

**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP KERJA
PETUGAS LABORATORIUM TERHADAP KEPATUHAN
MENERAPKAN SOP PEMERIKSAAN TUBERKULOSIS
DI PUSKESMAS KABUPATEN KLATEN**

TUGAS AKHIR



**.Oleh:
Sayid Arifin
09160557N**

**PROGRAM STUDI D-IV ANALIS KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir:

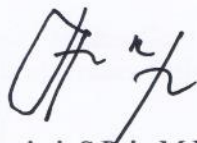
**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP KERJA
PETUGAS LABORATORIUM TERHADAP KEPATUHAN
MENERAPKAN SOP PEMERIKSAAN TUBERKULOSIS
DI PUSKESMAS KABUPATEN KLATEN**

Oleh:
Sayid Arifin
09160557N

Surakarta, 20 Juni 2017

Menyetujui Untuk Ujian Sidang Tugas Akhir,

Pembimbing Utama



Rosita Yuniati, S.Psi., M.Psi., P.Si
NIS. 0105090

Pembimbing Pendamping



Dharwany M. Hasibuan, SE., MM
NIS. -

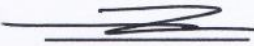
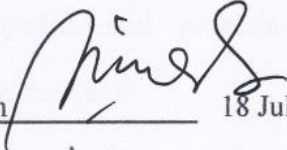
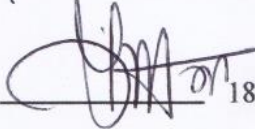
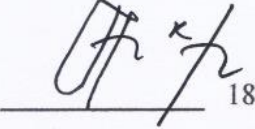
LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir:

**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP KERJA
PETUGAS LABORATORIUM TERHADAP KEPATUHAN
MENERAPKAN SOP PEMERIKSAAN TUBERKULOSIS
DI PUSKESMAS KABUPATEN KLATEN**

Oleh:
Sayid Arifin
09160557N

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji
Pada Tanggal 18 – 07 – 2017

Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Penguji I : Drs. Waluyo Budi Atmoko, MM		18 Juli 2017
Penguji II : Finisha Mahaestri Noor, B.Com., M.Ph		18 Juli 2017
Penguji III : Dharwany M. Hasibuan, SE., MM		18 Juli 2017
Penguji IV : Rosita Yuniati, S.Psi., M.Psi., P.Si		18 Juli 2017

Mengetahui,



Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Setia Budi

Prof. dr. Marsetyawan HNE S, M.Sc., Ph.D
NIDN. 0029094802

Ketua Program Studi
D-IV Analis Kesehatan

Tri Mulyowati, SKM., M.Sc
NIS. . 01.2011.153

PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tugas akhir yang berjudul **PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP KERJA PETUGAS LABORATORIUM TERHADAP KEPATUHAN MENERAPKAN SOP PEMERIKSAAN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS KABUPATEN KLATEN** adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tugas akhir ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/tugas akhir orang lagi, maka saya siap menerima sanksi.

Surakarta, Juli 2017



s. *Arifin*

Sayid Arifin
09160557N

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

- ❖ *“Barang siapa keluar untuk mencari ilmu maka dia berada di jalan Allah”*
- ❖ *“Man Jadda Wa Jadda”*
- ❖ *“Kesabaran Itu Dapat Menolong Segala Pekerjaan”*
- ❖ *“Jika sudah bulat tekadmu maka bertawakallah kepada Allah SWT.”*

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobbilalamin, segala puji bagi Allah SWT yang maha pemurah lagi maha penyayang semoga ridhoNya selalu mengiringi setiap langkah hidupku. Atas izin dari Allah SWT akhirnya tugas akhir ini dapat terselesaikan. Terimakasih kepada pembimbing, penguji serta staf dosen yang telah membantu dalam penyusunan tugas akhir ini. Terima kasih kepada ibunda, ayahanda, istriku tercinta dan anak-anak ku yang tersayang serta adik-adik ku adalah panutan dalam hidupku yang senantiasa menyanjungiku dan menajagaku. Aliran doa kalian selalu menyejukkan hatiku.

Atas cinta dan pengorbanan kalian akhirnya aku dapat menjadi seperti ini. Terima kasih telah menjadi orang tua, dan saudara yang sangat hebat buatku. Aku akan berusaha menjadi imam bagi istri anakku dan menjadi kebanggaan keluarga.

Terima kasih untuk kedua mertua ku selalu memberi support dan do'anya demi kelancaran kuliahku. Terima kasih kepada teman-teman seperjuanganku Analis Kesehatan angkatan 2016, terima kasih atas canda dan tawa kalian yang selalu menghiasi hari-hariku. Perjuangan kita selama kuliah tidak akan bisa dilupakan.

Tugas akhir ini Saya persembahkan untuk Kalian semua yang telah memberikan dukungan serta doa untuk kesuksesan

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, karena atas limpahan kasih sayang dan karunia-Nya, laporan akhir hasil penelitian tugas akhir dengan judul “Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kerja Petugas Laboratorium Terhadap Kepatuhan Menerapkan SOP Pemeriksaan Tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Klaten” ini dapat terselesaikan. Penelitian ini dilakukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mencapai gelar Sarjana Sains Terapan Program Studi D-IV Analis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulisan tugas akhir ini tidak dapat terselesaikan tanpa bimbingan, dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. dr. Marsetyawan HNE S, 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 Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Rosita Yuniati, S.Psi., M.Psi., P.Si, selaku dosen pembimbing utama yang telah menyetujui judul tugas akhir ini serta memberi masukan, motivasi dan pengarahan kepada penulis dalam penulisan tugas akhir ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

5. Dharwany M. Hasibuan, SE., MM, selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan masukan, pengarahan dan saran yang berharga dalam penelitian dan penyusunan tugas akhir dengan baik.
6. Bapak dan Ibu tim penguji tugas akhir yang telah meluangkan waktu untuk menguji, serta memberikan masukan dan saran-saran kepada penulis.
7. Pada Kepala, staf, karyawan, karyawan BAPPEDA Kota/Kab Klaten.
8. Pada Kepala, staf, karyawan, karyawan Dinas Kesehatan Kota/Kab Klaten.
9. Pada Kepala, staf, karyawan, karyawan petugas laboratorium di Puskesmas Kabupaten Klaten.
10. Kedua orang tua dan mertua serta adik-adikku yang selalu dan senantiasa memberikan doa, semangat serta dukungan material kepada penulis selama masa perkuliahan hingga terselesaikannya tugas akhir ini.
11. Istri dan anak tercinta yang juga selalu dan senantiasa memberikan doa, semangat serta dukungan material kepada penulis selama masa perkuliahan hingga terselesaikannya tugas akhir ini
12. Ade, Teja, Sukoco dan teman-teman D-IV Analisis Kesehatan Universitas Setia Budi, yang telah memberikan dukungan, waktu serta tenaganya dalam membantu jalannya penelitian ini.
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu dalam membantu penyelesaian penelitian ini.

Penulis dengan hati yang tulus memohon semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan berkat yang melimpah kepada pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan tugas akhir.

Penulis menyadari bahwa naskah karya tulis ini belum sempurna, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat dibutuhkan dan diharapkan oleh penulis. Semoga penelitian ini berguna bagi masyarakat serta memberi sumbangan berarti bagi perkembangan Ilmu Kesehatan dan penelitian-penelitian selanjutnya.

Penulis

Sayid Arifin

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN.....	Error! Bookmark not defined.
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI.....	xv
ABSTRACT.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Pengetahuan.....	9
1. Pengertian Pengetahuan	9
2. Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif	10
B. Sikap Kerja (attitude).....	13
1. Sikap	13
1.1. Definisi Sikap Kerja.....	13
1.2. Komponen Pembentuk Sikap.....	14
1.3. Tingkatan Sikap.....	16
1.4. Faktor Terbentuknya Sikap.....	18
C. Kepatuhan Menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemeriksaan Tuberkulosis (TB)	19

1. Pengertian Kepatuhan	19
2. SOP (Standart Operasional Prosedure).....	20
2.1 Pengertian SOP.....	20
2.2 Tujuan SOP	21
2.3 Fungsi SOP.....	21
2.4 Prinsip-pinsip SOP	21
3. Alat Pelindung Diri	22
3.1. Jenis Alat Pelindung Diri yang Dipakai pada Pemeriksaan TB	22
4. Standar Operasional Prosedur Pemeriksaan Tuberkulosis	24
4.1. Pra Analitik	24
4.2. Analitik	25
4.3. Pasca Analitik	26
5. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan	26
5.1. Faktor Internal.....	26
5.2. Faktor Eksternal.....	29
D. Landasan Teori	30
E. Kerangka Konsep	33
F. Hipotesa	33

BAB III METODE PENELITIAN..... 34

A. Jenis Penelitian	34
B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian	34
1. Lokasi penelitian	34
2. Waktu penelitian.....	34
3. Populasi dan Sampel.....	34
C. Metoda Pengumpulan data	35
1. Teknik Pengambilan Sampel	35
2. Sumber Data	35
3. Pengumpulan Data	36
D. Variabel Penelitian	40
1. Variabel Bebas (Independent Variabel).....	41
2. Variabel Dependent (variabel terikat).....	41
3. Definisi Operasional Variabel	41
E. Instrumen Penelitian	46
F. Jalannya Penelitian	47
G. Uji Instrumen Penelitian	48
1. Uji Validitas	48
2. Uji Reliabilitas	48
3. Uji Asumsi Klasik.....	49
4. Analisa Regresi Berganda.....	51
4.1. Koefisien korelasi (R)	51
4.2. Koefisien Determinasi (R ²)	52
4.3. Uji Signifikansi Pengaruh Parsial (Uji F)	52
4.4. Uji Signifikan Pengaruh Parsial (Uji t).....	53
H. Jadwal Penelitian	54

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	55
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	55
1. Letak Geografis.....	55
2. Demografi	56
B. Deskripsi Data Karakteristik Responden.....	60
1. Berdasarkan Jenis Kelamin.....	60
2. Berdasarkan Usia	61
3. Berdasarkan Pendidikan	62
4. Berdasarkan Lama Bekerja.....	63
C. Analisis Data	64
1. Uji Instrumen Penelitian	64
2. Uji Asumsi Klasik.....	68
D. Pembahasan	73
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	 77
A. Kesimpulan.....	77
B. Saran	77
 DAFTAR PUSTAKA	 79
 LAMPIRAN.....	 83

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Konsep	33
Gambar 2. Skema Jalannya Penelitian	47
Gambar 3. Peta Administrasi Kabupaten Klaten	55
Gambar 4. Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual	69
Gambar 5. Scatterplot.....	70

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kriteria skor alternatif jawaban instrument skala Guttman	36
Tabel 2. Blue-Print Skala Pengetahuan (X1)	37
Tabel 3. Penilaian Skala Variabel Independen/Variabel Bebas (X2)	39
Tabel 4. Blue-Print Skala Likert Sikap Kerja (X2).....	39
Tabel 5. Kriteria skor alternatif jawaban instrument skala Guttman	40
Tabel 6. Blue-Print Skala Kepatuhan (Y)	40
Tabel 7. Instrumen pengukuran variabel independen dan dependen	42
Tabel 8. Indeks Koefisien Korelasi	52
Tabel 9. Jadwal penelitian.....	54
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	61
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	61
Tabel 12. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	62
Tabel 13. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja.....	63
Tabel 14. Blue-Print Skala Pengetahuan Sebelum Uji Coba	65
Tabel 15. Blue-Print Skala Pengetahuan Setelah Uji Coba	65
Tabel 16. Blue-Print Skala Likert Sikap Kerja Sebelum Uji Coba.....	66
Tabel 17. Blue-Print Skala Sikap Kerja Setelah Uji Coba.....	66
Tabel 18. Blue-Print Skala Kepatuhan Sebelum Uji Coba	66
Tabel 19. Blue-Print Skala Kepatuhan Setelah Uji Coba	67
Tabel 20. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner	68
Tabel 21. ANNOVA	69
Tabel 22. Model Summary.....	71
Tabel 23. Coefficient.....	71
Tabel 24. ANNOVAa.....	72

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian	84
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian	85
Lampiran 3. Surat Ijin Observasi	86
Lampiran 4. Surat Ijin Pengambilan Data.....	87
Lampiran 5. Surat Ijin Pengambilan data.....	88
Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian	89
Lampiran 7. Kuesioner.....	91
Lampiran 8. Skor Skala Pengetahuan Sebelum Uji Coba.....	102
Lampiran 9. Skor Skala Pengetahuan Setelah Uji Coba.....	103
Lampiran 10. Skor Skala Sikap Kerja Sebelum Uji Coba	104
Lampiran 11. Skor Skala Sikap Kerja Setelah Uji Coba	105
Lampiran 12. Skor Skala Kepatuhan Sebelum Uji Coba.....	106
Lampiran 13. Skor Skala Kepatuhan Setelah Uji Coba	107
Lampiran 14. Hasil Statistik Uji Pengetahuan	108
Lampiran 15. Hasil Statistik Uji Sikap Kerja.....	111
Lampiran 16. Hasil Statistik Uji Kepatuhan Menerapkan Sop Pemeriksaan TB	114
Lampiran 17. Statistik Hasil Uji Regresi Berganda.....	117
Lampiran 18. Lembar SOP	121

INTISARI

Arifin, Sayid. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kerja Petugas Laboratorium Terhadap Kepatuhan Menerapkan SOP Pemeriksaan Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Kabupaten Klaten. Program Studi D-IV Analis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi.

Tuberkulosis paru merupakan infeksi yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* dan termasuk penyakit menular yang menyebar melalui udara dan infeksi terjadi saat penderita batuk dan berdahak. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang melayani pemeriksaan TB, maka petugas laboratorium Puskesmas sebagai pelaksana harus selalu menerapkan SOP secara benar. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh tingkat pengetahuan dan sikap kerja petugas laboratorium terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB.

Teknik sampling dalam penelitian menggunakan *proposive sampling*. Sampel yang digunakan adalah petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Klaten sebanyak 40 responden. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah metode kuesioner. Metode analisis data dalam penelitian menggunakan analisis kuantitatif dan diukur menggunakan analisis regresi linier berganda dengan program *SPSS versi 20 for windows*.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh positif tingkat pengetahuan dan sikap kerja dalam menerapkan SOP pemeriksaan TB karena memiliki nilai signifikansinya 0,603 dan 0,322 > 0,05. Hasil analisis determinasi menunjukkan 0,110 atau 11,0% sehingga masuk dalam kategori sangat rendah atau hipotesis tidak diterima.

Kata kunci: TB, Tingkat pengetahuan, sikap kerja, kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB.

ABSTRACT

Arifin, Sayid. 2017. The relationship of the level of knowledge of and attitude Towards Laboratory Compliance Officers Work Apply SOP examination of tuberculosis (TB) Clinics in the Klaten Regency. D-IV Study Program Analyst Health, Faculty Of Health Sciences, Setia Budi Universty.

Tuberculosis is a lung infection caused by a germ *Mycobacterium tuberculosis* and is infectious disease that spreads through the air and infections occur when sufferers cough and phlegm so. The clinic is the first-level health facilities serving the examination laboratory officer, then the TB Clinics as implementers should always implement the SOP. The purpose of this research was to find out whether or not there is a influence of the level of knowledge and attitude towards laboratory compliance officers work apply SOP examination of TB.

Sampling techniques in the research of using propovise sampling. The sample used is the laboratory officer clinics in Klaten Regency 40 respondents. The collection of data used in the study is the method the questionnaire. A method of data analysis in research using quantitative analysis and measured using multiple linear regression analysis with SPSS program version 20 for windows.

The results showed no positive influence work attitudes and knowledge levels in implementing SOP examination of TB because it has the value of their significance and $0.322 > 0.603$ 0.05 . Determination of analysis results showed 0.110 or 11.0% so that fall into the category of very low or hypothesis is not accepted.

Keywords: tuberculosis, level of knowledge, attitudes to work, compliance applying SOP examination of TB.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan infeksi yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* (kadang-kadang disebabkan oleh *M. bovis* dan *africanum*), yang pada umumnya menyerang paru dan sebagian menyerang di luar paru, seperti kelenjar getah bening (kelenjar), kulit, usus/saluran pencernaan, selaput otak, dan sebagainya. Organisme tersebut basil tahan asam (WHO, 2011)

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang menyebar melalui udara (*airborne spreading*) dari —*droplet*” infeksi dimana terjadi saat batuk dan berdahak. Cara penularannya lewat udara yaitu penderita tuberkulosis paru yang membatukkan dahaknya, dimana pada pemeriksaan hapusan dahaknya umumnya ditemukan BTA positif. Batuk akan menghasilkan droplet infeksi (*droplet nuclei*). Pada saat sekali batuk dikeluarkan 3000 droplet. Penularan pada umumnya terjadi pada ruangan dengan ventilasi kurang. Sinar matahari dapat membunuh kuman dengan cepat, sedangkan pada ruangan gelap kuman dapat hidup. Risiko penularan lebih tinggi pada BTA (+) dibanding BTA (-) (Enarson, *et.al*, 2004).

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dalam rangka meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Mencapai tujuan tersebut perlu diusahakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima serta

terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Upaya-upaya kesehatan tersebut sesuai dengan bab IV pasal 47 undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan meliputi pencegahan penyakit (*preventif*), peningkatan kesehatan (*promotif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) (Depkes RI, 2010).

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan diperlukan fasilitas kesehatan, yaitu alat dan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik peningkatan, pencegahan, pengobatan, maupun pemulihan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Pada profil kesehatan Indonesia disebutkan bahwa tempat-tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan antara lain rumah sakit, Puskesmas, balai pengobatan/klinik, praktek dokter, praktek pengobatan tradisional, praktek tenaga kesehatan, Polindes, Poskesdes, Posyandu, apotek, toko obat dan pos UKK (Depkes RI, 2009).

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut, puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan perseorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan

kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan. Jumlah puskesmas di Indonesia sampai dengan Desember 2015 sebanyak 9.754 unit. Jumlah tersebut terdiri dari 3.396 unit puskesmas rawat inap dan 6.358 unit puskesmas non rawat inap. Jumlah ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2014 yaitu sebanyak 9.731 unit (Kemenkes RI, 2015).

Salah satu tujuan pembangunan kesehatan yaitu dengan melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau. Sesuai dengan misi Puskesmas, antara lain yaitu memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau. Puskesmas harus selalu berupaya untuk menjaga agar cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan. Indikator keberhasilan misi pelayanan kesehatan di Puskesmas adalah minimal mencakup seluruh indikator cakupan program pokok Puskesmas dan kualitas layanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau, contohnya kegiatan pelayanan laboratorium sederhana di Puskesmas (Trihono, 2002).

Kualitas pelayanan kesehatan khususnya di Puskesmas sangat dipengaruhi oleh petugas kesehatan di Puskesmas tersebut. Petugas kesehatan yang diharapkan sekarang dan masa depan adalah dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, yang memuaskan pemakai jasa pelayanan serta diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika pelayanan profesi. Petugas kesehatan Puskesmas khususnya petugas laboratorium selain dapat memberikan pelayanan yang baik dan bermutu, dalam menjalankan tugas atau pekerjaannya melayani pasien dituntut

untuk dapat melindungi diri dari bahaya-bahaya potensial risiko terpajan dan terinfeksi (tertular) dari pasien dan dari tempat kerja (Depkes RI, 2000).

Petugas laboratorium dilaporkan berisiko menderita TB lebih tinggi dibandingkan tempatkerja lainnya. Penelitian Naru et.al.,(2004) pada 37 orang petugas laboratorium di Kabupaten Ngada Nusa Tenggara Timur mendapatkan adanya hubungan bermakna antara pemakaian alat pelindung diri dan kejadian TB paru. Berbagai rekomendasi telah dibuat untuk mengurangi penularan TB ditujukan untuk petugas dan tempat kerja. Rekomendasi bagi petugas pelayanan kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan melalui penyuluhan dan pelatihan terkait pencegahan TB, meliputi penggunaan alat pelindung pernafasan. Pekerja laboratorium diharapkan mematuhi rekomendasi tersebut untuk mengontrol penularan TB. Sedikitnya studi epidemiologi terkait tindakan pencegahan yang telah dilakukan. Melihat adanya angka kejadian yang banyak, maka perlu dilakukan analisis lanjut data penelitian Analisis Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada Petugas Laboratorium Puskesmas dalam Rangka Pencegahan Penyakit Menular TB paru, dengan tujuan mengidentifikasi praktek pencegahan penyakit menular TB dan faktor yang berperan pada petugas laboratorium (Lusiana tana & Delima, 2012).

