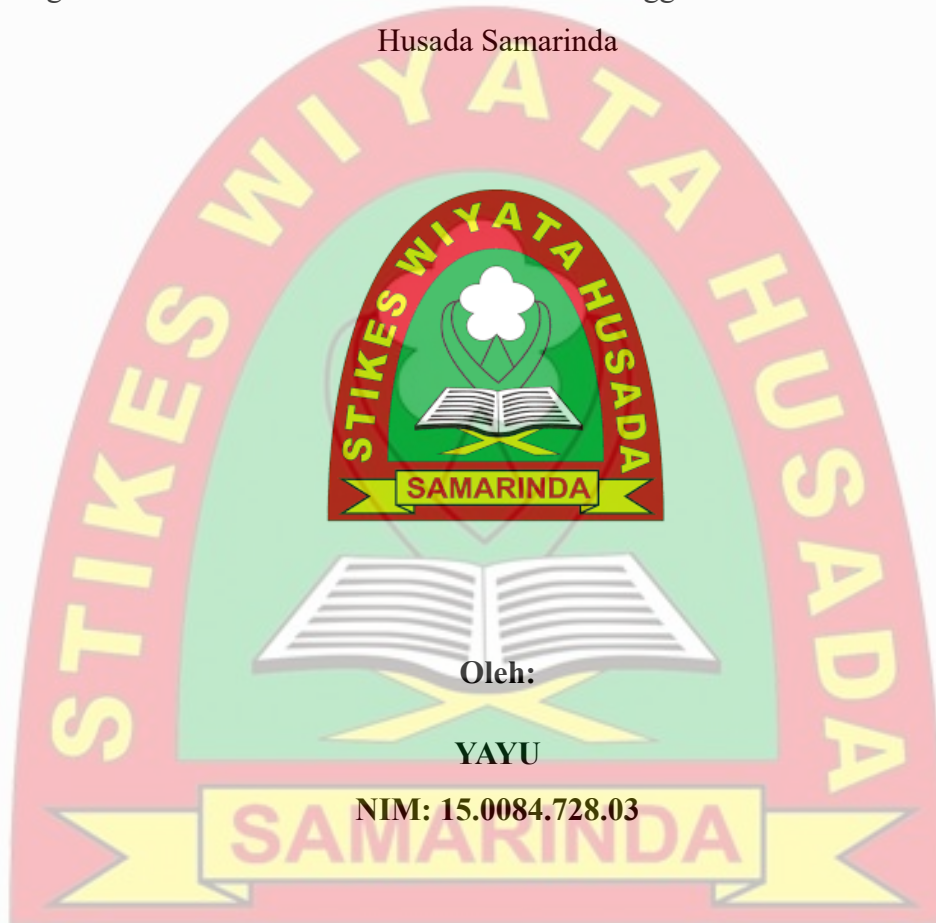


**GAMBARAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) PADA
PETUGAS DI LABORATORIUM PUSKESMAS SEKOTA SAMARINDA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Derajat Diploma Analis Kesehatan Pada
Program Studi DIII Analis Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata
Husada Samarinda



Oleh:

YAYU

NIM: 15.0084.728.03

**PROGRAM STUDI DIPLOMA-III ANALIS KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2018

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) PADA
PETUGAS DI LABORATORIUM PUSKESMAS SEKOTA SAMARINDA

KARYA TULIS ILMIAH

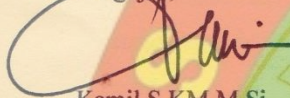
Oleh:

