu yang dirasa sulit jangan difikirkan tetapi dijalani dan dilalui”

“Percayalah semua akan baik-baik saja, Allah menyiapkan hadiah terbaik untuk orang-orang yang sabar”

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan karya tulis ini untuk:

- Kedua Orang Tua ku, Ibu dan Bapak trimakasih atas semua doa dan selalu memberi semangat motivasi.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Peguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 29 Juli 2019



KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah subhanahuwataalla atas pertolongannya sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas akhir ini selesai tepat pada waktunya. Tulisan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan sebagai Sarjana Sains Terapan pada Fakultas Ilmu Kesehaan di Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyusun Tugas Akhir dengan judul “**PERHITUNGAN ANGKA LEMPENG TOTAL DAN IDENTIFIKASI *Staphylococcus aureus* DAN *Pseudomonas aeruginosa* DI RUANG RAWAT INAP RSJ DAERAH SURAKARTA**” Tugas akhir ini disusun berdasarkan studi dan hasil percobaan di laboratorium Terpadu Universitas sebelas maret dan Laboratorium Mikrobiologi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penyusunan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas akhir ini dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih, kepada :

1. Dr. ir Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M. Sc., Ph. D. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, Surakarta.

3. Tri Mulyowati, SKM., M.Sc.. selaku Ketua Program Studi D-IV Analis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, Surakarta.
4. Dra. Nony Puspawati, M.Si. selaku dosen pembimbing Utama Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan dan dorongan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan Tugas Akhir.
5. Rahmad Budi Nugroho, S.Si., M.Sc selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan nasehat kepada penulis selama penyusunan Tugas Akhir.
6. Bapak dan ibu selaku dosen penguji skripsi D-IV Analis kesehatan
7. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi yang telah memberikan pengetahuan.
8. Bapak dan Ibu saya tercinta yang selalu memberi dukungan semangat dan motivasi untuk tidak menyerah.

Penulis berharap semoga Tuhgas Akhir ini dapat bermanfaat sebagaimana mestinya memberikan pengetahuan dan wawasan untuk perkembangan serta kemajuan pengetahuan terutama bidang Mikrobiologi.

Surakarta, 29 Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESHAAN	iii
MOTTO.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI.....	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Rumah Sakit.....	7
2. Rawat Inap	7
a. Definisi Rawat Inap	7
b. Persyaratan Ruang Rawat Inap	8
3. Bakteri	11
a. Definisi Bakteri	11

b. Faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan Bakteri	12
4. Infeksi Nosokomial	13
a. Pengertian Infeksi Nosokomial	13
b. Faktor-faktor yang Dapat Mempengaruhi Infeksi Nosokomial	14
c. Penyakit yang Disebabkan Oleh Infeksi Nosokomial	15
d. Pencegahan Infeksi Nosokomial	16
5. <i>Staphylococcus aureus</i>	16
a. Klasifikasi	16
b. Morfologi	17
c. Patogenesist	18
6. <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	18
a. Klasifikasi	18
b. Morfologi	19
c. Patogenesist	19
B. Landasan Teori	20
C. Kerangka Pikir	23
D. Hipotesis	24

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	25
1. Populasi	25
2. Sampel	25
D. Variabel Penelitian	26
1. Identifikasi Variabel Utama	26
2. Klasifikasi Variabel Utama	26
3. Definisi Operasional Variabel Utama	26
E. Alat dan Bahan	27
1. Alat	27
2. Bahan	27
F. Prosedur Penelitian	28
1. Uji Pendahuluan	28
2. Pembuatan Media PCA(<i>Plate Count Agar</i>)	28
3. Pembuatan Media MSA (<i>Manitol Salt Agar</i>)	29
4. Pembuatan Media PSA (<i>Pseudomonas Selective Agar</i>)	29
5. Pengambilan Sampel	29
6. Prosedur Penentuan ALT	30
7. Perhitungan Jumlah Kuman	31
8. Cara Identifikasi <i>Staphylococcus aureus</i>	32
a. Pengecatan Gram	32
b. Uji Katalase	32

c. Uji Koagulase	32
9. Cara Identifikasi <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	33
a. Pengecatan Gram	33
b. Uji Biokimia	33
G. Teknik Pengumpulan Data	34
H. Teknik Analisis Data	34
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Pengujian Angka Lempeng Total (ALT)	35
B. Identifikasi <i>Staphylococcus aureus</i>	38
C. Identifikasi <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	44
D. Pembahasan	46
 BAB V KESIMPULAN	
A. Kesimpulan	52
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	54