Pendukung petugas kesehatan Puskesmas yang menjaga mutu dan pelayanan yang berkualitas khususnya pelayanan di laboratorium sederhana puskesmas guna mempermudah petugas laboratorium Puskesmas tentang pemahaman dan cara pemeriksaan yang meliputi pemeriksaan-pemeriksaan sederhana sesuai dengan kebutuhan dan kondisi Puskesmas saat sekarang,

sehingga petugas laboratorium memerlukan suatu pedoman atau petunjuk pemeriksaan laboratorium Puskesmas yang disebut dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) laboratorium atau Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Puskesmas (Depkes, 2001).

Standar Operasional Prosedur (SOP) laboratorium Puskesmas adalah suatu pedoman tertulis, suatu patokan pencapaian tingkat, suatu pernyataan tertulis tentang harapan yang spesifik atau sebagai model untuk ditiru yang dibakukan. SOP meliputi peraturan-peraturan dalam mengaplikasi proses-proses dan hasilnya sesuai dengan ketentuan yang diharapkan. SOP juga dapat memudahkan petugas laboratorium Puskesmas dalam melaksanakan tugasnya dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu (Mulyana, dkk, 2003).

Kewaspadaan Universal (*Universal Precautions*) di lingkungan sarana pelayanan kesehatan yang terkait dengan perlindungan atau pengamanan petugas kesehatan terhadap penularan penyakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. Menurut Djauzi dan Djoerban (2002) (dalam Soeroso, 2003), dalam memberikan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusuma terjadi 9 kasus kecelakaan kerja yang beresiko terpajan HIV pada 7 perawat, 1 dokter, 1 petugas laboratorium. Enam orang mendapat profilaksis obat antiretroviral dan tiga orang menjalani tes HIV pada 3 dan 6 bulan pascapajaan menunjukkan hasil yang negatif.

Angka kejadian tertular setelah kecelakaan kerja (luka tusuk jarum) pada petugas kesehatan yang melayani pasien HIV/AIDS adalah 3 per 100 kejadian, namun pada petugas kesehatan yang mendapat kecelakaan kerja telah

menyebabkan tekanan jiwa dan kekhawatiran yang mendalam. Kasus luka tertusuk jarum tersebut harus segera dilaporkan kepada pemimpin sarana pelayanan kesehatan tersebut dan dilakukan setelah terpajan (*postexposure prophylaxis*) berupa pemeriksaan test HIV yakni 3 bulan dan 6 bulan setelah terpajan serta pemberian obat antiretroviral. Kemungkinan penularan akibat *bloodborneviruses* yang terbesar 30-40 % terjadi apabila NSI dialami oleh petugas kesehatan yang menangani penderita Hepatitis B dengan petanda *virus Hepatitis B envelope Antigen* (HBeAg) positif (Soeroso, 2003).

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan Puskesmas kabupaten Klaten, pemeriksaan yang terbanyak dilakukan dilaboratorium Puskesmas adalah pemeriksaan darah lengkap dan sputum. Peneliti menemukan petugas laboratorium yang kurang patuh menerapkan SOP laboratorium dengan benar yang berkaitan dengan keselamatan dan keamanan kerja di laboratorium Puskesmas. Misalnya tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti tidak menggunakan sarung tangan pada saat pemeriksaan darah pasien dan tidak menggunakan masker serta jas praktikum laboratorium pada saat pemeriksaan sputum. Selain pemeriksaan diatas ada ketidaktepatan dalam melakukan prosedur tindakan seperti tidak melakukan dekontaminasi alat dan tempat kerja yang benar. Keadaan ini beresiko atau berpotensi menimbulkan bahaya bagi petugas laboratorium Puskesmas.

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh tingkat pengetahuan dan sikap kerja petugas laboratorium terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB di

puskesmas Kabupaten Klaten. Perbedaan yang pertama dengan penelitian terdahulu terletak pada objek penelitian, penelitian ini dilakukan pada puskesmas yang ada di Kabupaten Klaten. Perbedaan kedua variabel terikat lebih spesifik pada SOP Pemeriksaan Tuberkulosis.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang peneliti yang telah diuraikan di atas, maka perumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah pengaruh tingkat pengetahuan dan sikap kerja petugas laboratorium terhadap kepatuhan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemeriksaan Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Kabupaten Klaten?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan dan sikap kerja petugas laboratorium terhadap kepatuhan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemeriksaan Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Kabupaten Klaten.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Universitas

Hasil penelitian ini dapat menambah literatur dibidang Keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) dan sebagai tambahan informasi untuk lembaga akademis sehingga dapat dijadikan bahan acuan penelitian berikutnya

2. Bagi Dinas Kesehatan

Memberi masukan bagi pengambil keputusan tentang pengetahuan dan sikap kerja petugas laboratorium terhadap kepatuhan menerapkan SOP, sebagai bahan pertimbangan dalam membina dan mengembangkan manajemen pelayanan kesehatan khususnya di Puskesmas Kota Klaten.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan pada petugas laboratorium Puskesmas untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dalam menerapkan SOP pemeriksaan Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Kabupaten Klaten.

4. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti dan dapat dimanfaatkan referensi ilmiah untuk pengembangan ilmu khususnya tentang SOP pemeriksaan TB dan keselamatan kesehatan kerja (K3) petugas laboratorium Puskesmas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebahagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman diri sendiri atau pengalaman orang lain. Kegiatan, aktivitas dan kepatuhan seseorang ditentukan oleh pengetahuan. Sebelum seseorang berperilaku baru atau kegiatan dan aktivitas ia harus tahu terlebih dahulu atau seseorang harus memiliki pengetahuan terlebih dahulu. Penerimaan perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan, kesadaran maka tidak akan langsung lama (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan sebagai terjemahan dari kata *knowledge* dalam taksonomi bloom (1908) (dalam Sujana, 2006) menjelaskan bahwa pengetahuan sebagai suatu ingatan dan hafalan terhadap materi yang dipelajari seperti rumus, batasan, definisi, pasal dalam undang-undang dan sebagainya memang perlu dihafal dan diingat agar dapat dikuasai sebagai pengetahuan.

Berdasarkan uraian diatas pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan.Kegiatan, aktifitas, dan kepatuhan seseorang ditentukan oleh pengetahuan. Rumus, batasan, definisi, pasal dam undang-undang memang perlu dihafal dan diingat sebagai pengetahuan.

2. Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu (Notoatmodjo, 2007).

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Suatu kemauan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan atau meringkas tentang sesuatu, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya objek yang dipelajarinya.

c. Aplikasi (*aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya) atau menafsirkan suatu bahan yang sudah dipelajari ke dalam situasi baru atau situasi kongkrit. Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau menggunakan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian dan dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*analysis*)

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain atau suatu bagian-bagian sehingga susunannya dapat dimengerti. Kemampuan ini meliputi mengenal bagian-bagian, hubungan antar bagian serta prinsip yang digunakan dalam organisasi atau susunan materi pelajaran. Misalnya kemampuan untuk menggunakan kata kerja, dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, seperti merumuskan tema, rencana atau melihat hubungan abstrak dari berbagai informasi/fakta. Kemampuan Sintesis adalah seperti kemampuan merumuskan suatu pola atau struktur baru (formulasi

baru) berdasarkan informasi, fakta atau formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Kemampuan menggunakan pengetahuan untuk membuat penilaian terhadap sesuatu berdasarkan kriteria tertentu yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menanggapi terjadinya diare disuatu tempat, dapat menapsirkan sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut keluarga berencana dan sebagainya.

Berdasarkan uraian diatas pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam enam (6) tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau dengan angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dan subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas.

B. Sikap Kerja (attitude)

1. Sikap

Sikap adalah suatu cara bereaksi terhadap suatu perangsang. Suatu kecenderungan untuk bereaksi dengan cara tertentu terhadap suatu perangsang atau situasi yang dihadapi. Sikap merupakan suatu perbuatan atau tingkah laku sebagai reaksi (*respons*) terhadap sesuatu rangsangan atau stimulus, yang disertai dengan pendirian dari perasaan seseorang. Tiap orang mempunyai sikap yang berbeda-beda terhadap suatu perangsang, yang disebabkan oleh berbagai faktor pada individu seperti adanya perbedaan dalam bakat, minat, pengalaman, pengetahuan, intensitas perasaan dan juga situasi lingkungan. Sikap pada diri seseorang terhadap sesuatu perangsang yang sama mungkin juga tidak selalu sama. Bagaimana sikap kita terhadap berbagai hal di dalam hidup kita, adalah termasuk ke dalam kepribadian kita. Pada kehidupan manusia, sikap selalu mengalami perubahan dan perkembangan (Purwanto, 2003).

Menurut Bogardus, *et al* (1931) (dalam Azwar, 1995) menyatakan bahwa sikap merupakan suatu kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara tertentu, dapat dikatakan bahwa kesiapan yang dimaksud merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respons.

1.1. Definisi Sikap Kerja.

Sikap (*attitude*) didefinisikan oleh Robbins (2007) sebagai pernyataan evaluatif, baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan terhadap objek, individu, atau peristiwa. Sikap

mencerminkan bagaimana perasaan seseorang tentang sesuatu. Sementara Kreitner dan Kinicki (2005) mendefinisikan sikap sebagai kecenderungan merespon sesuatu secara konsisten untuk mendukung atau tidak mendukung dengan memperhatikan objek tertentu.

Setyobroto (2004) merangkum batasan sikap dari berbagai ahli psikologi sosial, yaitu:

- a. Sikap bukan pembawaan sejak lahir.
- b. Dapat berubah melalui pengalaman.
- c. Merupakan organisasi keyakinan-keyakinan.
- d. Merupakan kesiapan untuk bereaksi.
- e. Relatif bersifat tetap.
- f. Hanya cocok untuk situasi tertentu.
- g. Selalu berhubungan dengan subjek dan objek tertentu.
- h. Merupakan penilaian dari penafsiran terhadap sesuatu.
- i. Bervariasi dalam kualitas dan intensitas.
- j. Meliputi sejumlah kecil atau banyak item.
- k. Mengandung komponen kognitif, afektif dan konatif.

Gibson (2003), menjelaskan sikap lebih merupakan determinan perilaku sebab, sikap berkaitan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi.

1.2. Komponen Pembentuk Sikap.

Berkaitan dengan komponen sikap, Walgito (2001) mengemukakan bahwa, Sikap mengandung tiga komponen yang membentuk struktur

sikap. Ketiga komponen itu adalah komponen kognitif, afektif dan konatif dengan uraian sebagai berikut:

- a. Komponen *cognitive* (komponen perseptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap obyek sikap. Aspek intelektual, yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia, berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi obyek sikap. Sekali kepercayaan itu telah terbentuk maka ia akan menjadi dasar seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari obyek tertentu (segmen opini atau keyakinan dari sikap).
- b. Komponen *affective* (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap obyek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang adalah hal negatif. Merupakan aspek emosional dari faktor sosio psikologis, didahulukan karena erat kaitannya dengan pembicaraan sebelumnya, aspek ini menyangkut masalah emosional subyektif seseorang terhadap suatu obyek sikap. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki obyek tertentu (segmen emosional atau perasaan dari sikap).
- c. Komponen *conative* (komponen perilaku, atau *action component*), yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak atau berperilaku terhadap obyek sikap. Komponen aspek volitional,

yang berhubungan dengan kebiasaan dan kemauan bertindak. Komponen konatif atau komponen perilaku dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku dengan yang adadalam diri seseorang berkaitan dengan obyek sikap yang dihadapi (niat untuk berperilaku dalam cara tertentu terhadap seseorang atau sesuatu). (Notoatmodjo,1997)

Penjelasan di atas relevan dengan pendapat Robbins (2007) yang menyatakan bahwa sikap terbentuk dari tiga komponen (aspek) yaitu aspek evaluasi (komponen kognisi) dan perasaan yang kuat (komponen afektif) yang akan membimbing pada suatu tingkah laku (komponen kecenderungan untuk berbuat/konasi).

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh para ahli dapat disimpulkan pengertian sikap sebagai organisasi keyakinan-keyakinan yang mengandung aspek kognitif, konatif dan afektif yang merupakan kesiapan mental psikologis untuk mereaksi dan bertindak secara positif atau negatif terhadap objek tertentu. Sikap dapat berubah dan dapat dipengaruhi, dapat dibina dalam berbagai bidang kehidupan. Sikap negatif dapat dipengaruhi sehingga menjadi positif, yang tadinya tidak senang menjadi senang, yang semula antipati menjadi bersimpati dan sebagainya.

1.3. Tingkatan Sikap.

Menurut Sudjana (2006) ada beberapa jenis kategori atau tingkatan sikap. Kategorinya dimulai dari tingkat dasar atau sederhana sampai tingkat yang kompleks, yaitu:

a. Menerima (*Receiving/attending*)

Kepekaan dalam menerima rangsangan (*stimulus*) yang datang dari luar. Dalam tingkatan ini termasuk kesadaran, keinginan untuk menerima stimulus, kontrol dan seleksi gejala rangsangan dari luar.

b. Merespon/jawaban (*Responding*)

Merupakan reaksi yang diberikan oleh seseorang terhadap stimulus yang datang dari luar. Hal ini mencakup ketepatan reaksi perasaan, kepuasan dalam menjawab stimulus dari luar yang datang kepada dirinya.

c. Penilaian (*Valueing*)

Berkenaan dengan nilai dan kepercayaan terhadap gejala atau stimulus tadi. Pada penilaian (evaluasi) ini termasuk di dalamnya kesediaan menerima nilai, latar belakang atau pengalaman untuk menerima nilai dan kesepakatan terhadap nilai tersebut. Organisasi, yakni pengembangan dari nilai ke dalam suatu system organisasi, termasuk hubungan satu nilai dengan nilai lain, pemantapan dan prioritas nilai yang telah dimilikinya. Termasuk dalam organisasi adalah konsep tentang nilai, organisasi sistem nilai, dll.

d. Karakteristik nilai atau Internalisasi nilai

Merupakan keterpaduan semua system nilai yang telah dimiliki seseorang, yang dipengaruhi pola kepribadian dan tingkah lakunya. Ke dalam ini termasuk keseluruhan nilai dan karakteristiknya. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara

langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan penjelasan tersebut diatas, maka dapat dikatakan bahwa tingkatan sikap dimulai dari yang sederhana ke tingkat yang kompleks yaitu menerima, merespon/jawaban, penjelasan dan karakteristik nilai atau internalisasi nilai.

1.4. Faktor Terbentuknya Sikap.

Menurut Sartain, dkk. (dalam Yusuf, Syamsu dan Juntika, 2011), ada empat faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap, yaitu sebagai berikut :

a. Faktor pengalaman khusus (*specific experience*)

Berarti bahwa sikap terhadap suatu objek itu terbentuk melalui pengalaman khusus. Misalnya: pasien yang mendapat perlakuan baik dari paramedis, baik dari sisi komunikasi maupun perawatannya, maka akan terbentuk pada diri pasien sikap yang positif.

b. Faktor komunikasi dengan orang lain (*communication with other people*).

Banyak sikap individu yang terbentuk disebabkan oleh adanya komunikasi dengan orang lain. Komunikasi itu baik langsung (*face to face*) maupun tidak langsung, yaitu melalui media massa, seperti: TV, radio, film, koran dan majalah.

c. Faktor model.

Banyak sikap terbentuk terhadap sesuatu itu dengan melalui jalan mengimitasi (meniru) suatu tingkah laku yang memadai model dirinya, seperti perilaku orang tua, guru dan pemimpin.

d. Faktor lembaga-lembaga sosial (*institutional*)

Suatu lembaga dapat juga menjadi sumber yang mempengaruhi terbentuknya sikap, seperti: lembaga keagamaan, organisasi kemasyarakatan, dan lain-lain.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor terbentuknya sikap adalah faktor pengalaman khusus, komunikasi dengan orang lain, model dan lembaga-lembaga sosial.

C. Kepatuhan Menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP)

Pemeriksaan Tuberkulosis (TB)

1. Pengertian Kepatuhan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Pranoto, 2007) patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah, sedangkan kepatuhan adalah sikap positif individu yang ditunjukkan dengan adanya perubahan secara berarti sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Kepatuhan adalah suatu perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah, prosedur, dan disiplin.

Menurut Icek Ajzen dan Martin Fishbein, kepatuhan didefinisikan sebagai suatu respon terhadap suatu perintah, anjuran atau ketetapan yang ditunjukkan melalui suatu aktifitas konkrit. Kepatuhan juga merupakan bentuk ketaatan

pada aturan atau disiplin dalam menjalankan prosedur yang telah ditetapkan. Kepatuhan dapat diartikan sebagai suatu bentuk respon terhadap suatu perintah, anjuran, atau ketetapan melalui suatu aktifitas konkrit. Teori tersebut didasarkan pada asumsi: 1) bahwa manusia umumnya melakukan sesuatu dengan cara yang masuk akal; 2) manusia mempertimbangkan semua informasi yang ada; 3) bahwa secara eksplisit maupun implisit manusia memperhitungkan implikasi tindakan mereka (Saifuddin Azwar, 2013).

Berdasarkan beberapa pengertian kepatuhan tersebut diatas, maka dapat dikatakan kepatuhan adalah tingkat perubahan perilaku (respon) seseorang dalam melaksanakan aturan atau perintah dalam bentuk ketaatan pada aturan menjalankan prosedur yang telah ditetapkan, yang mempertimbangkan semua informasi dan memperhitungkan implikasi dari tindakan.

2. SOP (Standart Operasional Prosedure)

2.1 Pengertian SOP.

Menurut Mulyana dkk (2003) memberikan pengertian standar operasional prosedur (SOP) adalah suatu standar/pedoman tertulis yang dipergunakan untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok untuk mencapai tujuan organisasi. Selanjutnya menurut Depkes RI (1995) Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah suatu protap yang merupakan tata atau tahapan yang harus dilalui dalam suatu proses kerja tertentu, yang dapat diterima oleh seorang yang berwenang atau yang bertanggung jawab untuk mempertahankan tingkat penampilan atau kondisi tertentu sehingga sesuatu kegiatan dapat diselesaikan secara efektif dan efisien.

2.2 Tujuan SOP

- a. Agar petugas menjaga konsistensi dan tingkat kinerja petugas atau tim dalam organisasi atau unit.
- b. Agar mengetahui dengan jelas peran dan fungsi tiap-tiap posisi dalam organisasi.
- c. Memperjelas alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari petugas terkait.
- d. Melindungi organisasi dan staf dari malpraktek atau kesalahan administrasi lainnya.
- e. Untuk menghindari kegagalan/kesalahan, keraguan, duplikasi dan inefisiensi. (Depkes RI, 1995).

2.3 Fungsi SOP

- a. Memperlancar tugas petugas atau tim.
- b. Sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan.
- c. Mengetahui dengan jelas hambatan-hambatannya dan mudah dilacak.
- d. Mengarahkan petugas untuk sama-sama disiplin dalam bekerja.
- e. Sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas rutin (Depkes RI, 1995).

2.4 Prinsip-prinsip SOP

- a. Harus ada pada setiap kegiatan pelayanan.
- b. Bisa berubah sesuai dengan perubahan standar profesi atau perkembangan iptek serta peraturan yang berlaku.
- c. Memuat segala indikasi dan syarat-syarat yang harus dipenuhi pada setiap upaya.

d. Harus didokumentasikan (Depkes, 1995).

3. Alat Pelindung Diri

Alat pelindung diri (APD), telah digunakan bertahun-tahun lamanya untuk melindungi pasien dari mikroorganisme yang terdapat pada petugas yang bekerja pada suatu tempat perawatan kesehatan. Akhir-akhir ini dengan timbulnya AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), HBV (Hepatitis B Virus), HCV (Hepatitis C Virus) dan munculnya kembali tuberculosis dibanyak negara, penggunaan APD menjadi sangat penting untuk melindungi petugas (Tietjen, 2004).