YAYU

NIM: 15.0084.728.03

Telah Dipertahankan didepan Dewan Penguji
Pada Tanggal 12 Juli 2018

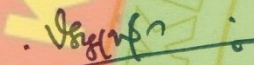
Penguji I,



Kamil, S.K.M.M.Si

NIK: 19750815.199403.1002

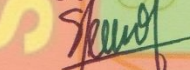
Penguji II,



Siti Raudah, S.Si, M.Si

NIK: 1130728510012

Penguji III

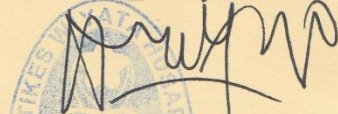


Sendy Indah Paras Hasri, S.Si

NIK: 1130728408004

Mengesahkan

Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda

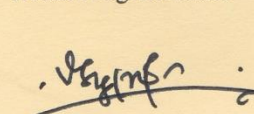


Ns. Edy Mulyono, S.Pd, S.Kep, M.Kep

NIK: 113072.7413045

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Siti Raudah, S.Si, M.Si

NIK: 1130728510012

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuyu

NIM : 15.0084.728.03

Program Studi : D III Analis Kesehatan

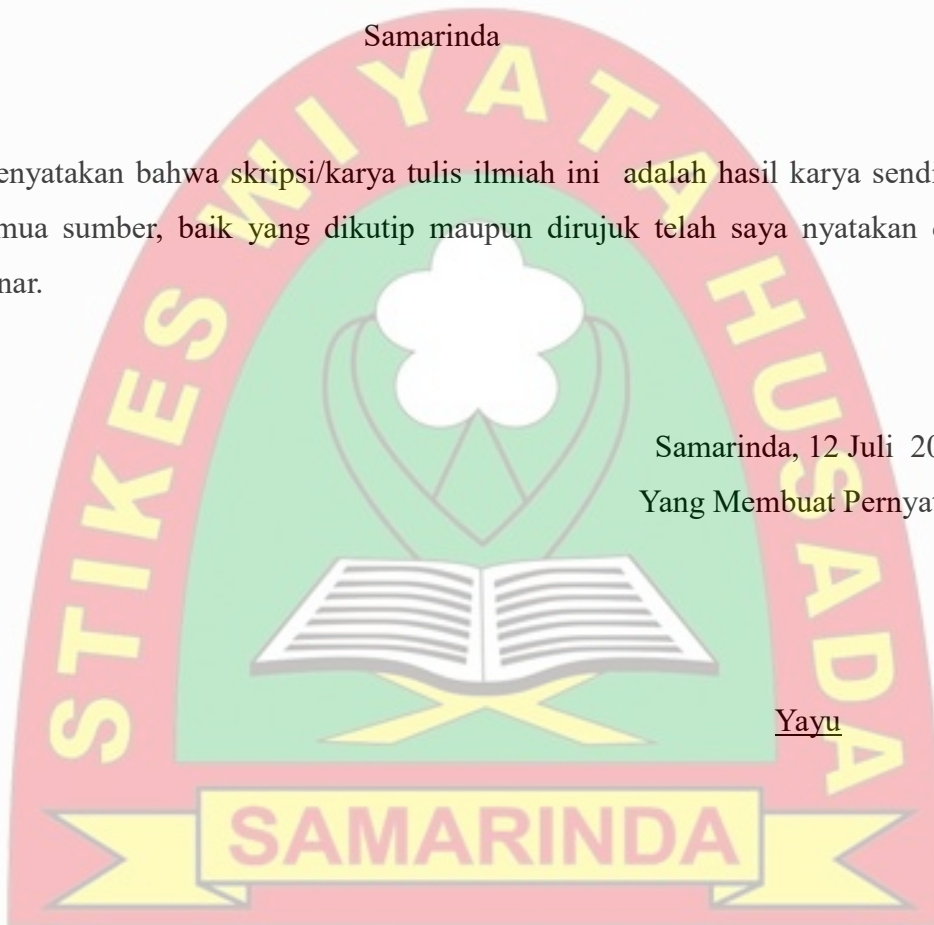
Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)
Pada Petugas di Laboratorium Puskesmas SeKota
Samarinda

Menyatakan bahwa skripsi/karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 12 Juli 2018

Yang Membuat Pernyataan,

Yuyu



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas Berkat Rahmat dan Anugerah-Nya saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ **Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Petugas di Laboratorium Puskesmas Sekota Samarinda**”. Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Analis Kesehatan pada Program Studi Diploma III Analis Kesehatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Suatu kebanggaan bagi saya sehingga Karya Tulis ilmiah ini dapat digunakan sebaik-baiknya dan dapat dijadikan sebuah referensi nantinya untuk penelitian yang akan datang dan mungkin saja Karya Tulis Ilmiah ini juga dapat berguna bagi laboratoriu maupun tenaga pendidikan. Oleh karena itu tidak ada kata indah selain ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya dari penulis yang ditujukan kepada:

1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Ns. Edy Mulyono, S.Pd, S.Kep, M.Kep selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Siti Raudah,S,Si,M.Si selaku Ketua Program Studi Diploma III Analis Kesehatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Bapak Kamil, S.KM,M.Si selaku dosen Penguji satu. Terimakasih atas bimbingan dan ilmu yang diberikan kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
5. Ibu Siti Raudah S,Si,M.Si selaku dosen pembimbing satu. Terimakasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis ini serta atas dedikasinya terhadap Analis Kesehatan.
6. Ibu Sendy Indah Paras Hasri S.Si selaku dosen pembimbing dua. Terimakasih atas bimbingan dan ilmu yang diberikan kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

7. Kedua orang tua saya (Bapak Nurdin dan Ibu Chia Djama) dan saudara saya (Anddini dwi nurdin dan Ibrahim) untuk doa yang tak pernah usai, kasih sayang yang berlimpah, cinta dan kesabaranmu yang engkau berikan dan senantiasa memotivasi saya untuk selalu dan terus maju untuk sukses.
8. Kepada sahabat – sahabat SMP (Rara, Sheila, Muliana dan Devi) dan SMA (Eka, Caca, dan GEGANA) yang selalu mendengarkan keluh kesah saya, cerita saya, dan selalu ada.
9. Sahabat-sahabat seperjuangan : (Dian, Febri, Tere, Isah, Anissa, dan Yoga) Tiada kata terindah selain hanya ucapan terima kasih ini yang dapat saya ucapkan
10. Seluruh teman – teman seperjuangan Analis Kesehatan 3B dan D-III Analis Kesehatan angkatan 2015 yang telah banyak membantu dan berikan semangat kepada saya agar bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat waktu dan semua pihak yang telah banyak membantu dalam proses Penelitian yang tidak dapat disebutkan satu persatuan

Mungkin hanya ini yang dapat saya berikan kepada semua pihak yang telah banyak membantu saya dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini semoga dapat bermanfaat bagi laboratorium klinik dan manfaat bagi semua yang membaca Karya Tulis Ilmiah saya.

Kritik dan saran sangat saya harapkan untuk perbaikan dari Karya Tulis Ilmiah ini kedepannya.

Samarinda, 12 Juli 2018

Peneliti

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yayu

NIM : 15.0084.728.03

Program Studi : D-III Analis Kesehatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Petugas di Laboratorium Puskesmas Sekota Samarinda.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 12 Juli 2019

Yang menyatakan

(Yayu)

ABSTRAK

GAMBARAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) PADA PETUGAS DI LABORATORIUM PUSKESMAS SEKOTA SAMARINDA

Yayu¹. Siti Raudah². Sendy Indah Paras Hasri³

Latar belakang : Kepatuhan pemakaian alat pelindung diri (APD) oleh petugas laboratorium saat memberikan tindakan dan pemeriksaan laboratorium sangat mempengaruhi keselamatan diri. Kepatuhan yang ditunjukkan dengan sikap positif dapat dipengaruhi oleh tinggi atau rendahnya pengetahuan terhadap pentingnya penggunaan alat pelindung diri (APD). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan alat pelindung diri (APD) pada petugas dilaboratorium puskesmas sekota samarinda . **Metode Penelitian :** *total sampling* dimana peneliti melibatkan semua petugas laboratorium yang bekerja di puskesmas sekota samarinda dalam penelitian. **Hasil :** Hasil analisa data menunjukkan bahwa 82,6 % memiliki pengetahuan yang baik terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) dan sebanyak 60,9% memiliki sikap negatif dalam menggunakan alat pelindung diri (APD). Alasan terbanyak menggunakan alat pelindung diri (APD) adalah karena ingin menjaga keselamatan diri dan alasan terbanyak tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) adalah karena sudah terbiasa tidak menggunakan alat pelindung diri (APD). **Kesimpulan:** Penggunaan alat pelindung diri (APD) dari 46 petugas laboratorium Puskesmas sekota samarinda yaitu masker 63,04 %, handscoon 100 %, jas laboratorium 34,7%, dan sepatu laboratorium 26,08% dengan tingkat pengetahuan baik petugas laboratorium sebanyak 38 responden (82,6 %) dan sikap negatif yaitu sebanyak 28 responden (60,9 %).