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. <i>Staphylococcus aureus</i>	17
Gambar 2. Bakteri <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	19
Gambar 3. Kerangka Pikir.....	23
Gambar 4. Persentase angka kuman lantai rawat inap RSJD Surakarta ..	36
Gambar 5. Medium MSA yang ditumbuhi <i>Staphylococcus aureus</i>	38
Gambar 5. Hasil pewarnaan gram bakteri sarana di ruang perawatan.....	39
Gambar 7. Hasil uji katalase ruang perawatan.....	40
Gambar 8. Hasil uji koagulase ruang perawatan.....	41

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kebutuhan minimal luas ruang rawat inap	8
Tabel 2. Sebaran sampel menurut sumber usap dan ruangan	35
Tabel 3. ALT kuman di lantai RSJD Surakarta	37
Tabel 4. Hasil identifikasi <i>Staphylococcus aureus</i> dari sampel sarana di ruang VIP dan Kelas III Pada Medium MSA	42
Tabel 5. Hasil identifikasi <i>Pseudomonas aeruginosa</i> dari sampel sarana di ruang VIP da Kelas III pada medium PSA	44

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat ijin penelitian kepada UPT Lab.Terpadu UNS	58
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian kepada RSJD Surakarta	59
Lampiran 3. Lantai ruang perawatan VIP dan Kelas III	60
Lampiran 4. Sampel sarana VIP 1.....	62
Lampiran 5. Sampel sarana VIP 2.....	63
Lampiran 6. Sampel sarana VIP 3.....	64
Lampiran 7. Sampel sarana ruang kelas III Gatot kaca	65
Lampiran 8. Sampel sarana ruang kelas III Drupadi.....	67
Lampiran 9. Perwakilan hasil ALT setiap ruang VIP dan Kelas III	69
Lampiran 10. Media MSA yang ditumbuh <i>Staphylococcus aureus</i>	74
Lampiran 11. Hasil pengecatan Gram koloni <i>Staphylococcus aureus</i>	78
Lampiran 12. Hasil uji katalase.....	80
Lampiran 13. Hasil uji koagullase pada sampel sarana ruang perawatan VIP No. 2	82
Lampiran 14. Hasil uji koagullase pada sampel sarana ruang perawatan VIP No. 3	83
Lampiran 15. Hasil uji koagullase pada sampel sarana ruang perawatan Kelas III Gatot kaca.....	84
Lampiran 16. Hasil uji koagullase pada sampel sarana ruang perawatan Kelas III Drupadi	85
Lampiran 17. Jumlah Koloni Pada PCA Sampel Lantai Ruang VIP dan Kelas III	86
Lampiran 18. Perhitungan ALT	87
Lampiran 19. Komposisi Media.....	89

INTISARI

Febriana. D. N., 2019. Angka Lempeng Total Dan Identifikasi *Staphylococcus aureus* dan *Pseudomonas aeruginosa* Di Ruang Rawat Inap RSJD Surakarta. Program Studi D-IV Analis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi.

Ruang rawat inap termasuk ruangan yang berpotensi penyebaran infeksi nosokomial. Rawat inap merupakan pemeliharaan kesehatan rumah sakit bagi penderita tinggal atau mondok sementara berdasarkan rujukan dari Dokter untuk memulihkan kesehatanya kembali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka lempeng total pada lantai ruang rawat inap di rumah sakit sesuai standar mutu dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang syarat lingkungan Rumah Sakit dan Identifikasi *Staphylococcus aureus* serta *Pseudomonas aeruginosa*.

Angka
lempeng total dan identifikasi *Staphylococcus aureus* dan *Pseudomonas aeruginosa* menggunakan metode *swab*. Sampel terlebih dahulu di *swab* menggunakan *cotton swab* yang telah dicelupkan ke media transfer NaCl fisiologis. Sampel dibawa ke laboratorium diencerkan dan diidentifikasi menggunakan media *Manitol Salt Agar* dan *Pseudomonas Selektif Agar*.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan jumlah kuman di Ruang perawatan VIP dan Kelas III. *Staphylococcus aureus* terdapat di sarana ruang perawatan dan tidak terdapat *Pseudomonas aeruginosa* pada seluruh sarana di ruang perawatan. Persentase angka kuman lantai rawat inap RSJD Surakarta menunjukkan, pada sampel lantai Ruang VIP No.1 dan No.2 sejumlah 4% dan VIP No.3 12%. Ruang VIP No.1 dan VIP No.2 tidak terdapat pasien sedangkan VIP No.3 terdapat 1 pasien dan 2 orang penunggu dari keluarga pasien di dalam ruangan. Kelas III Gatot kaca 56% dan Kelas III Drupadi 24%. Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa rata-rata persentase tertinggi angka lempeng total terdapat pada kelas III Gatot kaca.