3.1. Jenis Alat Pelindung Diri yang Dipakai pada Pemeriksaan TB

Alat Pelindung Diri (APD) meliputi sarung tangan, masker, pelindung mata, gaun, kap, apron dan alas kaki. Alat Pelindung Diri yang sangat efektif terbuat dari kain yang diolah atau bahan sintetis yang dapat menahan air, darah dan cairan lain untuk menembusnya (Panggabean, 2008).

a. Sarung tangan

Alat ini merupakan pembatas fisik terpenting untuk mencegah penyebaraninfeksi, tetapi harus diganti setiap kontak dengan satu pasien ke pasien lainnya untuk mencegah kontaminasi silang. Sarung tangan harus dipakai kalau menangani darah, duh tubuh, sekresi dan ekskresi (kecuali keringat).

Petugas kesehatan menggunakan sarung tangan untuk tiga alasan, yaitu:

- 1) Mengurangi resiko petugas kesehatan terkena infeksi dari pasien.
- 2) Mencegah penularan flora kulit petugas kepada pasien.

3) Mengurangi kontaminasi tangan petugas kesehatan dengan mikro organisme yang dapat berpindah dari satu pasien ke pasien lain.

b. Masker

Masker dipakai untuk menahan cipratan yang keluar dari sewaktu petugas kesehatan atau petugas bedah bicara, batuk, bersin dan juga mencegah cipratan darah atau cairan tubuh yang terkontaminasi masuk ke dalam hidung atau mulut petugas kesehatan.

c. Gaun penutup/Jas laboratorium

Pemakaian utama dari gaun penutup adalah untuk melindungi pakaian petugas pelayanan kesehatan. Gaun penutup diperlukan sewaktu melakukan tindakan, bila baju tidak ingin kotor.

d. Kap (penutup rambut)

Dipakai untuk menutup rambut dan kepala, tujuan utamanya adalah melindungi pemakainya dari semprotan dan cipratan darah dan cairan tubuh lainnya.

e. Alas kaki

Alas kaki dipakai untuk melindungi kaki dari perlukaan oleh benda tajam atau dari cairan yang jatuh atau menetes ke kaki. Sepatu bot dari karet atau kulit lebih melindungi, tapi harus selalu bersih dan bebas dari kontaminasi darah atau cairan tubuh lainnya.

Berdasarkan uraian diatas, alat pelindung diri meliputi sarung tangan, masker, gaun, kap dan alas kaki.

4. Standar Operasional Prosedur Pemeriksaan Tuberkulosis

Pemeriksaan BTA adalah pemeriksaan untuk menentukan adanya bakteri tahan asam pada penderita Tuberkulosis.

4.1. Pra Analitik

a. Persiapan Sampel

- 1) Spesimen sputum dikumpulkan dalam pot sputum bermulut lebar, berdiameter 6 cm, tutup berulir, tidak mudah pecah dan tidak bocor.
- 2) Diperlukan 3 kali pengambilan sputum, 2 kali kunjungan, yaitu sewaktu, pagi, sewaktu (SPS). Sewaktu (S) Sputum dikumpulkan sewaktu suspek TBC berkunjung pertama kali, pada saat pulang suspek TBC membawa pot sputum untuk mengumpulkan sputum hari kedua.
- 3) Pot sputum diberi label tanggal pengambilan sampel, identitas pasien.

b. Prinsip tes

Hasil adalah Bakteri tahan asam akan memberikan warna merah pada pewarna ZN.

c. Alat

Alat yang digunakan dalam pemeriksaan TB antara lain Ose, Kaca objek, Lampu spirtus, Mikroskop, Rak pewarnaan, Pot dahak, Spidol, Hand schoon, Tissue lensa.

d. Bahan

Sedangkan bahan yang digunakan dalam pemeriksaan TB yaitu Larutan Karbol Fucsin, Larutan HCl alcohol 3%, Larutan Metilen Blue, Oil imersi

4.2. Analitik

a. Cara kerja:

- 1) Beri nomor pada sediaan.
- 2) Bakar ose sampai pijar, ambil sputum dengan ose.
- 3) Oles dan ratakan diatas kaca objek.
- 4) Biarkan sediaan kering.
- 5) Celupkan ose dalam alkohol 70% bakar ose sampai pijar.
- 6) Fiksasi sediaan dengan cara dilewatkan diatas nyala api dengan cepat sebanyak 3X.
- 7) Letakkan diatas rak pewarnaan.
- 8) Tuang larutan karbol fucsin sampai menutupi seluruh sediaan, panaskan dengan cara melewatkan api dibawah sediaan sampai sediaan beruap. Dilakukan sebanyak 3X kali sampai 5 menit.
- 9) Cuci dengan air mengalir.
- 10) Lunturkan dengan larutan HCl alcohol 3% sampai warna merah hilang, cuci dengan air mengalir.
- 11) Tuang larutan metilen blue selama 2 menit.
- 12) Cuci dengan air mengalir.
- 13) Biarkan kering.

14) Setelah kering periksa dibawah mikroskop dengan pembesaran 100X dengan oil imersi.

15) Cari BTA berwarna merah, berbentuk batang

16) Rendam dan cuci semua alat yang terkontaminasi sputum dengan larutan disinfektan.

4.3. Pasca Analitik

Pembacaan hasil sediaan sputum dilakukan dengan menggunakan skala IUATLD, sebagai berikut:

- a. Tidak ditemukan BTA dalam 100 lapang pandang, dilaporkan Negatif (-)
 - b. Ditemukan 1-9 BTA dalam 100 lapang pandang, ditulis jumlah bakteri yang ditemukan
 - c. Ditemukan 10-99 BTA dalam 100 lapang pandang, disebut + atau (1+)
 - d. Ditemukan 1-10 BTA dalam 1 lapang pandang, disebut ++ atau (2+) minimum dibaca 20 lapang pandang
 - e. Ditemukan > 10 BTA dalam 1 lapang pandang, disebut +++ atau (3+)
- (Puskesmas, 2016)

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Setiadi (2007), factor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya yaitu:

5.1. Faktor Internal

- a. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan kekayaan mental secara langsung atau tidak langsung turut memperkaya kehidupan

kita. Setiap pengetahuan mempunyai ciri-ciri yang spesifik mengenai apa, bagaimana, dan untuk apa. Pengetahuan merupakan fungsi dari sikap, menurut fungsi ini manusia mempunyai dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencapai penalaran dan untuk mengorganisasikan pengalaman.

b. Sikap

Sikap merupakan penentu dari perilaku karena keduanya berhubungan dengan persepsi, kepribadian, perasaan, dan motivasi. Sikap merupakan keadaan mental yang dipelajari dan diorganisasikan melalui pengalaman, menghasilkan pengaruh spesifik pada respon seseorang terhadap orang lain, objek, situasi yang berhubungan. Sikap menentukan pandangan awal seseorang terhadap pekerjaan dan tingkat kesesuaian antara individu dengan organisasi (Ivansevich et al., 2007).

c. Kemampuan

Kemampuan adalah bakat seseorang untuk melakukan tugas fisik atau mental. Kemampuan seseorang untuk melakukan tugas fisik atau mental. Kemampuan seseorang pada umumnya stabil. Kemampuan merupakan faktor yang dapat membedakan karyawan yang berkinerja tinggi dan berkinerja rendah. Kemampuan individu mempengaruhi karakteristik pekerjaan, perilaku, tanggung jawab, pendidikan dan memiliki hubungan secara nyata terhadap kinerja pekerjaan (Ivansevich, 2007).

d. Motivasi

Motivasi adalah konsep yang menggambarkan kondisi ekstrinsik yang merangsang perilaku tertentu dan respon intrinsik yang menampilkan perilaku manusia. Respon intrinsik ditopang oleh sumber energi, yang disebut motif yang dapat diartikan sebagai kebutuhan, keinginan, atau dorongan. Motivasi diukur dengan perilaku yang dapat diobservasi dan dicatat. Motivasi dapat mempengaruhi seseorang untuk melaksanakan suatu pekerjaan yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya. Maslow (2006) menyatakan bahwa motivasi didasarkan pada teori holistik dinamis yang berdasarkan tingkat kebutuhan manusia. Individu akan puas bila kebutuhan fisiologis telah terpenuhi dan apabila kebutuhan tersebut tercapai maka individu tersebut tidak perlu dimotivasi. Tingkat kebutuhan yang paling mempengaruhi motivasi adalah tingkat kebutuhan aktualisasi diri. Aktualisasi diri merupakan upaya individu tersebut untuk menjadi seseorang yang seharusnya (Ivancevich, et. al., 2007)

e. Masa kerja

Menurut Enderson (2007) menyatakan seseorang yang telah lama bekerja memiliki wawasan yang luas dan pengalaman yang lebih. (dalam Nurhayati, 2007) menyatakan seseorang akan melakukan sesuatu tindakan berdasarkan pengalamannya. Petugas kesehatan yang berpengalaman akan melakukan tindakan sesuai ketentuan yang telah mereka kenal dan tidak merasa canggung dengan tindakannya. Sesuai

dengan Siagian (2006) yang menyatakan bahwa kualitas dan kemampuan kerja seseorang bertambah dan berkembang melalui 2 jalur utama yakni pengalaman kerja yang dapat mendewasakan seseorang dari pelatihan dan pendidikan.

f. Pendidikan

Pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan formal yang diperoleh dari bangku sekolah. Pendidikan sekarang menentukan luasnya pengetahuan seseorang dimana orang yang berpendidikan dan bekerja dalam bidang kesehatan dan keselamatan kerja dapat memberikan landasan yang mendasar sehingga memerlukan partisipasi secara efektif dalam menemukan sendiri pemecahan masalah ditempat kerja (Notoatmodjo, 2007).

5.2. Faktor Eksternal

a. Karakteristik Organisasi

Keadaan dari organisasi dan struktur organisasi ditentukan oleh filosofi dari manajer organisasi tersebut. Keadaan organisasi dan struktur organisasi akan memotivasi atau gagal memotivasi untuk berpartisipasi pada tingkatan yang konsisten sesuai dengan tujuan (Swansburg, 2001).

b. Karakteristik Kelompok

Kelompok adalah unit komunitas yang terdiri dari dua orang atau lebih yang memiliki suatu kesatuan tujuan dan pemikiran serta integritas antar anggota yang kuat. Karakteristik kelompok adalah adanya intraksi, adanya struktur, kebersamaan, adanya tujuan, ada suasana kelompok dan

adanya dinamika interdependensi. Anggota kelompok melaksanakan peran tugas, peran pembentukan, pemeliharaan kelompok, dan peran individu. Anggota kelompok melaksanakan hal ini melalui hubungan interpersonal. Tekanan dari kelompok sangat mempengaruhi hubungan interpersonal dan tingkat kepatuhan individu, karena individu terpaksa mengalah dan mengikuti perilaku mayoritas kelompok meskipun sebenarnya individu tersebut tidak menyetujuinya (Rusman, 2008).

c. **Karakteristik Pekerjaan**

Karakteristik pekerjaan adalah sifat yang berbeda antara jenis pekerjaan yang satu dengan yang lainnya yang bersifat khusus dan merupakan inti pekerjaan yang berisikan sifat-sifat tugas yang ada di dalam semua pekerjaan serta dirasakan oleh para pekerja sehingga mempengaruhi sikap atau perilaku terhadap pekerjaannya (Swansburg, 2001).

d. **Karakteristik Lingkungan**

Apabila harus bekerja dalam lingkungan yang terbatas dan berinteraksi secara konstan dengan staf lain, pengunjung, tenaga kesehatan lain dapat menurunkan motivasi terhadap pekerjaannya, dapat menyebabkan stress dan menimbulkan kepenatan (Swansburg, 2001).

D. Landasan Teori

Menurut Notoatmojo (2007), sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru) ia harus terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut

bagi dirinya. Apabila penerimaan perilaku baru didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat lebih langgeng (*long lasting*). Keadaan ini juga sama halnya dengan petugas laboratorium, sebelum berperilaku, melakukan aktivitas atau menerapkan SOP laboratorium, petugas tersebut harus memiliki pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif tentang SOP laboratorium.

Pengetahuan dan sikap yang positif juga berfungsi sebagai *defence mechanism* atau sebagai pertahanan diri dalam menghadapi lingkungannya. Artinya dengan perilakunya, tindakan-tindakannya, manusia dapat melindungi diri terhadap ancaman-ancaman yang datang dari luar. Misalnya seseorang dapat mencegah atau menghindari penyakit, karena penyakit merupakan ancaman bagi dirinya (Notoatmodjo, 2007).

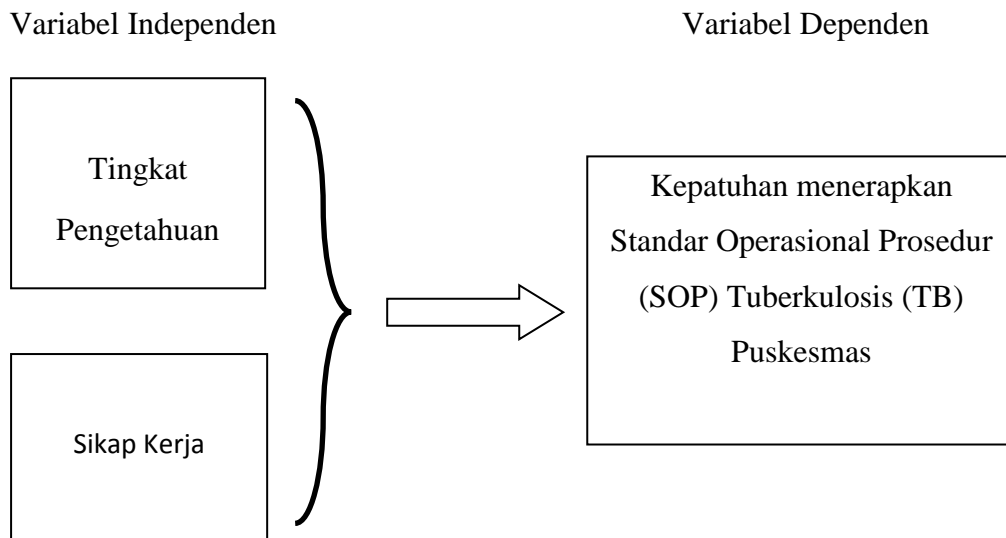
Prosedur kerja yang sistematis dalam pelaksanaan tugas di dalam laboratorium, termasuk dalam pengolahan spesimen merupakan faktor yang terpenting dalam sistem manajemen laboratorium secara menyeluruh. Oleh karena itu dalam penyelenggaraan pelayanan laboratorium selalu diperlukan adanya suatu petunjuk sebagai pegangan bagi petugas untuk mengurangi risiko terjadinya penyakit infeksi. Dalam melakukan pelayanannya petugas laboratorium perlu mengikuti prosedur kerja yang ditetapkan, terutama saat menangani sampel penderita. Hal ini penting untuk menjamin keselamatan petugas laboratorium tersebut. Prosedur tersebut biasanya dituangkan dalam bentuk *Standard Operating Procedure* yang disingkat dengan SOP (Stedman, 2005).

Menurut Pangabea (2008) SOP meliputi peraturan-peraturan dalam mengaplikasikan proses-proses sehingga hasilnya sesuai dengan ketentuan yang diharapkan. Selain itu SOP juga dapat memberikan kemudahan kepada petugas kesehatan dalam melaksanakan tugasnya sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas, disamping terhindar dari risiko terpajan atau tertular penyakit. Pengetahuan, sikap serta kesadaran adalah hal yang penting, yang harus dimiliki oleh petugas kesehatan dalam menerapkan SOP tersebut, sehingga mereka tidak lagi meremehkan setiap SOP yang berlaku.

Sebagai petugas laboratorium seharusnya mempunyai pengetahuan mengenai resiko pekerjaan terhadap kesehatannya. Pengetahuan dan kesadaran tentang manfaat terhadap sesuatu hal baru akan menentukan perilaku (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian lain (Pangabea, 2008), dilaporkan faktor pengetahuan dan sikap berhubungan erat terhadap praktik pelaksanaan SOP di laboratorium.

E. Kerangka Konsep

Untuk mempermudah dalam memaknai hubungan antara variabel dependen dan independen dalam penelitian ini, maka disusunlah kerangka pemikiran sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Konsep

F. Hipotesa

Ho: Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap petugas laboratorium terhadap kepatuhan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemeriksaan Tuberculosis (TB) di Puskesmas Kabupaten Klaten.

Ha: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap petugas laboratorium terhadap kepatuhan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) pemeriksaan Tuberculosis (TB) di Puskesmas Kabupaten Klaten

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observational yang bersifat deskriptif. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif digunakan bertujuan untuk mengetahui korelasi antara variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan dan sikap kerja petugas laboratorium dengan variabel terikat yaitu kepatuhan menerapkan standar operational prosedur (SOP) TB di puskesmas Kabupaten Klaten.

B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di seluruh Puskesmas wilayah Kabupaten Klaten.

2. Waktu penelitian

Pelaksanaan penelitian ini pada bulan Februari - Maret 2017.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Menurut Sugiyono (2009) populasi adalah keseluruhan unit atau individu dalam ruang lingkup yang ingin diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Klaten.

b. Sampel

Menurut Notoatmodjo (2010) sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi penelitian. Dalam mengambil sampel penelitian ini digunakan cara atau teknik-teknik tertentu, sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi (total sampling) yaitu berjumlah 42 orang, dengan subjek penelitian 1 atau 2 orang disetiap Puskesmas karena petugas laboratorium setiap Puskesmas berbeda.

C. Metoda Pengumpulan data

1. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

2. Sumber Data

Sumber data yang diperoleh untuk penelitian ini adalah

a. Data Primer

Data yang diperoleh melalui penelitian lapangan dimana peneliti terjun langsung pada objek yang bersangkutan untuk memperoleh data.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dimana data tersebut dapat diperoleh dari literatur-literatur yang

relevan, artikel yang bersangkutan, buku-buku kepustakaan untuk pencarian informasi dan pemahaman teoritis untuk memecahkan masalah.

3. Pengumpulan Data

a. Variabel independen / Bebas (X)

Pengukuran instrumen variabel independen pengetahuan (X1) menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan bersifat tertutup yaitu mengajukan pertanyaan kepada responden mengenai variabel-variabel yang telah ditentukan sebelumnya.

Skala pengukuran yang digunakan dalam penyusunan kuesioner adalah skala *Guttman*. Skala pengukuran dengan tipe ini, akan didapat jawaban yang tegas, yaitu “ya-tidak”; ”benar-salah”; pernah-tidak pernah”; positif-negatif” dan lain-lain. Penelitian menggunakan skala *Guttman* dilakukan bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan. Untuk jawaban setuju diberi skor 1 dan tidak setuju diberi skor 0 (Sugiyono, 2013).

Bentuk dari instrumen penelitian ini adalah bentuk checklist. Untuk setiap pertanyaan dalam angket penelitian dibedakan menjadi jawaban dengan kriteria skor sebagai berikut:

Tabel 1. Kriteria skor alternatif jawaban instrument skala *Guttman*

Pernyataan	Benar	Salah
Positif (skor)	1	0
Negatif (skor)	0	1

(Sumber: Sugiyono, 2013)

Tabel 2. Blue-Print Skala Pengetahuan (X1)

No	Aspek	Nomor Butir	Total
		Pernyataan	
1	Tahu (<i>know</i>)	1, 5, 8	3
2	Memahami (<i>comprehension</i>)	2, 6, 14	3
3	Aplikasi (<i>application</i>)	7, 10, 16	3
4	Analisis (<i>analysis</i>)	3, 13, 9	3
5	Sintesis (<i>synthesis</i>)	4, 11, 17	3
6	Evaluasi (<i>evaluation</i>)	12, 15, 18	3
	jumlah		18

Variabel bebas (X1) adalah tingkat pengetahuan menggunakan teori dari Notoatmodjo (2007), adalah sebagai berikut:

- 1) Tahu (*know*)
- 2) Memahami (*comprehension*)
- 3) Aplikasi (*application*)
- 4) Analisis (*analysis*)
- 5) Sintesis (*synthesis*)
- 6) Evaluasi (*evaluation*).