Kata kunci : Alat Pelindung Diri (APD) , Sikap, Pengetahuan, Petugas Laboratorium

¹Mahasiswa analis kesehatan STIKes Wiyata Husada Samarinda

²Program studi analis kesehatan STIKes Wiyata Husada Samarinda

³Program studi analis kesehatan STIKes Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

DESCRIPTION OF PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE) USING ON LABORATORY OFFICER AT PUBLIC HEALTH CENTER IN SAMARINDA CITY

Yayu¹. Siti Raudah². Sendy Indah Paras Hasri³

Background: Compliance with the use of personal protective equipment (PPE) by laboratory officer when providing laboratory measures and examinations greatly affects personal safety. Compliance indicated by a positive attitude can be influenced by the high or low knowledge of the importance of using personal protective equipment (PPE). This study aims to find out the description of personal protective equipment (PPE) using on the laboratory officer in the public health center in Samarinda city. **Research Method:** Total sampling where the researcher involved all laboratory officers who worked in public health center in the city of samarinda in the study. **Results:** The results of the data analysis showed that 82.6% had a good knowledge of the use of personal protective equipment (PPE) and 60.9% had a negative attitude in using personal protective equipment (PPE). The most common reason for using personal protective equipment (PPE) was because they want to keep their own safety and the most reason not to use personal protective equipment (PPE) was because they are accustomed not to use personal protective equipment (PPE). **Conclusion:** The use of personal protective equipment (APD) from 46 laboratory officers at public health center in Samarinda city that was 63.04% mask, 100% handscoon, 34.7% laboratory coat, and 26.08% laboratory boots with knowledge level of both laboratory workers as much as 38 respondents (82.6%) and negative attitudes as many as 28 respondents (60.9%).

Keywords: Personal Protective Equipment (PPE), Attitude, Knowledge, Laboratory Officer

¹ Student of Health Analyst at STIKes Wiyata Husada Samarinda

² Health Analyst Study Program at STIKes Wiyata Husada Samarinda

³ Health Analyst Study Program at STIKes Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR SIMBOL	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Penelitian Terkait	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Keselamatan Dan Kesehatan Kerja	6
B. Alat Pelindung Diri	6
C. Sikap	11
D. Pengetahuan	13
E. Pelayanan Kesehatan di Puskesmas	16
F. Kerangka Teori	18
G. Kerangka Konsep	19
BAB III METODE PENELITIAN	20
A. Jenis Penelitian	20
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	20
C. Populasi Dan Sampel Penelitian	20
D. Variabel Penelitian	20
E. Definisi Operational	21
F. Prosedur Pengumpulan Data	21
G. Alur Penelitian	23
H. Teknik Analisa Data	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Hasil Penelitian	24

B. Pembahasan	29
BAB V PENUTUP	38
A. Kesimpulan	38
B. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	43
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	