Kata Kunci: Ruang rawat inap, Angka lempeng total, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*

ABSTRACT

Febriana. D. N., 2019. Total Plate Number and Identification of *Staphylococcus aureus* and *Pseudomonas aeruginosa* in the Inpatient Room of Surakarta RSJD. D-IV Study Program Health Analyst, Faculty of Health Sciences, University Setia Budi.

Inpatient rooms include rooms that have the potential to spread nosocomial infections. Inpatient care is the health care of the hospital where the patient lives or stays based on a referral from the doctor to restore his health back. This study aims to determine the total plate number on the inpatient room floor at the hospital according to quality standards with the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia concerning the environmental requirements of the Hospital and Identification of *Staphylococcus aureus* and *Pseudomonas aeruginosa*.

Calculation of total plate numbers, identification of *Staphylococcus aureus* and *Pseudomonas aeruginosa* using the swab method. The sample is first swab using a cotton swab that has been dipped into the transfer medium NaCl physiological. Then the sample is taken to the laboratory diluted and identified.

The results of this study show that there are differences in the number of germs in VIP and Class III treatment rooms. There is *Staphylococcus aureus* in the treatment room and there is no *Pseudomonas aeruginosa* in all facilities in the treatment room. The percentage of inpatient germ floor numbers in Surakarta RSJD shows that in the sample floor VIP Room No.1 and No.2 only 4% and VIP No.3 12%. VIP Room No.1 and VIP No.2 there are no patients while VIP No.3 has 1 patient and 2 waiters from the patient's family in the room. Class III Gatot glass 56% and Class III Drupadi 24%. From the above data it can be concluded that the average highest percentage of total plate numbers is in Class III of Gatot Kaca.

Keywords: Inpatient Room, Total plate number, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi nosokomial diartikan infeksi yang terjadi di rumah sakit, menyerang penderita-penderita yang sedang dalam proses keperawatan (Darmadi, 2008). Infeksi nosokomial terjadi atau masuk dalam tubuh lebih dari 48 jam setelah berada di rumah sakit disebabkan lingkungan rumah sakit yang kurang bersih (Prabhu *et al*, 2006). Infeksi nosokomial jika dibiarkan akan menambah biaya obat-obatan, perawatan, waktu dan tenaga pada akhirnya akan membebani personil rumah sakit, keluarga dan penderitanya. Hal ini jelas bertentangan dengan kebijakan pembangunan bidang kesehatan yang menekankan peningkatan efisiensi pelayanan kesehatan (Oktarini, 2013).

Staphylococcus aureus dan *Pseudomonas aeruginosa* termasuk bakteri patogen yang sangat luas penyebarannya di Rumah Sakit. Bakteri *Staphylococcus* dapat menyebabkan infeksi yang relatif ringan sampai mengancam jiwa (Wikansari *et al*, 2012). *Staphylococcus aureus* termasuk bakteri yang menular lewat kontak tangan. Kasus sebagian besar terjadi pada kulit yang tidak utuh atau terdapat luka sangat mungkin bakteri untuk invasi dan melewati sistem imun tubuh, sehingga terjadi infeksi yang menyebabkan *Staphylococcus aureus* menjadi pathogen. *Pseudomonas aeruginosa* termasuk bakteri bersifat pathogen oportunistik menyebabkan infeksi pada manusia saat

daya tahan tubuh menurun. Organisme ini merupakan penyebab 10 – 20% infeksi nosokomial (Lutpiatina, 2017).

Ruang rawat inap termasuk ruangan yang berpotensi penyebaran infeksi nosokomial. Pasien akan tinggal beberapa hari di ruang rawat inap sampai dinyatakan pulih oleh dokter. Rumah sakit merupakan tempat berkumpulnya orang sakit membawa kuman dan sumber infeksi yang berpotensi menginfeksi orang lain. Kuman penyakit ini dapat berkembang dan hidup di lingkungan rumah sakit, seperti lantai, udara, dinding, air dan benda-benda peralatan medik (Oktarini, 2013). Lingkungan rumah sakit berkontak dengan manusia baik pasien, pekerja maupun keluarga pasien maka dari itu kita semua diwajibkan menjaga kebersihan diri sendiri dan lingkungan rumah sakit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Daniel Lantang dan Dassy Paiman (2012), tempat tidur pasien di ruang tunggu terdapat 33 koloni *Staphylococcus aureus* pada media agar darah. Berdasarkan penelitian Mustika oktarini (2013) hasil perhitungan angka kuman pada sampel usap lantai di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta, diperoleh angka kuman lantai yang didapat dari lima titik saat pengambilan yaitu berjumlah 63 CFU/cm².

Berdasarkan penelitian Nurlaela (2017), di RSPI Sulianti Saroso, pada pegangan pintu ruang rawat inap terdapat 6,2% bakteri, meja pasien 3,1% bakteri, kursi pengunjung 5,4% bakteri, tempat tidur pasien 13,2% bakteri, kran toilet 3,1%, dan lantai 17,8%.