Tingkat pengetahuan tersebut kemudian dikembangkan dari teori Notoatmodjo (2007) dengan cara masing-masing tingkatan tersebut dibuat tiga pertanyaan dari setiap tingkat pengetahuan, jadi total pertanyaan pada variabel tingkat pengetahuan adalah 18 butir pertanyaan. Untuk butir-butir pertanyaan tingkat pengetahuan yang sudah disediakan kemudian dikategorikan pilihan jawaban “benar-salah” sesuai dengan skala *Guttman*.

Variabel Independen (X2) adalah sikap kerja menggunakan teori dari Walgito (2001), Sikap mengandung tiga komponen yang membentuk struktur sikap. Ketiga komponen itu adalah

- 1) Kognitif
- 2) Afektif
- 3) Konatif

Komponen tersebut kemudian dikembangkan dari teori Walgito (2001) dengan cara masing-masing komponen tersebut dibuat lima pertanyaan dari setiap komponen sikap kerja, jadi total pertanyaan pada variabel sikap kerja adalah 30 butir pertanyaan. Untuk butir-butir pertanyaan komponen sikap kerja yang sudah disediakan kemudian dikategorikan pilihan jawaban yang mendukung (*favourable*) terhadap masalah yang diteliti yaitu:

- 1) Skor 4 = Sangat Setuju (SS)
- 2) Skor 3 = Setuju (S)
- 3) Skor 2 = Tidak Setuju (TS)
- 4) Skor 1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

Bukti pernyataan yang tidak mendukung (*unfavourable*) terhadap masalah yang diteliti yaitu:

- 1) Skor 1 = Sangat Setuju (SS)
- 2) Skor 2 = Setuju (S)
- 3) Skor 3 = Tidak Setuju (TS)
- 4) Skor 4 = Sangat Tidak Setuju (STS)

Tabel 3. Penilaian Skala Variabel Independen/Variabel Bebas (X2)

No	Pilihan Jawaban	Nilai	
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
1	Sangat Setuju (SS)	4	1
2	Setuju (SS)	3	2
3	Tidak Setuju (SS)	2	3
4	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Tabel 4. Blue-Print Skala Likert Sikap Kerja (X2)

No	Aspek	Nomor Butir		Total
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1	Kognitif	1,3,5,7,9	22,24,26,28,30	10
2	Afektif	11,13,15,17,19	2,4,6,8,10	10
3	Konatif	21,23,25,27,29	12,14,16,18,20	10
	jumlah	15	15	30

Subjek (responden) kemudian diminta untuk memilih salah satu dari 4 jawaban yang sesuai dengan yang dirasakannya. Pengukuran item-item pernyataan menggunakan 4 alternatif jawaban melalui modifikasi skala *Likert* (Hadi, 2001).

b. Variabel dependen/terikat (Y)

Pengukuran instrumen variabel dependen menggunakan metode observasi. Metode observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Behavioral checklist* yaitu metode yang memberikan keterangan mengenai muncul atau tidaknya perilaku yang diobservasi dengan memberi tanda cek (√) jika perilaku yang diobservasi muncul.

Skala pengukuran yang digunakan dalam penyusunan kuesioner ini adalah skala *Guttman*. Skala pengukuran dengan tipe ini, akan didapat jawaban yang tegas, yaitu “ya-tidak”; ”benar-salah”; “pernah-tidak pernah”; “positif-negatif” dan lain-lain. Penelitian menggunakan skala *Guttman* dilakukan bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan. Untuk jawaban setuju diberi skor 1 dan tidak setuju diberi skor 0 (Sugiyono, 2013).

Bentuk dari instrumen penelitian ini adalah bentuk checklist. Untuk setiap pertanyaan dalam angket penelitian dibedakan menjadi jawaban dengan kriteria skor sebagai berikut:

Tabel 5. Kriteria skor alternatif jawaban instrument skala Guttman

Pernyataan	Ya	Tidak
Positif (skor)	1	0
Negatif (skor)	0	1

(Sumber: Sugiyono, 2013)

Tabel 6. *Blue-Print* Skala Kepatuhan (Y)

No	Aspek	Nomor Butir	Total
		Pernyataan	
1	Pra Analitik	1, 2, 3, 5, 6, 7	7
2	Analitik	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	16
3	Pasca Analitik	24, 25, 26, 27, 28	5
	jumlah	28	28

D. Variabel Penelitian

Variabel merupakan gejala yang menjadi fokus dalam penelitian. Variabel menunjukkan atribut dari kelompok orang atau objek yang mempunyai variasi antar satu dengan yang lainnya dalam suatu kelompok (Riwikdido, 2012).

1. Variabel Bebas (Independent Variabel)

Variabel Independent (variable bebas) merupakan yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas sering disebut juga variabel prekursor, stimulus, *infut* atau variabel yang mempengaruhi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap kerja petugas laboratorium Puskesmas.

2. Variabel Dependent (variabel terikat)

Variabel Dependent (variabel terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel independen. Variabel terikat sering juga disebut variabel criteria, respon, dan output (hasil). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan menerapkan standar operasional prosedur (SOP) pemeriksaan Tuberkulosis di Puskesmas kabupaten Klaten.

3. Definisi Operasional Variabel

Definisi Operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional bermanfaat untuk variabel yang akan diteliti serta untuk pengembangan instrument, mendefinisikan variabel secara operasional. Pengertian variabel perlu dikaji lebih mendalam sehingga bersifat spesifik dan terukur (Hartono, 2012).

Tabel 7. Instrumen pengukuran variabel independen dan dependen

Variabel	Definisi Operasional	Aspek Pengukuran	Skala Pengukuran
Tingkat Pengetahuan (X1)	Merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan. Kegiatan, aktifitas, dan kepatuhan seseorang ditentukan oleh pengetahuan. Rumus, batasan, definisi, pasal dan undang-undang memang perlu dihafal dan diingat sebagai pengetahuan.	1. Tahu Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.	<i>Guttman</i>
		2. Memahami Suatu kemauan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.	<i>Guttman</i>
		3. Aplikasi Kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya) atau menafsirkan suatu bahan yang sudah dipelajari ke dalam situasi baru atau situasi kongkrit.	<i>Guttman</i>
		4. Analisis Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain atau suatu bagian-bagian sehingga susunannya dapat dimengerti.	<i>Guttman</i>
		5. Sintesis	<i>Guttman</i>

		<p>Suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, seperti merumuskan tema, rencana atau melihat hubungan abstrak dari berbagai informasi/fakta.</p> <p>6. Evaluasi Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Kemampuan menggunakan pengetahuan untuk membuat penilaian terhadap sesuatu berdasarkan kriteria tertentu yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.</p>	<i>Guttman</i>
Sikap Kerja (X2)	merupakan determinan perilaku sebab, sikap berkaitan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi	<p>1. Komponen <i>Cognitive</i> Komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap obyek sikap.</p> <p>2. Komponen <i>Affective</i> komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap obyek sikap.</p>	<p><i>Likert</i></p> <p><i>Likert</i></p>

		3. Komponen <i>Conative</i> komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak atau berperilaku terhadap obyek sikap.	<i>Likert</i>
Kepatuhan Menerapkan SOP Pemeriksaan TB (Y)	suatu respon terhadap suatu perintah, anjuran atau ketetapan yang ditunjukkan melalui suatu aktifitas konkrit. Kepatuhan juga merupakan bentuk ketaatan pada aturan atau disiplin dalam menjalankan prosedur yang telah ditetapkan.	<p>a). Pra Analitik,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Persiapan sampel 2) Persiapan alat 3) Persiapan bahan 4) Cuci tangan sebelum pemeriksaan 5) Pakai masker 6) Pakai sarung tangan 7) Pakai jas lab <p>b). Analitik,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Beri nomor pada sediaan 2) Bakar ose sampai pijar, ambil sputum dengan ose 3) Oles dan ratakan diatas kaca objek 4) Biarkan sediaan kering 5) Celupkan ose dalam alkohol 70% bakar ose sampai pijar 6) Fiksasi sediaan dengan cara dilewatkan diatas nyala api dengan cepat sebanyak 3X 7) Letakkan diatas rak pewarnaan 8) Tuang larutan karbol fucsin sampai menutupi seluruh sediaan, 	<p><i>Guttman</i></p> <p><i>Guttman</i></p>

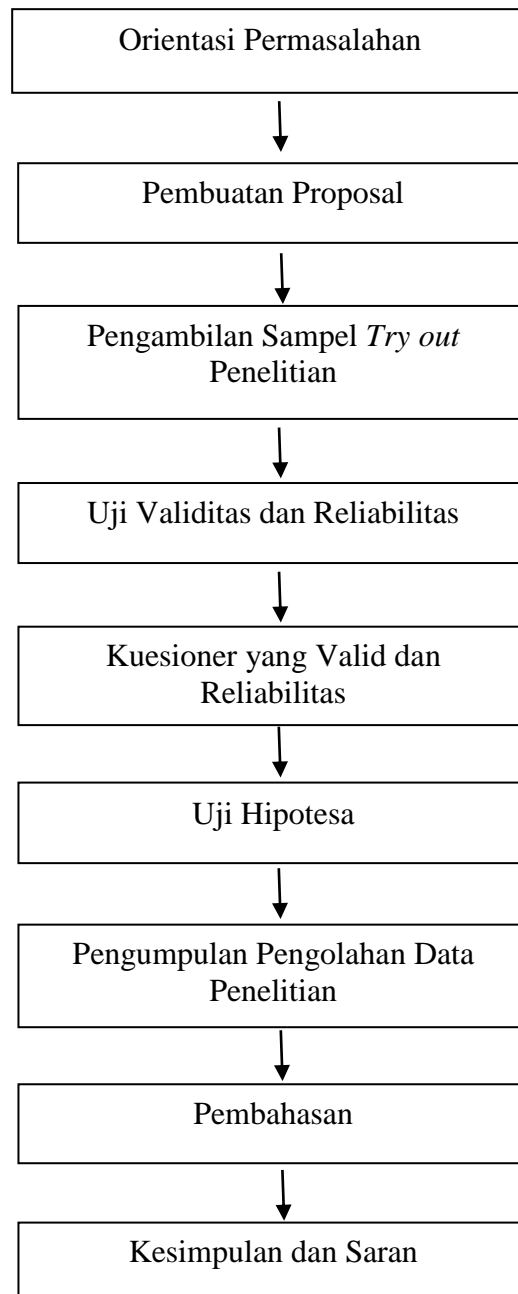
		<p>panaskan dengan cara melewatkan api dibawah sediaan sampai sediaan beruap. Dilakukan sebanyak 3X kali sampai 5 menit.</p> <p>9) Cuci dengan air mengalir</p> <p>10) Lunturkan dengan larutan HCl alkohol 3% sampai warna merah hilang, cuci dengan air mengalir</p> <p>11) Tuang larutan metilen blue selama 2 menit</p> <p>12) Cuci dengan air mengalir</p> <p>13) Biarkan kering</p> <p>14) Setelah kering periksa dibawah mikroskop dengan pembesaran 100X dengan oil imersi</p> <p>15) Cari BTA berwarna merah, berbentuk batang</p> <p>16) Rendam dan cuci semua alat yang terkontaminasi sputum dengan larutan disinfektan</p> <p>c. Pasca Analitik,</p> <p>1) Beri cairan lugol atau Lysol ke sisa spesimen</p> <p>2) Buang specimen ke tempat sampah medis</p> <p>3) Cuci tangan sesudah pemeriksaan</p> <p>4) Pencatatan hasil</p>	<p><i>Guttman</i></p>
--	--	--	-----------------------

		pada buku register 5) Pelaoran hasil pemeriksaan	
--	--	--	--

E. Instrumen Penelitian

Dalam suatu penelitian, alat pengambil data (*instrument*) menentukan kualitas data yang dapat dikumpulkan dan kualitas data itu menentukan kualitas penelitiannya (Sugiyono, 2009). Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner (angket). Kuesioner merupakan teknik pengambilan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Budiman & Agus, 2014). Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data melalui penyebaran kuesioner terhadap petugas laboratorium di Puskesmas Kabupaten Klaten.

F. Jalannya Penelitian



Gambar 2. Skema Jalannya Penelitian

G. Uji Instrumen Penelitian

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui apakah butir-butir pernyataan yang terdapat dalam kuesioner yang digunakan sebagai alat pengumpul data betul-betul valid dan mampu mengukur konsep yang akan diukur dalam penelitian (Hamid, 2013). Uji validitas yang dilakukan adalah validitas kontruksi dengan menggunakan metode koefisien korelasi *corrected item-total correlation* yaitu mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total dan melakukan koreksi terhadap nilai koefisien korelasi overestimasi.

Pengujian validitas dilakukan dengan bantuan program *SPSS versi 20 windows*. Syarat yang ditetapkan untuk menyatakan bahwa setiap pernyataan valid adalah sebagai berikut:

- a. Apabila nilai pernyataan yang telah disusun berkorelasi positif dengan skor totalnya, maka dapat dikatakan bahwa alat ukur tersebut valid.
- b. Apabila koefisien korelasi $>$ (r tabel : 0,2407 pada $n = 30$ dengan $\alpha = 0,05$ dan *degree of freedom* (df) = $n-2$).

Validitas dinyatakan secara empiris dengan suatu koefisien korelasi yang disebut *corrected item-total correlation* (Prayitno, 2011).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah suatu cara untuk melihat apakah alat ukur, dalam hal ini pertanyaan yang digunakan konsisten atau tidak, dimana hasil ditunjukkan oleh sebab indeks menunjang seberapa jauh alat ukur dapat diandalkan.

Uji reliabilitas menggunakan teknik *Alpha Cronsbacch*. Suatu variabel dikatakan reliable apabila nilai $\alpha > 0,60$. Perhitungan reliabilitas alat ukur dalam penelitian ini dengan komputerisasi menggunakan *SPSS versi 20 for windows* (Sugiyono, 2014).

3. Uji Asumsi Klasik

Analisis data pada penelitian skripsi ini menggunakan uji normalitas, uji linearitas, sebagai berikut :

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk menguji apakah dalam model regresi, variable pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Untuk mengetahui ada tidaknya normalitas dalam model regresi, yaitu dengan melihat *normal probability plot* yang membandingkan distribusi kumulatif dari distribusi normal. Distribusi normal akan membentuk satu garis lurus diagonal, dan *ploting* data residual akan dibandingkan dengan garis diagonal. Jika distribusi data residual normal, amak garis yang menggambarkan data sesungguhnya akan mengikuti garis diagonalnya Ghozali, 2006 (dalam Rizal 2012). Pada prinsipnya normalitas dapat dideteksi dengan melihat penyebaran data pada sumbu diagonal dari grafik atau dengan melihat histogram dari residualnya. Adapun dasar pengambilan keputusan sebagai berikut :

1. Jika data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi normalitas.
2. Jika data menyebar jauh dari garis diagonal dan tidak mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi tidak memenuhi normalitas.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah antara variabel mempunyai hubungan linear atau tidak secara signifikan. Uji ini biasanya sebagai prasyarat dalam analisis korelasi atau regresi linear. Pengujian pada SPSS dengan menggunakan *test of linearity* dengan pada taraf signifikansi 0,05. Dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linear bila signifikansi (*Deviation from linearity*) lebih dari 0,05 (Prayitno, 2009).

c. Uji Homogenitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk mengetahui apakah dalam sebuah model regresi, terjadi ketidaksamaan varians dari residual suatu pengamatan ke pengamatan lain (Umar, 2010), dengan dasar analisis berikut ini :

- a) Jika ada pola tertentu, seperti titik-titik yang ada membentuk pola tertentu mengindikasikan telah terjadi heteroskedastisitas.
- b) Jika tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas.

Selain itu juga untuk mendeteksi gejala heteroskedastisitas, ada atau tidaknya pola yang terjadi pada nilai residu pada model, maka metode yang dapat digunakan, seperti metode grafik park, gleyser, barket, dan rank spearman. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode gleyser, gejala heteroskedastisitas akan ditunjukkan oleh koefisien regresi dari masing-masing variabel independen terhadap nilai *absolute* residunya. Jika nilai probabilitasnya atau kesignifikannya lebih besar dari nilai *alphanya* (0,05),

maka dapat dipastikan model tidak mengandung unsur heteroskedastisitas (Sulianto, 2005).

4. Analisa Regresi Berganda

Analisis yang digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dari variabel-variabel bebas dan variabel terikat. Maka dalam penelitian ini regresinya sebagai berikut (Kotler, 2005).

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + e$$

Keterangan :

Y = Kepatuhan menerapkan SOP Tuberkulosis

a = Konstanta

b = Koefisien regresi dari setiap variabel X

X₁ = Variabel Tingkat Pengetahuan

X₂ = Variabel Sikap Kerja

e = *Standar Error*

4.1. Koefisien korelasi (R)

Koefisien korelasi digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel independen terhadap variabel dependen secara bersama-sama.

Rumusan *Korelasi Product Moment* antara lain :

$$r = \frac{n\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{n\sum x^2 - (\sum x)^2\}} \sqrt{\{n\sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Adapun menurut Sugiyono (2009) pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut:

Tabel 8. Indeks Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Pengaruh
0,00 – 0.199	Sangat Rendah
0,20 – 0.399	Rendah
0,40 – 0.599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Pengujian Koefisien Korelasi dalam penelitian ini dibantu dengan *Software SPSS 20*.

4.2. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien Determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah nol (0) dan satu (1). Nilai (R^2) yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variabel-variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi-variasi variabel independen (Ghozali, 2007).

4.3. Uji Signifikansi Pengaruh Parsial (Uji F)

Menurut (Ghozali, 2011) uji statistik F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel bebas yang dimaksudkan dalam model mempunyai pengaruh secara simultan terhadap variabel. Pengujian dilakukan dengan menggunakan significance level 0,05 ($\alpha=5\%$). Ketentuan penerimaan atau penolakan hipotesis adalah sebagai berikut :

1. Jika nilai signifikan $> 0,05$ maka hipotesis diterima (koefisien regresi tidak signifikan). Ini berarti bahwa secara simultan variabel independen tersebut tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen.
2. Jika nilai signifikan $\leq 0,05$ maka hipotesis ditolak (koefisien regresi signifikan) berarti secara simultan variabel independen tersebut mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen.

4.4. Uji Signifikan Pengaruh Parsial (Uji t)

Uji parsial menggunakan uji t, yaitu untuk menguji seberapa jauh pengaruh satu variabel penjelas atau independen secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen. Pengambilan keputusan berdasarkan perbandingan nilai t hitung sesuai dengan tingkat signifikan yang digunakan yaitu 0,05. Pengambilan keputusan didasarkan nilai probabilitas yang didapatkan dari hasil pengolahan data melalui program SPSS Statistik Parametrik sebagai berikut :

H_0 = Variabel independen secara parsial tidak berpengaruh terhadap variabel dependen.

Dasar pengambilan keputusan :

- a. Jika probabilitas $>0,05$ maka H_0 diterima
- b. Jika probabilitas $<0,05$ maka H_0 ditolak

Nilai probabilitas dari uji t dapat dilihat dari hasil pengolahan dari program SPSS pada tabel *Coefficient* kolom sig atau *Significant* (Ghozali, 2011).