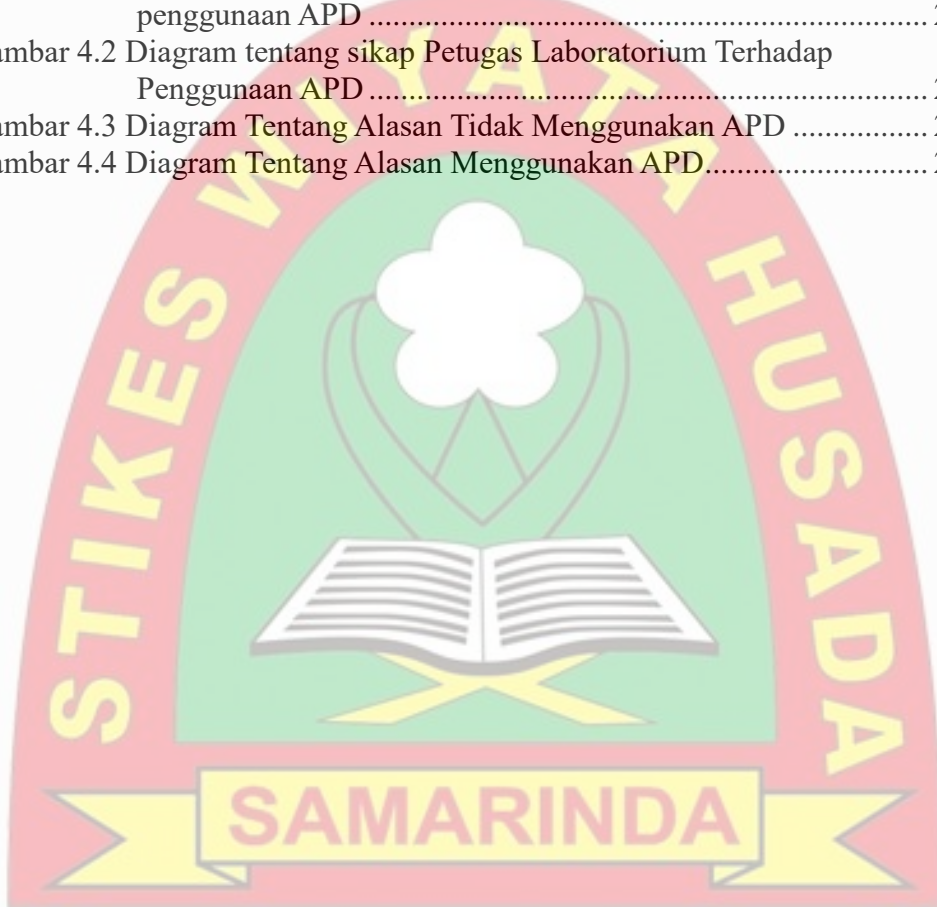
DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operational	21
Tabel 4.1 Karakteristik Usia Petugas Laboratorium	24
Tabel 4.2 Karakteristik Karakteristik Lamanya Bekerja Petugas Laboratorium	25
Tabel 4.3 Karakteristik Jenis Kelamin Petugas Laboratorium.....	25
Tabel 4.4 Karakteristik Pendidikan Terakhir Petugas Laboratorium	26
Tabel 4.5 Pengetahuan Dan Sikap Petugas Laboratorium Terhadap penggunaan APD	27



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Penutup Kepala	8
Gambar 2.2 Masker	9
Gambar 2.3 Sarung Tangan	9
Gambar 2.4 Jas Laboratorium/ Gaun Pelindung	10
Gambar 2.5 Sepatu Lab/ Alas Kaki	10
Gambar 2.6 Kerangka Teori	18
Gambar 2.7 Kerangka Konsep	19
Gambar 3.1 Alur Penelitian	23
Gambar 4.1 Diagram tentang pengetahuan petugas laboratorium terhadap penggunaan APD	26
Gambar 4.2 Diagram tentang sikap Petugas Laboratorium Terhadap Penggunaan APD	27
Gambar 4.3 Diagram Tentang Alasan Tidak Menggunakan APD	28
Gambar 4.4 Diagram Tentang Alasan Menggunakan APD	29



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 4 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Hasil Observasi
- Lampiran 6 : Penggunaan APD
- Lampiran 7 : Data Akreditasi Puskesmas
- Lampiran 8 : Hasil Penelitian dari SPSS



DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
DEPNAKER	: Departemen Tenaga Kerja
GBHN	: Garis-haris Besar Haluan Negara
ICU	: Intensive Care Unit
KK	: Kecelakaan Kerja
K3	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja
PAK	: Penyakit Akibat Kerja
TB	: Tuberkulosis
WHO	: World Health Organization



DAFTAR SIMBOL

N	: Jumlah data
%	: Persentase
<	: Kurang dari
≤	: Kurang dari atau sama dengan
>	: Lebih dari
≥	: Lebih dari atau sama dengan
&	: Dan



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan promosi dan pemeliharaan tertinggi tingkat fisik, mental dan kesejahteraan sosial, dimana ada pencegahan risiko mengalami kecelakaan kerja yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, ada perlindungan pekerja dari risiko yang dapat merugikan kesehatan, menempatkan dan memelihara pekerja dalam lingkungan kerja yang disesuaikan dengan peralatan fisiologis dan psikologis yang tidak membahayakan nyawa (WHO,2010). Kesehatan dan keselamatan kerja menjadi yang terutama saat seseorang menjadi bagian dari suatu pekerjaan, apapun pekerjaannya. Laboratorium harus merupakan tempat yang aman bagi pekerjanya, terhadap setiap kemungkinan terjadinya kecelakaan, sakit maupun gangguan kesehatan. Keadaan yang sehat dalam laboratorium, dapat diciptakaan apabila ada kemauan dari setiap pekerjaan untuk menjaga dan melindungi diri (Imamkhasani,1990).