Kesehatan adalah kebutuhan pokok hidup manusia. Pemerintah Indonesia mengatur persyaratan kesehatan dan kualitas lingkungan rumah sakit

berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit untuk menghindari risiko gangguan kesehatan perlu diadakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit yang sesuai dengan persyaratan kesehatan (Kemenkes RI, 2004). Ruangan yang tidak memenuhi standar kesehatan bisa menularkan penyakit melalui makanan dan minuman, peralatan medis, lantai, dinding ruangan dan petugas kesehatan, jika tidak dapat memenuhi ketentuan ini konsekuensinya bukan saja diderita oleh pasien secara medis tetapi juga kerugian besar secara ekonomi (Abdullah & Hakim, 2011).

Rumah sakit adalah tempat segala jenis penyakit tidak menular dan menular sehingga mampu menimbulkan dampak negatif contohnya infeksi nosokomial (Tina *et al*, 2016). Sehingga saat berada di rumah sakit harus mampu menjaga kebersihan diri sendiri maupun lingkungan rumah sakit, misal selalu cuci tangan dengan sabun sebelum makan, saat akan meninggalkan rumah sakit harus mencuci tangan atau menggunakan hand sanitaizer setelah memegang benda-benda yang ada di rumah sakit.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta sebelum berpindah kedalam binaan pemerintah Daerah Provinsi seperti saat ini, lokasi awal Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta berada di Jantung kota Solo Jl. Bhayangkara No. 50 Surakarta. Rumah Sakit Jiwa Pusat Surakarta diserahkan dari Pemerintah Pusat kepada kepada Pemerintah Daerah pada tahun 2001 berdasarkan SK Menteri Kesehatan No. 1079/Menkes/SK/X/2001 tanggal 16 Oktober 2001. Penetapan Rumah Sakit Jiwa Pusat menjadi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta berdasarkan SK

Gubernur Jawa Tengah No. 440/09/2002 pada bulan Februari 2002. Tahun 2009 Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Provinsi Jawa Tengah. Daerah Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta merupakan Rumah Sakit khusus kelas A. Saat ini terdapat kapasitas 340 tempat tidur dan terbagi dalam 15 ruang perawatan, Penelitian ini akan meneliti pada ruang rawat inap yang terdiri dari ruang VIP dan Kelas III. VIP terdapat 1 Bangsal 9 Kamar vasilitasnya seperti rumah sakit pada umumnya terdapat tempat tidur, pendingin ruangan (AC), tv, kulkas dan sofa. Kelas 1 terdapat 1 bangsal 6 kamar vasilitasnya tidak jauh berbeda dari kamar VIP yang membedakan hanya pendingin ruangannya saja menggunakan kipas angin, Keunggulan bangsal VIP dan kelas I ini pasien boleh ditunggu oleh keluarganya sedangkan kelas II dan III keluarga tidak diperbolehkan untuk menunggunya di Rumah Sakit hanya diperbolehkan menjenguk. Kelas III terdapat beberapa kamar tentunya semakin banyak tempat tidur dan semakin banyak pasiennya akan mempengaruhi pertumbuhan bakteri didalam ruangan tersebut.

Maka dari itu penulis tertarik untuk mengetahui jumlah total angka kuman pada lantai ruang rawat inap di kelas VIP dan Kelas III, serta identifikasi *Staphylococcus aureus* dan *Pseudomonas aeruginosa* pada sarana di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Apakah terdapat perbedaan ALT pada ruang perawatan VIP dan Kelas III di RSJD Surakarta?
2. Apakah terdapat *Staphylococcus aureus* dan *Pseudomonas aeruginosa* pada sarana di ruang rawat inap RSJD Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui angka lempeng total pada lantai ruang rawat inap di rumah sakit sesuai standar mutu dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang syarat lingkungan Rumah Sakit No. 1204/MENKES/SK/X/2004.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui perbedaan angka lempeng total pada lantai ruang rawat inap di RSJD Surakarta.
- b. Untuk mengidentifikasi ada tidaknya *Staphylococcus aureus* dan *Pseudomonas aeruginosa* pada sarana di ruang rawat inap RSJD Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi peneliti

Peneliti mengetahui angka lempeng total *Staphylococcus aureus* dan *Pseudomonas aeruginosa* pada Lantai dan sarana di rawat inap RSJD Surakarta.

b. Bagi Masyarakat

Masyarakat mengetahui tentang infeksi nosokomial sehingga bisa menjaga kebersihan diri saat di Rumah Sakit.

c. Bagi Institusi Akademik

Untuk menambah ilmu pengetahuan di bidang mikrobiologi.