H. Jadwal Penelitian

Tabel 9. Jadwal penelitian

No.	Jenis Kegiatan	Tahun 2016		Tahun 2017				
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
1.	Studi Pustaka							
2.	Persiapan Penelitian							
	a. Observasi lapangan							
3.	Penelitian							
	a. Pembagaian kuesioner							
	b. Memilah data kuesioner							
	c. Mengolah data kuesioner							
4.	Pengumpulan dan analisis data							
5.	Penyusunan laporan							

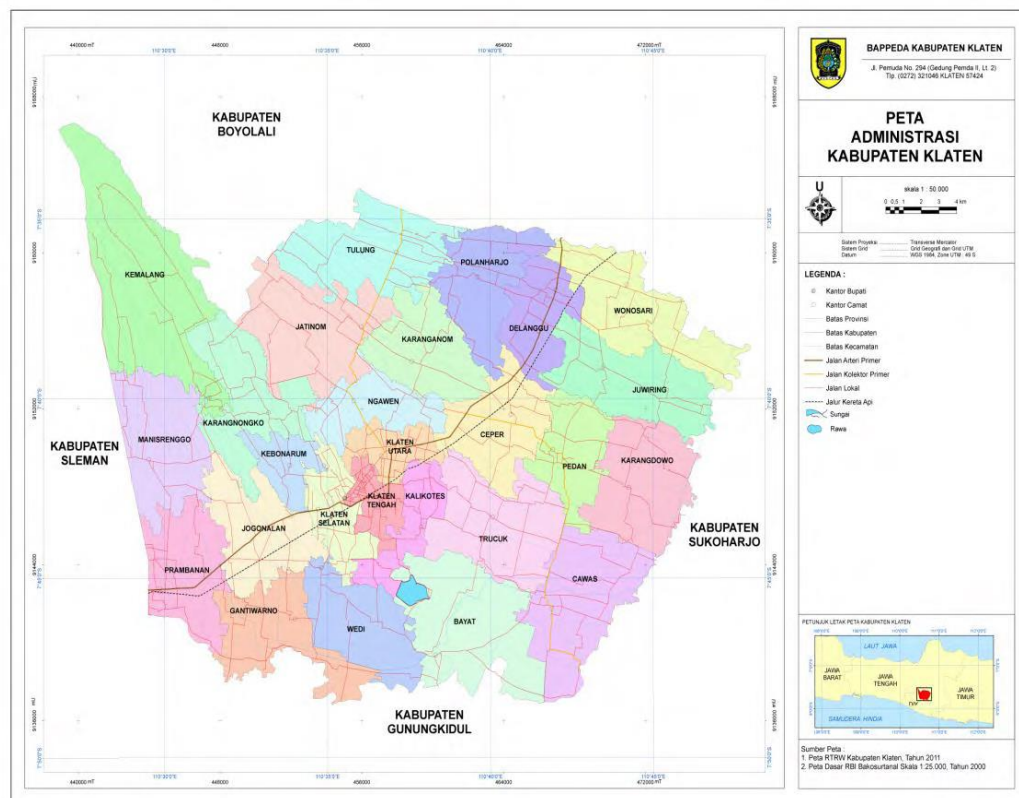
BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

Kabupaten Klaten terletak antara 1100 261 1411 – 1100 471 5111 Bujur Timur dan 70 321 1911 – 70 481 3311 Lintang Selatan. Luas wilayah Kabupaten Klaten adalah 655,56 km², secara administratif Kabupaten Klaten terbagi ke dalam 26 kecamatan, 391 Desa dan 10 Kelurahan.



Gambar 3. Peta Administrasi Kabupaten Klaten

Sumber: Bappeda Kabupaten Klaten *Profil Kesehatan Kabupaten Klaten Tahun 2016*

Batas Daerah Kabupaten Klaten adalah sebagai berikut:

- a) Sebelah Utara: Kabupaten Boyolali.
- b) Sebelah Timur: Kabupaten Sukoharjo.
- c) Sebelah Selatan: Kabupaten Gunung Kidul (DIY).
- d) Sebelah Barat: Kabupaten Sleman (DIY).

Kondisi iklim Kabupaten Klaten mempunyai iklim tropis dengan musim hujan dan musim kemarau silih berganti sepanjang tahun, temperatur udara rata-rata antara 28°C-30°C.

Keadaan topografi Kabupaten Klaten terletak diantara Gunung Merapi dan Pegunungan Seribu yang terdiri dari wilayah lereng Gunung Merapi dibagian utara, wilayah datar di bagian tengah, dan wilayah berbukit di bagian selatan. Ditinjau dari ketinggiannya maka wilayah Kabupaten Klaten terbagi dalam:

- a) Sebanyak 3,72% terletak diantara ketinggian 0 – 100 m dari permukaan laut.
- b) Sebanyak 77,52 % terletak diantara ketinggian 100 – 500 m dari permukaan laut.
- c) Sebanyak 12,76% terletak di antara ketinggian 500 – 1000 m dari permukaan laut.

2. Demografi

Kabupaten Klaten terdiri dari 26 kecamatan, 391 desa dan 10 kelurahan. Jumlah Puskesmas yang ada di Kabupaten Klaten sebanyak 34 Puskesmas, dengan 15 Puskesmas yang sudah dilengkapi rawat inap (Perawatan). Setiap Puskesmas terdiri dari 1 atau 2 orang petugas laboratorium. Adapun Puskesmasnya adalah sebagai berikut:

Puskesmas	Alamat	Jenis (Tipe)
Puskesmas Prambanan	Jl. Raya Jogja-Solo KM 19 Kemudo, Prambanan, Klaten	Perawatan
Puskesmas Kebondalem Lor	Jl. Prambanan No. 45 , Kec. Prambanan.	Non Perawatan
Puskesmas Gantiwarno	Jabung km 1, Kec. Gantiwarno	Perawatan
Puskesmas Wedi	Kebonduren, Gadungan, Wedi	Non Perawatan
Puskesmas Bayat	Jl. Raya Bayat-Cawas, Beluk, Beluk	Perawatan
Puskesmas Cawas I	Jalan Tembus Barepan, Barepan, Cawas	Perawatan
Puskesmas Cawas II	Jl. Raya Cawas - Karangdowo Km.4 Japanan Cawas	Non Perawatan
Puskesmas Trucuk I	Jl. Kradenan, Trucuk	Perawatan
Puskesmas Trucuk II	Jl. Wanglu, Telukan, Wanglu	Non Perawatan
Puskesmas Kalikotes	Tambaksari, Gemblegan, Kalikotes	Non Perawatan
Puskesmas Kebonarum	Jl. Nila Pluneng Kebonarum	Non Perawatan

Puskesmas	Alamat	Jenis (Tipe)
Puskesmas Jogonalan I	Jl. Klaten-Jogja Km 6,5	Perawatan
Puskesmas Jogonalan II	Dompyongan, Jogonalan	Non Perawatan
Puskesmas Manisrenggo	Kranggan Kebonallas Manisrenggo	Perawatan
Puskesmas Karangnongko	Jl. Raya Karangnongko No.1	Non Perawatan
Puskesmas Ngawen	Jl. Raya Klaten - Jatinom Km. 4 Ngawen	Non Perawatan
Puskesmas Ceper	Jl. Raya Besole Ceper	Non Perawatan
Puskesmas Jambukulon	Jl.Pengging - Jatinom No.2, Jambukulon, Ceper	Non Perawatan
Puskesmas Pedan	Jobodan, Tambakboyo, Pedan	Perawatan
Puskesmas Karangdowo	Sentono, Karangdowo	Perawatan
Puskesmas Juwiring	Jl. Tanjung-Juwiring, Tanjung, Juwiring	Perawatan
Puskesmas Wonosari	Jl. Pakis-Daleman Km.3 Bentangan	Perawatan

Puskesmas	Alamat	Jenis (Tipe)
I	Wonosari	
Puskesmas Wonosari II	Kingkang, Wonosari	Non Perawatan
Puskesmas Delanggu	Jl. Raya 181 Delanggu	Perawatan
Puskesmas Polanharjo	Jl. Karanglo Polanharjo	Non Perawatan
Puskesmas Karanganom	Jl. Penggung - Jatinom Km.4	Non Perawatan
Puskesmas Majegan	Jln Raya Jatinom Boyolali	Perawatan
Puskesmas Tulung	Cokro Tulung Km 6	Non Perawatan
Puskesmas Jatinom	Jl. Raya Jatinom	Perawatan
Puskesmas Kayumas	Ds Kayumas, Kec Jatinom	Non Perawatan
Puskesmas Kemalang	Jl. Deles, Keputran, Kemalang	Perawatan
Puskesmas Klaten Selatan	Danguran, Klaten Selatan	Non Perawatan

Puskesmas	Alamat	Jenis (Tipe)
Puskesmas Klaten Tengah	Jl. Bali No. 6	Non Perawatan
Puskesmas Klaten Utara	Jl. Perintis Kemerdekaan	Non Perawatan
Data Puskesmas di Kabupaten Klaten Sumber: Asgar.or.id ^[7]		

B. Deskripsi Data Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan terhadap petugas laboratorium Puskesmas yang ada di Kabupaten Klaten. Kuesioner yang disebar dan diolah dalam penelitian ini selama bulan februari - maret sebanyak 40 orang. Data karakteristik dari responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, dan pendidikan petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Klaten.

1. Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden termasuk salah satu karakteristik populasi yang harus diketahui, karena sedikit banyak persepsi dipengaruhi oleh jenis kelamin seseorang. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel:

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	3	7,5
Perempuan	37	92,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer yang telah diolah (2017)

Tabel 10 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin terlihat bahwa dari 40 responden petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Klaten adalah jenis kelamin laki-laki 3 orang (7,5%), sedangkan jenis kelamin perempuan 37 orang (92,5%), berbeda secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki, disebabkan. Karena jumlah petugas laboratorium di Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten didominasi oleh petugas laboratorium dengan jenis kelamin perempuan daripada laki-laki.

2. Berdasarkan Usia

Usia responden dapat mempengaruhi pola pikir, sikap, serta pengambilan keputusan, maka perlu diketahui sebagai salah satu karakteristik populasi.

Distribusi responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Umur Responden (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
23-28	2	5,0
29-34	17	42,5
35-40	8	20,0
41-46	5	12,5
47-53	6	15,0
54-59	2	5,0
Total		100,0

Sumber: Data Primer yang telah diolah (2017)

Tabel 11 menunjukkan hasil penelitian bahwa responden yang paling banyak berusia 29-34 tahun yaitu 17 orang dengan persentase 42,5%, untuk responden yang berusia 35-40 tahun yaitu 8 orang dengan persentase 20,0%, responden yang berusia 47-53 tahun yaitu 6 orang dengan persentase 15,0%, dan responden yang berusia 41-46 tahun yaitu 5 orang dengan persentase 12,5%, sedangkan responden yang berusia 23-28 dan 54-59 tahun yaitu masing-masing 2 orang dengan persentase 5%. Dengan melihat hasil persentase pada usia responden dapat disimpulkan bahwa petugas laboratorium dengan usia 29-34 tahun adalah responden terbanyak dengan persentase yaitu 42,5% atau 17 dari 40 responden. Hal ini disebabkan karena petugas laboratorium yang berusia 29-34 tahun masih dikategorikan sebagai usia yang muda dan produktif baik dalam bekerja maupun mengabdikan diri dalam suatu organisasi Puskesmas.

3. Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan menunjukkan tingkat pengetahuan dan intelektualitas seseorang, maka akan mempengaruhi dalam penilaian responden terhadap pelayanan. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SMAK	3	7,5
Diploma III	33	82,5
Diploma IV	4	10,0
Sarjana	-	-
Total	40	100,0

Sumber: Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan data dari Tabel 12 menunjukkan bahwa responden terbanyak tingkat pendidikan adalah Diploma III sebanyak 33 orang dengan persentase 82,5%, responden yang memiliki pendidikan SMAK (Sekolah Menengah Analisis Kesehatan) sebanyak 3 orang dengan persentase 7,5% sedangkan responden yang memiliki pendidikan Diploma IV sebanyak 4 orang dengan persentase 10,0%. Dari data diketahui bahwa responden terbanyak dengan tingkat pendidikan adalah Diploma III disebabkan karena petugas yang bekerja di laboratorium harus memiliki tingkat pendidikan minimal Diploma III sesuai dengan Undang-undang nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

4. Berdasarkan Lama Bekerja

Lama bekerja menjadi faktor penting dalam mengukur tingkat pengetahuan serta keterampilan yang dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan. Total karakteristik responden berdasarkan lama bekerja dapat dilihat pada tabel 13.

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Lama Bekerja	Jumlah	Persentase (%)
2-6	4	10,0
7-11	20	50,0
12-16	3	7,75
17-21	4	10,0
22-26	8	20,0
27-31	1	2,25
Total	40	100,0

Sumber: Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan data dari Tabel 13 terlihat bahwa responden yang memiliki lama kerja 7-11 tahun memiliki persentase paling tinggi yaitu 50,0% dengan jumlah 20 orang, responden yang memiliki lama bekerja 22-28 tahun yaitu 8 orang dengan persentase 20,0%, lama bekerja 2-6 tahun dan 17-21 tahun memiliki persentase yang sama yaitu 10,0% dengan jumlah responden 4 orang, responden yang memiliki lama bekerja 12-16 tahun yaitu 3 orang dengan persentase 7,75%, dan responden yang lama bekerja 27-31 tahun dengan persentase 2,25% atau persentase paling kecil dengan jumlah 1 orang.

C. Analisis Data

1. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur ketepatan suatu item kuesioner atau skala, apakah item-item dalam kuesioner tersebut sudah tepat dalam mengukur apa yang diukur. Batas nilai minimal korelasi untuk uji coba 30 responden adalah 0,2407. Teknik pengujian yang digunakan untuk uji coba validitas pada program *SPSS version 20* yaitu dengan *Corrected Item-Total Correlation*.

Dari 18 pernyataan untuk variabel X1 dinyatakan valid sebanyak 14 pernyataan dengan nilai korelasi $> 0,2407$ dan 4 pernyataan dinyatakan gugur dengan nilai korelasi $< 0,2407$. Sedangkan untuk variabel X2 dari 30 pernyataan dinyatakan valid sebanyak 23 pernyataan dengan nilai korelasi $> 0,2407$ dan 7

pernyataan dinyatakan gugur dengan nilai korelasi $< 0,2407$. Dari 28 pernyataan untuk Variabel Y seluruhnya dinyatakan valid dengan nilai korelasi $> 0,2407$.

Hasil Uji Validitas item-item pada kuesioner adalah terlampir.

Tabel 14. Blue-Print Skala Pengetahuan Sebelum Uji Coba

No	Aspek	Nomor Butir		Total
		Pernyataan		
1	Tahu (<i>know</i>)	1, 5, 8		3
2	Memahami (<i>comprehension</i>)	2, 6, 14		3
3	Aplikasi (<i>application</i>)	7, 10, 16		3
4	Analisis (<i>analysis</i>)	3, 13, 9		3
5	Sintesis (<i>synthesis</i>)	4, 11, 17		3
6	Evaluasi (<i>evaluation</i>)	12, 15, 18		3
	jumlah			18

Tabel 15. Blue-Print Skala Pengetahuan Setelah Uji Coba

No	Aspek	Nomor Butir		Total
		Valid	Gugur	
1	Tahu (<i>know</i>)	1, 5,8	8	3
2	Memahami (<i>comprehension</i>)	2, 6, 14	0	3
3	Aplikasi (<i>application</i>)	7, 10, 16	7	3
4	Analisis (<i>analysis</i>)	3, 13,9	0	3
5	Sintesis (<i>synthesis</i>)	4, 11	17	3
6	Evaluasi (<i>evaluation</i>)	12, 15	18	3
	jumlah	14	4	18

Tabel 16. Blue-Print Skala Likert Sikap Kerja Sebelum Uji Coba

No	Aspek	Nomor Butir		Total
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1	Kognitif	1,3,5,7,9	22,24,26,28,30	10
2	Afektif	11,13,15,17,19	2,4,6,8,10	10
3	Konatif	21,23,25,27,29	12,14,16,18,20	10
	jumlah	15	15	30

Tabel 17. Blue-Print Skala Sikap Kerja Setelah Uji Coba

No	Aspek	Nomor Butir		Total
		Valid	Gugur	
1	Kognitif	1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10	4, 9	10
2	Afektif	11, 12, 14, 17, 18, 19	13, 15, 16, 20	10
3	Konatif	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29	30	10
	jumlah	23	7	30

Tabel 18. Blue-Print Skala Kepatuhan Sebelum Uji Coba

No	Aspek	Nomor Butir	Total
		Pernyataan	
1	Pra Analitik	1, 2, 3, 5, 6, 7	7
2	Analitik	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	16
3	Pasca Analitik	24, 25, 26, 27, 28	5
	jumlah	28	28

Tabel 19. Blue-Print Skala Kepatuhan Setelah Uji Coba

No	Aspek	Nomor Butir		Total
		Valid	Gugur	
1	Pra Analitik	1, 2, 3, 5, 6, 7	0	7
2	Analitik	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23,	0	16
3	Pasca Analitik	24, 25, 26, 27, 28	0	5
	Jumlah	28	0	28

b. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran diulang. Uji ini menggunakan metode pengujian *Cronbach's Alpha* (α) > 0,60.

Uji reliabilitas diketahui untuk mengetahui tingkat kehandalan seluruh pertanyaan dalam kuesioner, yaitu sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan dan tetap konsisten jika dilakukan dua kali atau lebih pada kelompok yang sama dengan alat ukur yang sama. Pengujian *Cronbach's Alpha* (α) digunakan untuk menguji tingkat kehandalan dari masing-masing kuesioner variabel. Apabila *Cronbach's Alpha* (α) lebih besar dari r tabel menunjukkan semakin tinggi pula konsistensi internal reliabilitasnya. Adapun secara ringkas hasil uji reliabilitas ditunjukkan dalam table 20.

Tabel 20. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Variable	Item	<i>Cronbach's Alpha</i> (α)
Tingkat Pengetahuan	X1	0.864
Sikap Kerja	X2	0,866
Tingkat Kepatuhan	Y	0.870

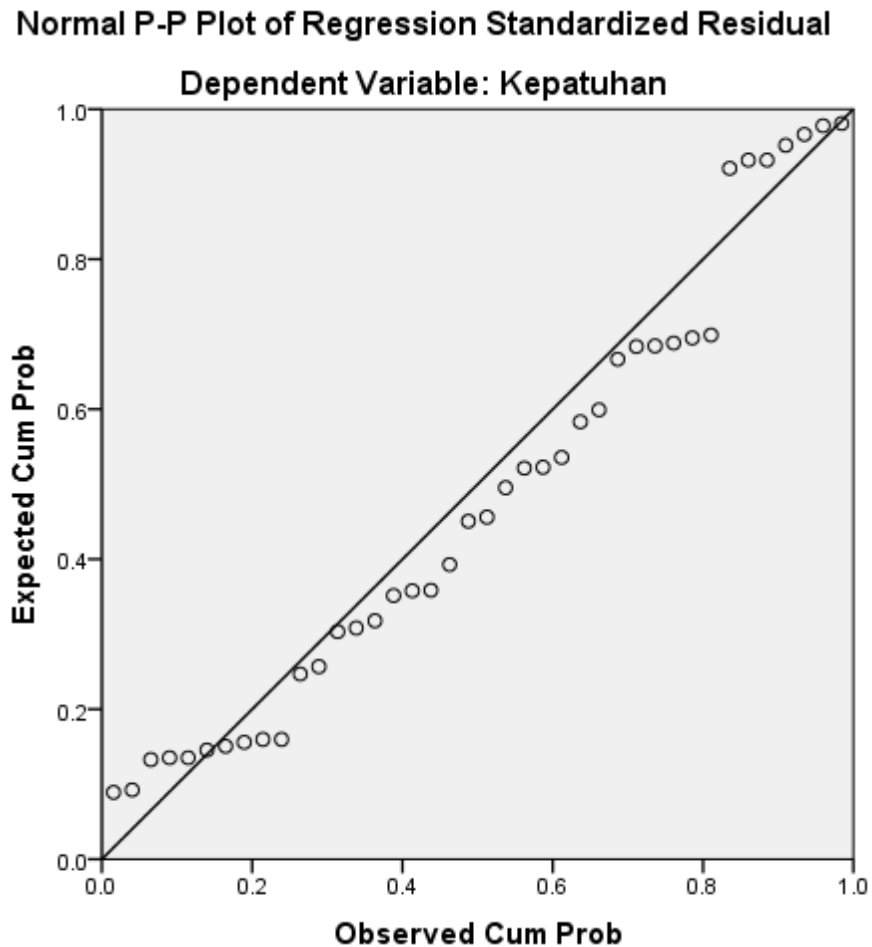
Sumber: Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 20 menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* (α) untuk semua butir pernyataan pada setiap variabel Tingkat Pengetahuan = 0,864 dan variabel Sikap Kerja = 0, 866 sedangkan variabel Tingkat Kepatuhan = 0,870 lebih besar dari 0,60. Dengan demikian semua butir pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel, sehingga dapat digunakan untuk penelitian.

2. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

. Digunakan untuk mengetahui apakah populasi data terdistribusi normal atau tidak. Uji ini digunakan untuk mengukur data skala ordinal, interval, ataupun rasio. Normalitas variabel-variabel pengganggu ini dapat dilihat pada diagram *normal P-P plot of regression Standardized Residual*. Berdasarkan hasil uji normalitas, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas karena data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal. Hal ini dapat dilihat berdasarkan gambar 2:



Gambar 4. *Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual*

b. Uji Linearitas

Uji linearitas pengaruh dapat diketahui dengan menggunakan uji F, yang dimaksudkan dengan uji F dalam analisis ini adalah harga koefisien F pada baris *deviation from linearity* yang tercantum dalam ANOVA tabel dari *output* yang dihasilkan oleh SPSS versi 20 yang dilihat dari tabel 21.