Spesimen klinik dan reagen merupakan bahan yang memiliki potensi bahaya terhadap orang yang terpajan. Petugas laboratorium merupakan orang pertama yang terpajan terhadap spesimen klinik dan reagen yang berbahaya tersebut sehingga berpotensi tinggi menghadapi resiko infeksi dan kelainan akibat bahan tersebut diatas, selain itu juga bisa mengalami cedera perlukaan saat melakukan pemeriksaan di laboratorium (Tiedjen,dkk.2004). Untuk menghindari resiko dari kecelakaan dan terinfeksi petugas laboratorium sebaiknya dilakukan tindakan pencegahan seperti penggunaan alat pelindung diri (APD). Alat pelindung diri (APD) merupakan peralatan yang dirancang untuk melindungi pekerja dari kecelakaan atau penyakit di tempat kerja. Alat pelindung diri yang digunakan dilaboratorium mencakup berbagai peralatan dan pakaian seperti kaca mata, baju pelindung, sarung tangan, sepatu dan masker (Depnaker,2005).

Tempat kerja merupakan tiap ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap di mana tenaga kerja bekerja, atau yang sering

dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan di mana terdapat sumber-sumber bahaya. Menurut Permenkes nomor 37 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat Bab V mengenai kesehatan dan keselamatan kerja, setiap kegiatan yang dilakukan di laboratorium puskesmas dapat menimbulkan bahaya/resiko terhadap petugas yang berada di dalam laboratorium maupun lingkungan sekitarnya. Untuk mengurangi/mencegah bahaya yang terjadi, setiap petugas laboratorium harus melaksanakan tugas sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Kegiatan tersebut merupakan upaya kesehatan dan keselamatan kerja laboratorium. Beberapa hal yang perlu diperhatikan salah satunya yaitu petugas wajib memakai alat pelindung diri (Jas laboratorium, masker, sarung tangan, alas kaki tertutup) yang sesuai selama bekerja dan. Menurut Permenakertrans RI No. 8 tahun 2010, pekerja dan orang lain yang memasuki tempat kerja wajib memakai atau menggunakan APD sesuai dengan potensi bahaya dan risiko. Terkait kewajiban tersebut, pengusaha wajib menyediakan APD bagi pekerja dan orang lain yang masuk ke tempat kerja secara cuma-cuma. Pengusaha atau pengurus juga wajib mengumumkan secara tertulis dan memasang rambu-rambu mengenai kewajiban penggunaan APD di tempat kerja.

Di beberapa negara maju, angka kecelakaan kerja (KK) dan penyakit akibat kerja (PAK) dikalangan petugas laboratorium cenderung mengalami peningkatan. Hal ini sering terjadi karena kurangnya kesadaran pekerja dan kualitas serta keterampilan pekerja yang kurang memadai. Banyak pekerja yang meremehkan resiko kerja, sehingga tidak menggunakan alat-alat pengaman walaupun sudah tersedia (Tresnaningsih, 2008).

Faktor lingkungan kerja dan ilmu kesehatan kerja merupakan salah satu faktor terbesar dalam mempengaruhi kesehatan pekerja yaitu perilaku. Demikian juga yang terjadi pada pekerja laboratorium dimana tingkat kepatuhan terhadap peraturan dan pengarahan K3 akan mempengaruhi perilaku terhadap penerapan prinsip K3 dalam melakukan pekerjaannya (Setyawati,2002). Pengetahuan merupakan hasil pencapaian seseorang setelah melakukan proses penginderaan terhadap objek tertentu, pengetahuan terhadap penggunaan APD dan fungsi . Sikap merupakan reaksi atau respon

yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu objek, sikap positif kecenderungan tindakan adalah menggunakan APD sedangkan sikap negatif kecenderungan tindakan adalah tidak menggunakan APD. Sedangkan penggunaan APD dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap petugas tersebut dalam menggunakan APD di laboratorium (Azwar,2009).