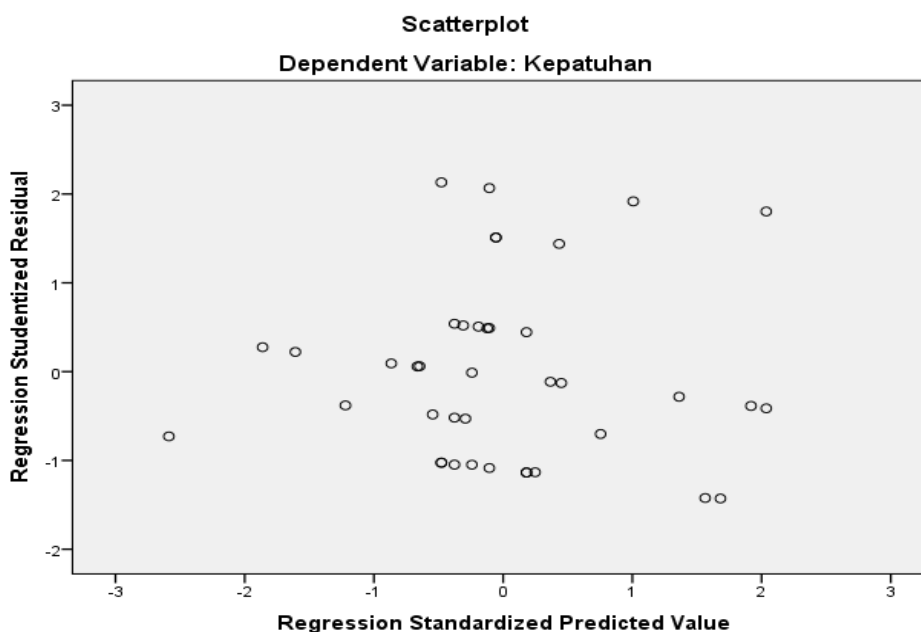
Tabel 21. ANNOVA

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	15,951	2	7,976	2,276	0,117b
	Residual	129,649	37	3,504		
	Total	145,600	39			

Sumber: Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 21 hasil data Uji Linieritas menunjukkan F hitung = 2,276, dengan tingkat signifikansi $0,117 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh antara variabel tingkat pengetahuan dan sikap kerja petugas laboratorium terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB.

c. Uji Homogenitas



Gambar 5. Scatterplot

Berdasarkan hasil dari *scatterplot* tidak terdapat pola tertentu yang jelas, serta titik-titik yang menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y maka mengindikasikan tidak terjadi hetero skedastisitas.

d. Uji Determinasi (R²)

Digunakan untuk mengetahui persentase sumbangan pengaruh variabel independent (X1 dan X2) secara serentak terhadap variabel dependent (Y). Koefisien ini menunjukkan seberapa besar persentase variasi variabel independent dalam model mampu menjelaskan variasi variabel dependent. Hasil analisis determinasi R² dapat dilihat pada tabel 22.

Tabel 22. Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,331 ^a	0,110	0,061	1,872

Sumber: Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 22 diperoleh $R^2 = 0,110$ menunjukkan bahwa adanya pengaruh sebesar 11,0% antara tingkat pengetahuan dan sikap kerja terhadap kepatuhan menjalankan SOP pemeriksaan TB, sedangkan 89,0% ditentukan/dipengaruhi oleh faktor lain yang belum diketahui karena tidak dilakukan penelitian lebih lanjut tentang hal itu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh karena nilai interval masuk dalam kategorisasi sangat rendah dan melihat data tersebut maka hipotesis ditolak.

e. Uji Parsial (Uji t)

Hasil analisis uji koefisien regresi secara parsial terlihat pada tabel 23.

Tabel 23. Coefficient

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1(Constant)	17,062	4,583		3,723	0,001
X1	0,238	0,124	0,298	1,918	0,063
X2	0,053	0,059	0,156	1,004	0,322

Sumber: Data primer yang telah diolah (2017)

Untuk analisis hasil uji koefisien regresi secara parsial (Uji t) dapat diperoleh dengan ketentuan sebagai berikut:

Menentukan t tabel dilihat pada tabel statistik dengan signifikan 0,05.

- a) X1 pengetahuan memiliki nilai signifikansi 0,063. Karena nilai signifikansi > 0,05 maka pengetahuan secara parsial tidak ada hubungan secara signifikan terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak mempunyai hubungan terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB.
- b) X2 sikap kerja memiliki nilai signifikansi 0,322. Karena nilai signifikansi > 0,05 maka sikap kerja secara parsial tidak ada hubungan secara signifikan terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB. Hasil ini menunjukkan bahwa sikap kerja tidak mempunyai hubungan terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB.
- f. Uji Koefisien Regresi Linier secara Bersama-sama (Uji F)

Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah variabel independen (X_1 , X_2) secara bersama-sama mempunyai hubungan secara signifikan terhadap variabel *dependent* (Y). Hasil uji koefisien regresi secara bersama-sama (Uji F) dapat dilihat pada tabel 24.

Tabel 24. ANNOVAa

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	15,951	2	7,976	2,276	0,117 ^b
	Residual	129,649	37	3,504		
	Total	145,600	39			

Sumber: Data primer yang telah diolah (2017)

Berdasarkan tabel 24 diperoleh nilai $F = 2,276$ dengan tingkat signifikansi $0,117 > 0,05$ maka dapat dinyatakan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap kerja tidak mempunyai pengaruh secara bersama-sama atau secara simultan, positif dan

tidak signifikan terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB di Puskesmas Kabupaten Klaten.

D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan (X1) dan sikap kerja (X2) terhadap menerapkan SOP pemeriksaan TB di Kabupaten Klaten (Y). Responden penelitian ini adalah petugas laboratorium yang ada di puskesmas dengan jumlah responden 40 orang. Hasil analisis data menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan (X1) dan sikap kerja (X2) terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB di Kabupaten Klaten. Hasil tersebut dapat dilihat dari analisis regresi berganda/bersama-sama dengan uji ANOVA (*F value*), diperoleh nilai $F = 0,513$ dengan tingkat signifikan (*p value*) = 0,603 lebih besar dari 0,05, dengan demikian hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini ditolak. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan Rohani Panggabean (2008) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap kerja terhadap menerapkan SOP di Puskesmas Kota Pekanbaru.

Berdasarkan uji determinasi (R^2) diperoleh $R^2 = 0,110$ menunjukkan bahwa ada pengaruh sebesar 11,0% antara tingkat pengetahuan dan sikap kerja terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB, sedangkan 89,0% ditentukan/dipengaruhi oleh faktor lain yang belum diketahui. Sedangkan berdasarkan Analisa data, variabel independen/tingkat pengetahuan dan sikap kerja menunjukkan angka 0,110 yang terletak pada interval 0,00 – 0,199 yang

berarti pengaruh variabel tingkat pengetahuan dan sikap kerja terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB sangat rendah (diabaikan) atau tidak ada pengaruh.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan dan sikap kerja tidak mempunyai pengaruh yang positif terhadap petugas laboratorium dalam menerapkan SOP pemeriksaan TB. Hal ini dipengaruhi/disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti: 1). Faktor Internal, meliputi; a). Pendidikan; Pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan normal yang diperoleh dari bangku sekolah. Pendidikan sekarang menentukan luasnya pengetahuan seseorang dimana orang yang berpendidikan dan bekerja dalam bidang kesehatan dapat memberikan landasan yang mendasar sehingga memerlukan partisipasi secara efektif dalam menemukan sendiri pemecahan masalah ditempat kerja. Tingkat pendidikan petugas laboratorium Puskesmas di kabupaten Klaten Diploma III sebanyak 33orang dengan persentase 82,5%, yang memiliki pendidikan SMAK sebanyak 3 orang dengan persentase 7,5% sedangkan yang memiliki pendidikan Diploma IV sebanyak 4 orang dengan persentase 10,0%. Dari data diketahui bahwa petugas laboratorium terbanyak adalah dengan tingkat pendidikan Diploma III disebabkan karena petugas yang bekerja di laboratorium harus memiliki tingkat pendidikan minimal Diploma III sesuai dengan Undang-undang nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Selain pendidikan formal ada juga pelatihan-pelatihan yang diikuti oleh petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Klaten untuk menunjang pengetahuan tentang pemeriksaan TB baik yang dilaksanakan Dinas Kesehatan maupun kementerian kesehatan Republik Indonesia demi terlaksananya

program TB DOTS. b). Motivasi; Motivasi dapat mempengaruhi seseorang untuk melaksanakan suatu pekerjaan yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya. Petugas laboratorium sebagai pelaksana pemeriksaan TB di Puskesmas diberi motivasi oleh Pimpinan Puskesmas untuk melaksanakan seluruh pekerjaannya sesuai dengan SOP guna tercapainya akreditasi puskesmas. c). Masa kerja; seseorang yang telah lama bekerja memiliki wawasan yang luas dan pengalaman yang lebih. (dalam Nurhayati, 2007) menyatakan seseorang akan melakukan sesuatu tindakan berdasarkan pengalamannya. Petugas kesehatan yang berpengalaman akan melakukan tindakan sesuai ketentuan yang telah mereka kenal dan tidak merasa canggung dengan tindakannya. Sesuai dengan Siagian (2006) yang menyatakan bahwa kualitas dan kemampuan kerja seseorang bertambah dan berkembang melalui 2 jalur utama yakni pengalaman kerja yang dapat mendewasakan seseorang dari pelatihan dan pendidikan. Berdasarkan data petugas laboratorium Puskesmas di Kabupaten Klaten yang mempunyai lama kerja lebih dari 7 tahun sebanyak 36 petugas dengan persentase 90%. 2). Faktor Eksternal meliputi: a). Karakteristik Pekerjaan; Sifat yang berbeda antara jenis pekerjaan yang satu dengan lainnya yang bersifat khusus dan merupakan inti pekerjaan yang berisikan sifat-sifat tugas yang ada disemua pekerjaan sehingga mempengaruhi sikap atau perilaku terhadap pekerjaannya. Pemeriksaan TB di Puskesmas merupakan jenis pekerjaan yang dalam pelaksanaannya harus sesuai dengan SOP, karena apabila tidak sesuai maka akan berpengaruh terhadap validitas hasil pemeriksaan dan bagi petugas laboratorium beresiko tertular bakteri TB. b). Karakteristik Organisasi; Keadaan dari organisasi dan struktur organisasi

ditentukan oleh filosofi dari manajer organisasi tersebut. Keadaan ini akan memotivasi atau gagal memotivasi untuk berpartisipasi pada tingkatan yang konsisten sesuai dengan tujuan. Pimpinan Puskesmas di Kabupaten Klaten sedang mempersiapkan Puskesmasnya untuk melaksanakan akreditasi agar maksimal dalam peningkatan mutu pelayanan terhadap masyarakat sehingga tercapai tujuan untuk menjadi Puskesmas yang terakreditasi. Dimana untuk mencapai akreditasi, Puskesmas harus memiliki SOP dari semua tindakan ataupun pemeriksaan dan wajib untuk menerapkannya dalam setiap melakukan tindakan /pemeriksaan. Jika tidak maka Puskesmas akan gagal dalam penilaian untuk mencapai akreditasi.

Keterbatasan penelitian ini adalah peneliti tidak dapat mengawasi responden dalam mengisi kuesioner secara langsung sehingga dimungkinkan pada saat pengisian kuesioner petugas laboratorium tidak mengerti maksud dari kuesioner tersebut sehingga jawaban yang dihasilkan tidak sesuai dengan keadaan responden.

Penelitian ini menggunakan *try out* terpakai sebab peneliti mengalami kesulitan untuk bertemu langsung dengan responden dikarenakan responden memiliki kesibukan yang padat dalam pekerjaannya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan positif yang signifikan dari tingkat pengetahuan dan sikap kerja terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB di Puskesmas Kabupaten Klaten. Artinya hipotesis tidak diterima atau ditolak.

B. Saran

Berdasarkan hasil analisis data dan penelitian, maka untuk pengembangan penelitian selanjutnya penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Subyek

Sebagai masukan pada petugas laboratorium untuk mempertahankan dan meningkatkan kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB di Puskesmas.

2. Bagi Puskesmas

Memberikan kesempatan pada petugas laboratorium mengikuti pelatihan-pelatihan tentang pemeriksaan Tuberkulosis untuk lebih meningkatkan tingkat pengetahuan serta memotivasi petugas laboratorium agar tetap mempunyai sikap kerja yang baik.

3. Bagi Dinas Kesehatan

Memberikan apresiasi/penghargaan pada petugas laboratorium yang telah menerapkan SOP pemeriksaan TB. Mengadakan pelatihan untuk petugas

laboratorium yang belum mengikuti sehingga dapat lebih meningkatkan pengetahuan petugas.

4. Bagi Peneliti lainnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan peneliti mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan petugas laboratorium dalam menerapkan SOP pemeriksaan TB

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Saifuddin. 2013. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. 2014. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. 2015. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bloom, B. 1994. *Tuberculosis pathogenesis protection and control*. Howard H, editor. Washington DC: Albert Einstein Collage ASM.
- Budiaman, dan Agus, R. 2014. *Kapita Selektu Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [Depkes]. 1994. *Panduan laboratorium Puskesmas*, Jakarta.
- [Depkes]. 1995. *Petunjuk Teknis Penyusunan Prosedur Tetap Kegiatan Rumah Sakit Swadana*. Jakarta.
- [Depkes]. 2001. *Paradigma Sehat*. Jakarta.
- [Depkes]. 2002. *Panduan Nasional Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta: P2M.
- [DepKes]. 2009. Keputusan Menteri Kesehatan RI. *Tentang Pedoman Penanggulangan Tuberculosis (TB)* Menteri Kesehatan RI.Nomor 364/MENKES/SK/V/2009.
- [Depkes]. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Enarson, D.A., Chen, YC., Murray, J.F. 2004. *Global epidemiology of tuberculosis*. In: Rom WN, Garay SM, Blomm BR, editors. Tuberculosis. Philadelphia: Lippincott william& wilkins.
- Ghazali, M.V., Sastromihardjo, S., Soedjarwo, S.R., Soelaryo, T., Pramulyo, H.S. 2010. Studi Cross-sectional. In: Sastroasmoro S, Ismael S, editors. *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: CV Sagung Seto.

- Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 19*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gibson, James. L. 1994. *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses*. Jakarta: Jilid kedua, Penerbit: Erlangga.
- Hadi, S. 2001. *Metode penelitian*. Yogyakarta: Andy Offset.
- Hamid, D. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Sosial*. Bandung: Alfabet.
- Hartono. 2012. *Pengantar Metode Penelitian Kesehatan*. Surakarta: UNS Press.
- [Kemenkes]. 2012. Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. *Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2012*. Jakarta: Modul Pelatihan Pemeriksaan Dahak Mikroskopis TB.
- Ivancevich, Jhon M. 2007. *Perilaku dan manajemen organisasi*, Jilid I, Edisi ke Tujuh, Jakarta: Erlangga.
- Kotler, P. 2004. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT. Prenhallindo.
- Kreitner dan Kinicki. 2005. *Perilaku Organisasi*, buku 1 dan 2. Jakarta: Salemba Empat.
- Machfoedz, Ircham., Suryani, Eko. 2007. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*, Yogyakarta: Fitramaya.
- Maslow, A. 2006. *Motivasi dan Kepribadian*. Jakarta: Pustaka Binangan Prestindo.
- Naru, A. 2011. Perilaku Pemakaian Alat Pelindung Diri dan Kasus Tuberculosis Paru pada Petugas Laboratorium Puskesmas di Kabupaten Ngada Provinsi NTT. 2004. <http://eprints.undip.ac.id>.
- Natasia, Nazvia., Loekqijana, Ahas., Kurniawati, Janik. 2014. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 28, No. 1.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

- Notoadmojo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. 2009. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan: Teori & Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurahayati, 2007. *Hubungan antara Motivasi dengan Prestasi Belajar dalam Bidang Studi Sosiologi Pendidikan*. Jakarta: Rineka Media.
- Pangabeian R. 2008. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Petugas Laboratorium terhadap Kepatuhan Menerapkan Standard Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas Kota Pekanbaru Tahun*[Tesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Pranoto, 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Gramedia: Jakarta.
- _____, 2007. *Konsep Kepatuhan*. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Prayitno, D. 2009. *SPSS Untuk Analisis Korelasi, Regresi dan Multivariate* Yogyakarta: Gava Media.
- Prayitno, D. 2011. *Buku Saku SPSS*. Yogyakarta: Media Kom.
- Riduwan, 2002. *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Riwikdido, 2012. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Robbins, S.P. 2006. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT Wacanan Jaya Cemerlang.
- Robbbins dan Judge. 2007. *Perilaku Organisasi*, Jakarta: Salemba Empat.
- Rusman, 2008. *Manajemen Kurikulum*, Bandung: Mulia Mandiri Press.
- Saifuddin, Bari. 2002. *Panduan nasional pelayanan Maternal*, Jakarta: YBP-SP.
- Sedarmayanti, M.P. 2002. *Metodologi Penelitian*. Bandung: Mandar Maju.

- Setiadarma, M.P. 2001. *Hubungan pengetahuan dan kepatuhan standaroperasional prosedur*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Setiadi, 2007. *Konsep dan Penelitian Riset Keperawatan*. Yogyakarta: graha Ilmu.
- Siagian, P. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Setyobroto, Sudiby. 2004. *Psikologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Percetakan Solo.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabet.
- Suroso, Santoso. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Stedman, 2005. *Kamus ringkas Kedokteran Stedman Untuk Profesi Kesehatan*. Jakarta: ECG.
- Swansburg C.R. 2001. *Pengembangan Staf Keperawatan, Suatu Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: ECG.
- Tana Lusiana, Delima. 2012. *Center of Applied Technology for health and clinical epidemiology*. Jakarta Pusat: Percetakan Negara.
- Trihono. 2002. *ARRIME Pedoman Manajemen Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI.
- Tietjen. 2004. *Panduan Pencegahan Infeksi Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: YBP-SP.
- Umar. 2004. *Metode Riset Ilmu Administrasi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Walgito, Bimo. 2001. *Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Andi.
- [WHO]. 2011. *Global Tuberculosis Control WHO Report*.
- Yusuf, Syamsu, Juntika Nurihsan. 2011. *Landasan dan Bimbingan Konseling*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

LAMPIRAN

Lampiran 1. SURAT IJIN PENELITIAN



Nomor : 216 / H6 – 04 / 20.02.2017
Lamp. : - helai
Hal : Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Kepala
BAPPEDA KOTA KLATEN
Di Klaten

Dengan Hormat,

Guna memenuhi persyaratan untuk keperluan penyusunan Karya Tugas Akhir (TA) bagi Mahasiswa Semester Akhir Program Studi D-IV Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, yang pelaksanaannya di Puskesmas Kabupaten Klaten, terkait bidang yang ditekuni dalam melaksanakan kegiatan tersebut bersamaan dengan ini kami menyampaikan ijin bahwa :

NAMA : SAYID ARIFIN
NIM : 09160557 N
PROGDI : D-IV Analis Kesehatan
JUDUL : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kerja Petugas Laboratorium Terhadap Kepatuhan Menerapkan SOP Pemeriksaan TB di Puskesmas Kabupaten Klaten.

Untuk ijin Penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap kerja petugas laboratorium terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB di Puskesmas Kab. Klaten.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Surakarta, 20 Februari 2017

Dekan



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

Lampiran 2. SURAT IJIN PENELITIAN



Nomor : 216 / H6 – 04 / 20.02.2017
 Lamp. : - helai
 Hal : Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Kepala
DINAS KESEHATAN KOTA KLATEN
Di Klaten

Dengan Hormat,

Guna memenuhi persyaratan untuk keperluan penyusunan Karya Tugas Akhir (TA) bagi Mahasiswa Semester Akhir Program Studi D-IV Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, yang pelaksanaannya di Puskesmas Kabupaten Klaten, terkait bidang yang ditekuni dalam melaksanakan kegiatan tersebut bersamaan dengan ini kami menyampaikan ijin bahwa :

NAMA : SAYID ARIFIN
NIM : 09160557 N
PROGDI : D-IV Analis Kesehatan
JUDUL : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kerja Petugas Laboratorium Terhadap Kepatuhan Menerapkan SOP Pemeriksaan TB di Puskesmas Kabupaten Klaten.

Untuk ijin Penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap kerja petugas laboratorium terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB di Puskesmas Kab. Klaten.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Surakarta, 20 Februari 2017

Dekan,

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

Lampiran 3. SURAT IJIN OBSERVASI



PEMERINTAH KABUPATEN KLATEN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(BAPPEDA)

Jl. Pemuda No. 294 Gedung Pemda Il Lt. 2 Telp. (0272)321046 Psw 314-318 Faks 328730
 KLATEN 57424

Nomor : 072/1018/XII/09
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Observasi

Klaten, 7 Desember 2016
 Kepada Yth.

1. Ka. Puskesmas Delanggu
2. Ka. Puskesmas Karangamom
3. Ka. Puskesmas Juwiring

Di

KLATEN

Menunjuk Surat dari Dekan Fak Ilmu Kesehatan USB Nomor 162/H6-04/29.11.2016 Tanggal 29 Nopember 2016 Perihal Permohonan Ijin Onservasi, dengan hormat kami beritahukan bahwa di Instansi/Wilayah yang Saudara pimpin akan dilaksanakan Observasi oleh :

Nama : Sayid Arifin
 Alamat : Jl. Let.Jend Sutoyo, Mojosongo, Solo
 Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Setia Budi
 Penanggungjawab : Prof. dr. Marsetyawan HNE Susetyo, M.Sc, Ph.D
 Judul/Topik : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Laboratorium Terhadap Kepatuhan Menerapkan SOP Pemeriksaan TB di Puskesmas
 Jangka Waktu : 3 Bln (7 Desember 2016 s/d 7 Maret 2017)
 Catatan : Menyerahkan Hasil Penelitian berupa **Hard Copy** dan **Soft Copy** Ke Bidang PEPP BAPPEDA Kabupaten Klaten

Demikian atas kerjasama yang baik selama ini kami ucapkan terima kasih

An. BUPATI KLATEN
 Kepala BAPPEDA
 Ub. Kepala Bidang PEPP



Nurul Bariyah, SH, M.Si
 Pembina
 NIP 195910271987032003

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Ka. Kantor Kesbangpol Kab. Klaten
2. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Klaten
3. Dekan Fak. Ilmu Kesehatan USB
4. Yang bersangkutan
5. Arsip

Lampiran 4. SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA



Nomor : 154 / H6 – 04 / 20.02.2017
 Lamp. : - helai
 Hal : Ijin Pengambilan Data

Kepada :
Yth. Kepala
BAPPEDA KOTA KLATEN
Di Klaten

Dengan Hormat,

Guna memenuhi persyaratan untuk keperluan penyusunan Karya Tugas Akhir (TA) bagi Mahasiswa Semester Akhir Program Studi D-IV Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, yang pelaksanaannya di Puskesmas Kabupaten Klaten, terkait bidang yang ditekuni dalam melaksanakan kegiatan tersebut bersamaan dengan ini kami menyampaikan ijin bahwa :

NAMA : SAYID ARIFIN
NIM : 09160557 N
PROGDI : D-IV Analis Kesehatan
JUDUL : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kerja Petugas Laboratorium Terhadap Kepatuhan Menerapkan SOP Pemeriksaan TB di Puskesmas Kabupaten Klaten.

Mohon ijin pengambilan data untuk Penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap kerja petugas laboratorium terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB di Puskesmas Kab. Klaten.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Surakarta, 20 Februari 2017

Dekan

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

Lampiran 5. SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA



Nomor : 154 / H6 – 04 / 20.02.2017
 Lamp. : - helai
 Hal : Ijin Pengambilan Data

Kepada :
Yth. Kepala
DINAS KESEHATAN KOTA KLATEN
Di Klaten

Dengan Hormat,

Guna memenuhi persyaratan untuk keperluan penyusunan Karya Tugas Akhir (TA) bagi Mahasiswa Semester Akhir Program Studi D-IV Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, yang pelaksanaannya di Puskesmas Kabupaten Klaten, terkait bidang yang ditekuni dalam melaksanakan kegiatan tersebut bersamaan dengan ini kami menyampaikan ijin bahwa :

NAMA : SAYID ARIFIN
NIM : 09160557 N
PROGDI : D-IV Analis Kesehatan
JUDUL : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kerja Petugas Laboratorium Terhadap Kepatuhan Menerapkan SOP Pemeriksaan TB di Puskesmas Kabupaten Klaten.

Mohon ijin pengambilan data untuk Penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap kerja petugas laboratorium terhadap kepatuhan menerapkan SOP pemeriksaan TB di Puskesmas Kab. Klaten.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Surakarta, 20 Februari 2017

Dekan



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

Lampiran 6. SURAT IJIN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN KLATEN
**BADAN PERENCANAAN, PENELITIAN DAN
 PENGEMBANGAN DAERAH**
 Jl. Pemuda No. 294 Gedung Pemda II Lt. 2 Telp. (0272)321046 Psw 314–318 Faks 328730
 KLATEN 57424

Nomor : 072/157/II/31
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Klaten, 22 Februari 2017
 Kepada Yth.
 Ka. Puskesmas Se Kab. Klaten (terlampir)
 Di

KLATEN

Menunjuk Surat dari Dekan FIKES USB Nomor 216/H6-04/20.02.2017 Tanggal 20 Februari 2017 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, dengan hormat kami beritahukan bahwa di Instansi/Wilayah yang Saudara pimpin akan dilaksanakan Penelitian oleh :

Nama : Sayid Arifin
 Alamat : Jl. Letjend Sutoyo, Mojosongo, Sollo
 Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Setia Budi
 Penanggungjawab : Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc, Ph.D
 Judul/Topik : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kerja Petugas Laboratorium Terhadap Kepatuhan Menerapkan SOP Pemeriksaan TB di Puskesmas Kabupaten Klaten
 Jangka Waktu : 3 Bln (22 Februari s/d 22 Mei 2017)
 Catatan : Menyerahkan Hasil Penelitian berupa **Hard Copy** dan **Soft Copy** Ke Bidang PPPE BAPPEDA Kabupaten Klaten

Demikian atas kerjasama yang baik selama ini kami ucapkan terima kasih

An. BUPATI KLATEN
 Kepala BAPPEDA
 Kepala Bidang PPPE



Nurul Bariyah, SH, M.Si
 Pembina
 NIP. 195910271987032003

- Tembusan** disampaikan Kepada Yth :
1. Ka. Kantor Kesbangpol Kab. Klaten
 2. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Klaten
 3. Dekan FIKES USB
 4. Yang bersangkutan
 5. Arsip

SURAT PENGAMBILAN DATA DI PUSKESMAS KABUPATEN KLATEN**Lampiran Kepada Yth :**

1. Puskesmas Prambanan
2. Puskesmas Kebondalem Lor
3. Puskesmas Kebindalem Kidul
4. Puskesmas Gantiwarnoi
5. Puskesmas Wedi
6. Puskesmas Bayat
7. Puskesmas Cawas I
8. Puskesmas Cawas II
9. Puskesmas Trucuk I
10. Puskesmas Trucuk II
11. Puskesmas Kalikotes
12. Puskesmas Kebonarum
13. Puskesmas Jogonalan I
14. Puskesmas Jogonalan II
15. Puskesmas Manisrenggo
16. Puskesmas Ngawen
17. Puskesmas Ceper
18. Puskesmas Jambu Kulon
19. Puskesmas Pedan
20. Puskesmas Karangowo
21. Puskesmas Juwiring
22. Puskesmas Wonosari I
23. Puskesmas Wonosari II
24. Puskesmas Delanggu
25. Puskesmas Polanharjo
26. Puskesmas Karanganom
27. Puskesmas Majegan
28. Puskesmas Tulung
29. Puskesmas Jatinom
30. Puskesmas Kayu Mas
31. Puskesmas Kemalang
32. Puskesmas Klaten Selatan
33. Puskesmas Klaten Tengah
34. Puskesmas Klaten Utara

Lampiran 7. KUESIONER**KUESIONER****HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP KERJA
PETUGAS LABORATORIUM TERHADAP KEPATUHAN
MENERAPKAN SOP PEMERIKSAAN TUBERKULOSIS
(TB) DI PUSKESMAS KABUPATEN KLATEN**

No. Responden :

A. Karakteristik Responden

1. Nama :
2. Umur :tahun
3. Pendidikan Terakhir :
 - a. SMAK
 - b. D-III Analis Kesehatan
 - c. D-IV Analis Kesehatan
4. Masa Kerja :tahun

B. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

Kuesioner berikut memuat sejumlah pertanyaan. Silahkan anda tunjukkan setiap jawaban yang sesuai dengan apa yang anda rasakan terhadap setiap pertanyaan.

1. Tulis identitas terlebih dahulu sebelum mengerjakan kuesioner.
2. Ada 2 tipe kuesioner, yang pertama *multiplechoise* dan *Likert*.
3. Baca dan pahami baik-baik pertanyaan tersebut sesuai dengan apa yang anda rasakan dengan cara memberikan tanda silang (X) atau checklist (√) pada salah satu jawaban yang tersedia.
4. Anda hanya diperbolehkan memilih satu jawaban pada setiap pernyataan. Pilihlah jawaban yang hendaknya sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.
5. Adapun pilihan tersebut yaitu:
 - a) Tipe *multiplechoise*, contoh:
 - a. Kontaminasi
 - b. Infeksi
 - c. Dekontaminasi
 - d. Desinfeksi
 - e. Semua jawaban diatas adalah salah
 - b) Likert
 - SS : Sangat Setuju
 - S : Setuju
 - TS : Tidak Setuju
 - STS : Sangat Tidak Setuju

- c) Apabila anda akan mengganti jawaban yang tidak tepat berilah tanda sama dengan (=) pada jawaban yang salah, kemudian berilah tanda silang (X) atau checklist (√) pada jawaban yang dikehendaki.
- d) Setelah semua jawaban terisi, teliti kembali jawaban anda, jangan sampai ada yang terlewati/belum dijawab.

C. TINGKAT PENGETAHUAN

Petunjuk: Pilihlah salah satu jawaban yang benar

1. Standar Operasional Prosedur (SOP) pemeriksaan TB di Laboratorium adalah
 - a. Suatu pedoman tertulis yang dipergunakan di Laboratorium.
 - b. Suatu protap yang merupakan tahapan proses tertulis yang harus dilalui di Laboratorium.
 - c. Suatu proses kerja tertulis yang dapat diterima oleh yang berwenang atau yang bertanggung jawab.
 - d. a dan b benar.
 - e. a, b dan c semua benar.
2. Tujuan pelaksanaan SOP pemeriksaan TB di laboratorium Puskesmas adalah
 - a. Untuk mengetahui dengan jelas alur tugas dan tanggung jawab petugas.
 - b. Untuk melindungi petugas Laboratorium dari malpraktek atau kesalahan kerja.
 - c. Untuk menghindari kesalahan, kegagalan, keraguan dan tidak efisien dalam pelaksanaan tugas.
 - d. a, b dan c semua benar.
 - e. a dan b benar.
3. Manakah yang tidak benar dari pernyataan dibawah ini tentang fungsi SOP pemeriksaan TB Laboratorium Puskesmas
 - a. Sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas rutin
 - b. Melengkapi administrasi saja
 - c. Sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan
 - d. Mengarahkan petugas untuk sama-sama disiplin dalam bekerja
 - e. Untuk mengetahui dengan jelas cara prosedur yang benar
4. Masuknya mikroorganisme kedalam tubuh dan menimbulkan tanda-tanda sakit disebut
 - a. Kontaminasi
 - b. Infeksi
 - c. Dekontaminasi
 - d. Desinfeksi
 - e. Semua jawaban diatas adalah salah

5. Mikroorganisme penyebab infeksi paru-paru adalah
 - a. Bakteri Tuberculosis
 - b. Virus Tuberculosis
 - c. Jamur
 - d. Protozoa
 - e. Semua jawaban adalah benar

6. Bakteri Tuberculosis masuk kedalam tubuh dengan cara/melalui:
 - a. Terhirup
 - b. Tertelan
 - c. Tusukan jarum
 - d. Selaput lendir
 - e. Jawaban a, b, c dan d adalah benar

7. Spesimen pemeriksaan TB di laboratorium adalah
 - a. Darah
 - b. Dahak
 - c. Air liur
 - d. Riak
 - e. Jawaban A dan C salah

8. Dalam pelaksanaan BTA di laboratorium Puskesmas dapat dilakukan
 - a. Tidak perlu menggunakan Alat Pelindung Diri (APD)
 - b. Sebaiknya menggunakan APD
 - c. Harus menggunakan APD
 - d. Semua jawaban diatas salah
 - e. Jawaban A dan B adalah benar

9. Bakteri Tuberculosis dari pasien berasal dari cairan tubuh yang berupa
 - a. Darah
 - b. Dahak
 - c. Ludah
 - d. Urin
 - e. Semua jawaban salah

10. APD dari bahaya/resiko terpapar bakteri Tuberculosis berupa
 - a. Sarung tangan karet
 - b. Masker
 - c. Gaun penutup pakaian
 - d. Semua jawaban diatas salah
 - e. Semua jawaban diatas benar

11. Melakukan pengecetan pemeriksaan Tuberculosis menggunakan pewarnaan
 - a. Ziehl Neelsen
 - b. Carbol fuchsin
 - c. Methylen blue
 - d. Semua jawaban diatas salah
 - e. Semua jawaban diatas benar

12. Pembacaan sediaan BTA menggunakan skala IUALTD yang beanr adalah
 - a. Positif 1 jika ditemukan 10-99 BTA dalam 1 lapang pandang
 - b. Potsitif 2 jika ditemukan 1-10 BTA dalam 1 lapang pandang
 - c. Positif 3 jika ditemukan lebih dari 10 BTA dalam 100 lapang pandang
 - d. Semua jawaban diatas benar
 - e. Semua jawaban diatas salah

13. BTA positif jika ditemukan bakteri Mycobacterium Tuberculosis berbentuk
 - a. Batang warna merah
 - b. Batang warna biru
 - c. Coccus warna merah
 - d. Coccus warna biru
 - e. Semua jawaban diatas benar

14. Ziehl Neelsen merupakan cat yang terdiri dari
 - a. Carbol fuchsin
 - b. Alcohol asam
 - c. Methylene blue
 - d. Jawaban A dan C benar
 - e. Semua jawaban diatas benar

15. SOP pemeriksaan TB dibuat dan disahkan oleh
 - a. Dibuat dan disahkan oleh Kepala Puskesmas
 - b. Dibuat dan disahkan Kepala TU
 - c. Pranata Laboratorium
 - d. Dibuat Pranata Laboratorium dan disahkan Kepala Puskesmas
 - e. Dibuat Pranata Laboratorium dan disahkan oleh Kepala TU

16. BTA negatif jika ditemukan bakteri Mycobacterium Tuberculosis berbentuk
 - a. Batang warna merah
 - b. Batang warna biru
 - c. Coccus warna merah
 - d. Coccus warna biru
 - e. Semua jawaban diatas benar

17. Setelah selesai melakukan pemeriksaan BTA, specimen dibersihkan dengan cara
- Di rendam dengan lugol lalu buang tempat medis
 - Di cuci langsung di air mengalir
 - Di rendam dengan larutan klorin 0,5%
 - Tidak pakai direndam dengan larutan klorin 0,5% cukup dengan sabun
 - Semua jawaban diatas benar
18. Manakah dari pernyataan dibawah ini yang benar
- Boleh makan dan minum di laboratorium
 - Tidak menyentuh mulut dan mata saat bekerja di laboratorium
 - Menyimpan makanan di lemari pendingin
 - Tidak perlu memakai sarung tangan saat menangani spesimen
 - Semua jawaban diatas benar

D. Sikap Kerja

Petunjuk : Pernyataan-pernyataan berikut ini berhubungan dengan sikap kerja petugas laboratorium dalam menerapkan SOP pemeriksaan TB, jawablah dengan memberi tanda (√) atau (X) pada kotak pilihan anda.

Keterangan pilihan jawaban :

1. SS = Sangat Setuju
2. S = Setuju
3. TS = Tidak Setuju
4. STS = Sangat Tidak Setuju

No	Item Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Petugas laboratorium harus memahami hal-hal yang yang berhubungan dengan resiko kerja/kecelakaan kerja				
2	Ketika bekerja saya selalu menunda-nunda pemeriksaan yang seharusnya cepat untuk dilakukan segera				
3	Sebagai petugas laboratorium kita dituntut untuk professional dalam bekerja				
4	Ketika bekerja, saya lambat dalam melaksanakan pemeriksaan laboratorium				
5	Petugas laboratorium harus memahami tentang penanganan specimen yang sudah diperiksa agar tidak infeksius				
6	Ketika ada kecelakaan kerja, saya bersikap santai/tidak segera mencari pertolongan pertama				
7	Petugas laboratorium menggunakan APD dari awal mulai bekerja sampai dengan selesai pekerjaan di laboratorium				
8	Untuk peralatan tertentu yang dipakai ulang saya selalu menunda membersihkan dan mencuci peralatan yang telah digunakan				
9	Petugas laboratorium membakar ose yang telah digunakan untuk mengambil specimen karena salah satu cara pencegahan tertularnya penyakit TB				
10	Setelah bekerja saya tidak segera mencuci tangan dengan sabun yang telah disediakan karena sudah				

	menggunakan sudah memakai sarung tangan				
11	Sebagai petugas laboratorium saya merasa bangga menjadi salah satu anggota tim DOTS TB (Directly Observed Treatment Short-course Tuberculosis)				
12	Petugas laboratorium boleh fleksibel dalam menggunakan APD pada pemeriksaan bakteri tahan asam (BTA)				
13	Sebagai petugas laboratorium saya mempunyai rasa suka dan duka dalam bekerja				
14	Dalam bekerja petugas laboratorium boleh memilih pemeriksaan yang jasa pelayanannya besar				
15	Saya merasa tidak bosan dalam melaksanakan rutinitas pekerjaan di laboratorium				
16	Petugas laboratorium tidak harus memahami penanganan specimen sebab sudah menggunakan APD yang lengkap				
17	Saya merasa nyaman dalam melaksanakan tugas di laboratorium sebab rasa persaudaraan antar petugas terjalin dengan baik				
18	Petugas laboratorium menggunakan APD jika melakukan pemeriksaan saja				
19	Saya merasa bahagia bekerja sebagai petugas laboratorium karena sesuai cita-cita saya untuk mengabdikan pada Negara				
20	Petugas laboratorium tidak membakar ose yang telah digunakan sebab pemeriksaan dilakukan didalam inkas				
21	Ketika melakukan kesalahan dalam bekerja, saya langsung memperbaiki kesalahan tersebut				
22	Saya merasa tidak nyaman ketika menggunakan sarung tangan dan masker dalam bekerja				
23	Ketika saya tidak mengerti atau tidak tahu tentang pekerjaan, saya akan bertanya pada senior/yang lebih lama bekerja dilaboratorium				

24	Saya merasa sebal jika ada pemeriksaan bakteri tahan asam setiap hari				
25	Saya melaksanakan tugas laboratorium atas kemauan dari diri sendiri bukan karena pengaruh dari orang lain				
26	Mengerjakan pemeriksaan TB sangatlah membosankan				
27	Ketika melakukan pemeriksaan saya selalu menggunakan APD yang lengkap				
28	Saya merasa tertekan dengan adanya aturan baru dalam pemeriksaan TB dilaboratorium				
29	Ketika ada permasalahan dalam pemeriksaan secara cepat saya menanggapi dan mencari solusinya				
30	Saya tidak tertarik menjadi anggota tim DOTS Tuberkulosis				

E. BEHAVIOR CHEKLIST

No	ITEM PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Persiapan sampel		
2	Persiapan alat		
3	Persiapan bahan		
4	Cuci tangan sebelum pemeriksaan		
5	Pakai masker		
6	Pakai sarung tangan		
7	Pakai jas laboratorium		
8	Beri nomor pada sediaan		
9	Bakar ose sampai pijar, ambil sputum dengan ose		
10	Oles dan ratakan diatas kaca objek		
11	Biarkan sediaan kering		
12	Celupkan ose dalam alkohol 70% bakar ose sampai		

	pijar		
13	Fiksasi sediaan dengan cara dilewatkan diatas nyala api dengan cepat sebanyak 3X		
14	Letakkan diatas rak pewarnaan		
15	Tuang larutan karbol fucsin sampai menutupi seluruh sediaan, panaskan dengan cara melewatkan api dibawah sediaan sampai sediaan beruap. Dilakukan sebanyak 3X kali sampai 5 menit.		
16	Cuci dengan air mengalir		
17	Lunturkan dengan larutan HCl alkohol 3% sampai warna merah hilang, cuci dengan air mengalir		
18	Tuang larutan metilen blue selama 2 menit		
19	Cuci dengan air mengalir, biarkan kering		
20	Setelah kering periksa dibawah mikroskop dengan pembesaran 100X dengan oil imersi		
21	Cari BTA berwarna merah, berbentuk batang		
22	Rendam dan cuci semua alat yang terkontaminasi sputum dengan larutan disinfektan		
23	Beri cairan lugol / Lysol ke sisa spesimen		
24	Membersihkan tempat pemeriksaan		
25	Merapikan tempat pemeriksaan		
26	Cuci tangan sesudah pemeriksaan		
27	Pencatatan hasil pemeriksaan pada buku register		
28	Pelaporan hasil pemeriksaan		

Lampiran 9. SKOR SKALA PENGETAHUAN SETELAH UJI COBA

No	Pernyataan														Jumlah
Resp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	(Σ)
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12
3	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	8
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
7	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	7
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
9	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10
10	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6
11	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10
12	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
13	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	9
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13
15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12
16	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	8
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
18	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
20	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
22	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	8
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
25	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	8
26	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	10
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
28	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	7
29	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	10
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
31	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
32	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	10
33	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10
34	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
36	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13
38	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
40	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12

Lampiran 10. SKOR SKALA SIKAP KERJA SEBELUM UJI COBA

No	Pernyataan																														Jumlah	
Resp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Σ	
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	117
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	117
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	110
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	115
5	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	106	
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	117
7	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	109	
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	106	
9	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	106	
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	115	
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	114	
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	115
13	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	104	
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	92	
15	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	105	
16	3	3	4	4	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	91	
17	4	3	4	4	4	4	3	2	4	3	3	3	4	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	96	
18	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	104	
19	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	105	
20	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	1	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	104	
21	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	1	3	4	3	3	1	3	4	3	4	3	4	3	100	
22	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	103	
23	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	105	
24	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	104	
25	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	104	
26	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	4	3	3	101	
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	107	
28	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	104	
29	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	104	
30	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	104	
31	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	104	
32	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	104	
33	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	100	
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	2	3	4	3	2	4	3	4	3	3	2	100	
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	2	4	3	3	4	2	3	4	3	2	4	3	2	3	2	98		
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	3	3	3	2	3	4	3	2	4	3	2	4	3	3	2	100	
37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	2	3	4	3	2	4	3	4	3	3	2	100	
38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	2	3	4	3	2	4	3	4	3	3	2	101	
39	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	1	3	4	3	3	1	3	4	3	4	3	4	3	100	
40	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	103	

Lampiran 11. SKOR SKALA SIKAP KERJA SETELAH UJI COBA

No Resp.	Pernyataan																								Jumlah Σ
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	92
2	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	92
3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	86
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92
5	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	85
6	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	92
7	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	85
8	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	82
9	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	83
10	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92
11	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	3	4	3	4	89
12	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	89
13	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	81
14	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	71
15	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	1	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	82
16	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	69
17	4	3	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	73
18	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	80
19	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	81
20	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	79
21	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	1	3	4	3	1	3	4	3	4	3	4	76
22	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	80
23	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	81
24	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	80
25	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	79
26	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	4	3	76
27	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	81
28	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	80
29	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	79
30	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	79
31	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	79
32	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	79
33	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	76
34	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	3	4	3	3	79
35	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	2	4	3	2	3	3	78
36	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	3	4	3	3	79
37	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	3	4	3	3	79
38	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	4	3	3	79
39	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	1	3	3	3	1	3	4	3	3	3	4	76
40	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	80

Lampiran 14. HASIL STATISTIK UJI PENGETAHUAN**Reliability****Scale: ALL VARIABLES****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.864	18

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
X1	.60	.498	30
X2	.80	.407	30
X3	.90	.305	30
X4	.60	.498	30
X5	.80	.407	30
X6	.90	.305	30
X7	.87	.346	30
X8	.87	.346	30
X9	.93	.254	30
X10	.93	.254	30
X11	.60	.498	30
X12	.80	.407	30
X13	.90	.305	30
X14	.60	.498	30
X15	.80	.407	30
X16	.90	.305	30
X17	.87	.346	30
X18	.93	.254	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	14.00	10.897	.881	.835
X2	13.80	12.166	.603	.852
X3	13.70	13.183	.345	.862
X4	14.00	10.897	.881	.835
X5	13.80	12.166	.603	.852
X6	13.70	13.183	.345	.862
X7	13.73	13.720	.079*	.872
X8	13.73	14.340	-.160*	.880
X9	13.67	13.195	.424	.860
X10	13.67	13.333	.347	.862
X11	14.00	10.897	.881	.835
X12	13.80	12.166	.603	.852
X13	13.70	13.183	.345	.862
X14	14.00	10.897	.881	.835
X15	13.80	12.166	.603	.852
X16	13.70	13.183	.345	.862
X17	13.73	13.926	-.002*	.875
X18	13.67	13.747	.122*	.868

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
14.60	14.041	3.747	18

NB: Tanda (*) menandakan tidak valid/gugur

Lampiran 15. HASIL STATISTIK UJI SIKAP KERJA**Reliability****Scale: ALL VARIABLES****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.866	30

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
X1	3.53	.507	30
X2	3.90	.305	30
X3	3.97	.183	30
X4	3.83	.379	30
X5	3.97	.183	30
X6	3.93	.254	30
X7	3.90	.305	30
X8	3.83	.531	30
X9	3.60	.498	30
X10	3.83	.379	30
X11	3.37	.490	30
X12	3.83	.379	30
X13	3.17	.531	30
X14	3.53	.681	30
X15	3.00	.587	30
X16	3.83	.379	30
X17	3.33	.479	30
X18	2.93	.980	30
X19	3.23	.504	30
X20	3.53	.507	30
X21	3.37	.490	30
X22	3.40	.498	30
X23	3.50	.682	30
X24	3.30	.535	30
X25	3.57	.568	30
X26	3.17	.531	30
X27	3.83	.379	30
X28	3.27	.450	30
X29	3.70	.466	30
X30	2.97	.556	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	102.60	41.628	.562	.857
X2	102.23	42.944	.633	.859
X3	102.17	44.626	.372	.864
X4	102.30	44.424	.198*	.866
X5	102.17	44.626	.372	.864
X6	102.20	43.614	.564	.861
X7	102.23	42.944	.633	.859
X8	102.30	41.390	.571	.857
X9	102.53	43.982	.202*	.867
X10	102.30	42.769	.536	.859
X11	102.77	42.254	.482	.859
X12	102.30	42.907	.507	.860
X13	102.97	46.861	-.217*	.878
X14	102.60	41.766	.379	.863
X15	103.13	43.499	.223*	.867
X16	102.30	44.424	.198*	.866
X17	102.80	40.786	.743	.853
X18	103.20	41.407	.254	.874
X19	102.90	40.921	.681	.854
X20	102.60	45.697	-.056*	.873
X21	102.77	41.289	.641	.855
X22	102.73	40.892	.695	.854
X23	102.63	41.275	.437	.861
X24	102.83	41.661	.524	.858
X25	102.57	41.495	.512	.858
X26	102.97	40.792	.663	.854
X27	102.30	43.872	.309	.864
X28	102.87	41.913	.593	.857
X29	102.43	43.013	.382	.862
X30	103.17	43.661	.217*	.867

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
106.13	45.568	6.750	30

NB: Tanda (*) menandakan tidak valid/gugur

**Lampiran 16. HASIL STATISTIK UJI KEPATUHAN MENERAPKAN SOP
PEMERIKSAAN TB**

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.870	28

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
x1	.70	.466	30
x2	.70	.466	30
x3	.57	.504	30
x4	.70	.466	30
x5	.57	.504	30
x6	.70	.466	30
x7	.70	.466	30
x8	.57	.504	30
x9	.70	.466	30
x10	.57	.504	30
x11	.70	.466	30
x12	.70	.466	30
x13	.57	.504	30
x14	.70	.466	30
x15	.57	.504	30
x16	.70	.466	30
x17	.70	.466	30
x18	.70	.466	30
x19	.57	.504	30
x20	.70	.466	30
x21	.57	.504	30
x22	.43	.504	30
x23	.57	.504	30
x24	.70	.466	30
x25	.57	.504	30
x26	.70	.466	30
x27	.57	.504	30
x28	.57	.504	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x1	17.03	37.826	.485	.864
x2	17.03	37.826	.485	.864
x3	17.17	38.626	.310	.869
x4	17.03	37.826	.485	.864
x5	17.17	38.626	.310	.869
x6	17.03	37.826	.485	.864
x7	17.03	37.826	.485	.864
x8	17.17	38.626	.310	.869
x9	17.03	37.826	.485	.864
x10	17.17	38.626	.310	.869
x11	17.03	37.826	.485	.864
x12	17.03	37.826	.485	.864
x13	17.17	38.626	.310	.869
x14	17.03	37.826	.485	.864
x15	17.17	38.626	.310	.869
x16	17.03	37.826	.485	.864
x17	17.03	37.826	.485	.864
x18	17.03	37.826	.485	.864
x19	17.17	38.626	.310	.869
x20	17.03	37.826	.485	.864
x21	17.17	38.626	.310	.869
x22	17.30	37.045	.574	.862
x23	17.17	38.626	.310	.869
x24	17.03	37.826	.485	.864
x25	17.17	38.626	.310	.869
x26	17.03	37.826	.485	.864
x27	17.17	38.626	.310	.869
x28	17.17	38.626	.310	.869

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
17.73	40.823	6.389	28

NB: Tanda (*) menandakan tidak valid/gugur

Lampiran 17. STATISTIK HASIL UJI REGRESI BERGANDA

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Kepatuhan	24.10	1.932	40
Pengetahuan	11.45	2.417	40
Sikap_kerja	81.25	5.674	40

Correlations

		Pengetahuan	Sikap_kerja	Kepatuhan
Pengetahuan	Pearson Correlation	1	-.036	.292
	Sig. (2-tailed)		.823	.067
	N	40	40	40
Sikap_kerja	Pearson Correlation	-.036	1	.145
	Sig. (2-tailed)	.823		.372
	N	40	40	40
Kepatuhan	Pearson Correlation	.292	.145	1
	Sig. (2-tailed)	.067	.372	
	N	40	40	40

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Sikap_kerja, Pengetahuan ^b		Enter

a. Dependent Variable: Kepatuhan

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.331 ^a	.110	.061	1.872

a. Predictors: (Constant), Sikap_kerja, Pengetahuan

b. Dependent Variable: Kepatuhan

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	15.951	2	7.976	2.276	.117 ^b
	Residual	129.649	37	3.504		
	Total	145.600	39			

a. Dependent Variable: Kepatuhan

b. Predictors: (Constant), Sikap_kerja, Pengetahuan

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B	
	B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
(Constant)	17.062	4.583		3.723	.001	7.777	26.348
1 Pengetahuan	.238	.124	.298	1.918	.063	-.013	.489
Sikap_kerja	.053	.053	.156	1.004	.322	-.054	.160

a. Dependent Variable: Kepatuhan

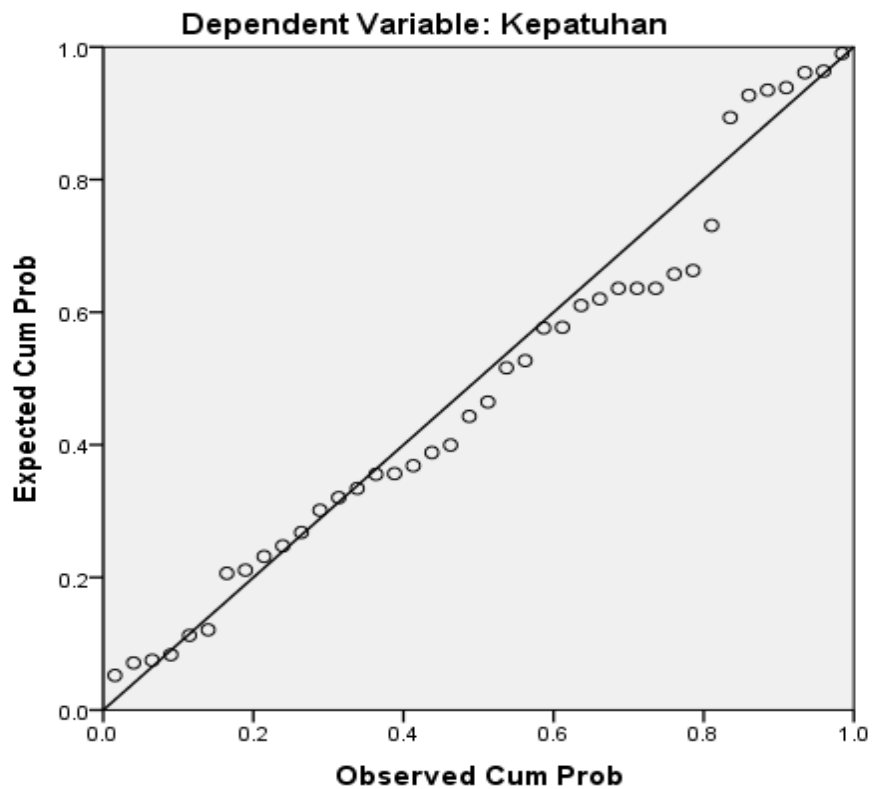
Residuals Statistics^a

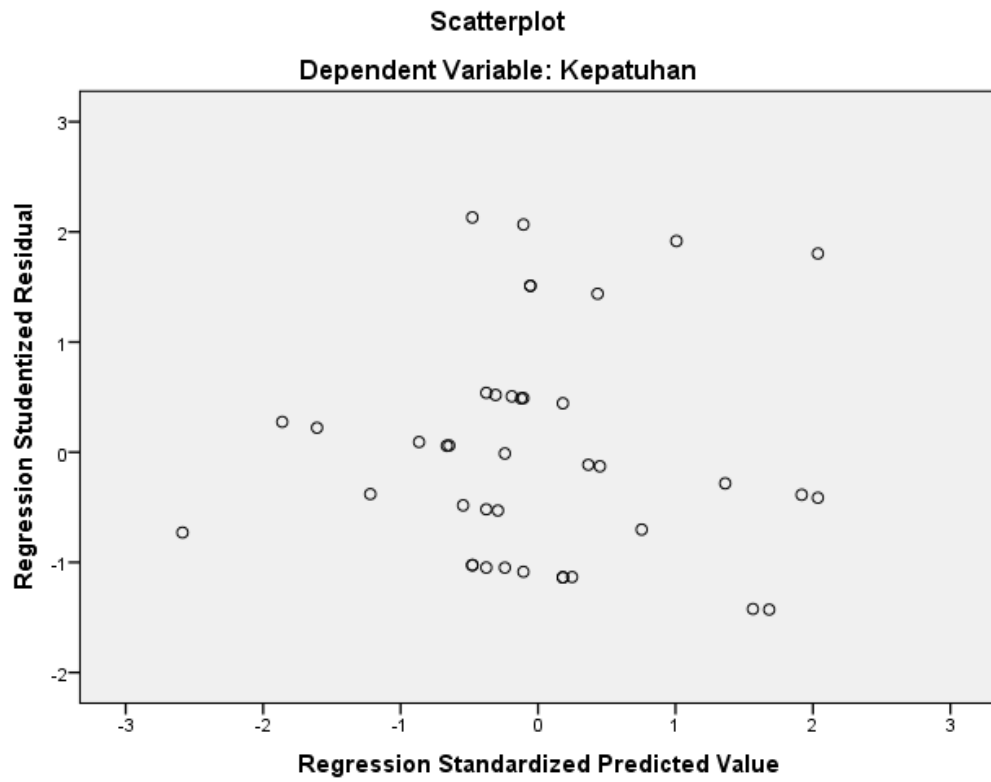
	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	22.63	25.28	24.10	.640	40
Std. Predicted Value	-2.300	1.841	.000	1.000	40
Standard Error of Predicted Value	.307	.916	.491	.149	40
Adjusted Predicted Value	22.79	25.50	24.12	.642	40
Residual	-3.039	4.364	.000	1.823	40
Std. Residual	-1.624	2.332	.000	.974	40
Stud. Residual	-1.741	2.378	-.005	1.009	40
Deleted Residual	-3.494	4.540	-.021	1.958	40
Stud. Deleted Residual	-1.792	2.549	.002	1.034	40
Mahal. Distance	.072	8.372	1.950	1.889	40
Cook's Distance	.000	.151	.025	.037	40
Centered Leverage Value	.002	.215	.050	.048	40

a. Dependent Variable: Kepatuhan

Charts

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual





Lampiran 18. Lembar SOP

	PEMERIKSAAN BTA		
	SOP	No. Dokumen : F/LAB/050/2016	
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit :15-01-2016	
	Halaman :		
PUSKESMAS JUWIRING			dr.Hj.Iin DelfiI,M.Kes NIP. 196604122000032006
1. PENGERTIAN	Pewarnaan sediaan dahak adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mewarnai sediaan dahak yang telah difiksasi		
2. TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk melakukan Pembuatan sediaan, pewarnaan pada sediaan dahak agar dapat dilakukan pemeriksaan secara mikroskopis		
3. KEBIJAKAN	SK Kepala Puskesmas No A /001/ LAB / 01 / 2016 Tentang jenis –jenis pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Juwiring.		
4. REFERENSI	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan bagi petugas laboratorium pemeriksaan mikroskopis Tuberkulosis diterbitkan Departemen Kesehatan RI tahun 2007 • Pedoman nasional penanggulangan Tuberkulosis cetakan 7 diterbitkan oleh Depkes RI tahun 2002. 		
5. PROSEDUR/ LANGKAH- LANGKAH	A. PRA ANALITIK <ol style="list-style-type: none"> 1) Persiapan sampel 2) Persiapan alat 3) Persiapan bahan 4) Cuci tangan sebelum pemeriksaan 5) Pakai masker 6) Pakai sarung tangan 7) Pakai jas laboratorium 		

	<p>B. ANALITIK</p> <ol style="list-style-type: none">1) Beri nomor pada sediaan2) Bakar ose sampai pijar, ambil sputum dengan ose3) Oles dan ratakan diatas kaca objek4) Biarkan sediaan kering5) Celupkan ose dalam alkohol 70% bakar ose sampai pijar6) Fiksasi sediaan dengan cara dilewatkan diatas nyala api dengan cepat sebanyak 3X7) Letakkan diatas rak pewarnaan8) Tuang larutan karbol fucsin sampai menutupi seluruh sediaan, panaskan dengan cara melewatkan api dibawah sediaan sampai sediaan beruap. Dilakukan sebanyak 3X kali sampai 5 menit.9) Cuci dengan air mengalir10) Lunturkan dengan larutan HCl alkohol 3% sampai warna merah hilang, cuci dengan air mengalir11) Tuang larutan metilen blue selama 2 menit12) Cuci dengan air mengalir13) Biarkan kering14) Setelah kering periksa dibawah mikroskop dengan pembesaran 100X dengan oil imersi15) Cari BTA berwarna merah, berbentuk batang16) Rendam dan cuci semua alat yang terkontaminasi sputum dengan larutan disinfektan <p>C. PASCA ANALITIK</p> <ol style="list-style-type: none">1) Beri cairan lugol atau Lysol ke sisa spesimen2) Buang specimen ke tempat sampah medis3) Cuci tangan sesudah pemeriksaan4) Pencatatan hasil pada buku register5) Pelaporan hasil pemeriksaan
--	---

6. DIAGRAM ALIR	
7. UNIT TERKAIT	Laboratorium BP, RA, NAP