Data Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapat 24 Puskesmas yang tersebar di Samarinda. Permasalahan yang ada di laboratorium Puskesmas adalah tersedianya APD di Puskesmas di laboratorium namun kurang disiplinnya petugas laboratorium terhadap penggunaan APD pada saat bekerja di laboratorium. Berdasarkan hasil survey yang saya lakukan pada beberapa Puskesmas di Samarinda masih banyak petugas laboratorium yang masih tidak menggunakan APD secara lengkap. Dalam penggunaan APD seperti masker, sarung tangan, jas laboratorium dan alas kaki yang tertutup sebagian dari petugas laboratorium di Puskesmas ada yang tidak menggunakan APD lengkap pada saat melakukan tindakan dan pemeriksaan, dimana fungsi APD untuk melindungi diri dari bahaya di dalam laboratorium saat melakukan pemeriksaan. Proses tersebut tentu akan membahayakan petugas dari penularan dan infeksi penyakit ataupun terpapar bahan kimia berbahaya.

Berdasarkan penelitian Nizar, dkk, 2014 tentang hubungan karakteristik pekerjaan dengan kepatuhan dalam pemakaian alat pelindung diri (APD) pada petugas laboratorium klinik di rumah sakit Baptis kota Kediri, didapatkan hasil penelitian ini diketahui petugas laboratorium klinik yang patuh terhadap pemakaian APD sebesar 76,92%. Usia ($0,075 > 0,05$) tidak ada hubungan dengan kepatuhan dalam penggunaan APD. Dan pendidikan ($0,014 < 0,05$), masa kerja ($0,009 < 0,05$), pengetahuan ($0,009 < 0,05$), ada hubungan dalam kepatuhan dalam pemakaian APD.

Berdasarkan latar belakang diatas maka dilakukan penelitian Gambaran penggunaan APD pada petugas laboratorium di Puskesmas Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dibuat rumusan masalah Bagaimana Gambaran penggunaan alat pelindung diri (APD) pada petugas laboratorium di Puskesmas Samarinda ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penggunaan alat pelindung diri (APD) pada petugas laboratorium puskesmas di Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) pada petugas laboratorium di Puskesmas Samarinda.
- b. Untuk mengetahui sikap terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) pada petugas laboratorium di Puskesmas Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi petugas laboratorium

Dapat menerapkan penggunaan alat pelindung diri (APD) lengkap pada saat melakukan pekerjaan.

2. Manfaat bagi instansi kesehatan

Dapat meningkatkan manajemen laboratorium dalam hal penyediaan alat pelindung diri (APD) lengkap bagi petugas kesehatan serta memantau penggunaan APD didalam laboratorium.

3. Manfaat bagi akademik

Dapat memberi pengetahuan khususnya dibidang K3 terutama dalam penggunaan APD serta melengkapi kepustakaan khususnya STIKes Wiyata Husada Samarinda program studi Analisis kesehatan.

4. Manfaat bagi peneliti

Dapat mengetahui secara langsung dalam melakukan penelitian dalam bidang Keselamatan dan kesehatan kerja (K3).

E. Penelitian Terkait

Penelitian yang berkenaan dengan penggunaan alat pelindung diri (APD) antara lain :

1. Berdasarkan penelitian Perwitasari dan Anwar, 2006 tentang tingkat resiko pemakaian APD dan Higiene Petugas Laboratorium Klinik RSUPN CiptoMangunkusumo Jakarta, didapatkan lebih dari 40% petugas laboratorium beresiko tinggi terinfeksi penyakit. Resiko ini dihitung berdasarkan penggunaan APD. Alasan petugas tidak menggunakan APD ketika bekerja di tempat kerja sebagian besar adalah APD tidak tersedia (52%) , alasan lain adalah repot (4%), tidak terbiasa (4%), lupa (8%), malas (12%), kotor (4%) dan tidak ada jawaban (16%).
2. Berdasarkan penelitian Siburian ,2012 tentang gambaran penggunaan alat pelindung diri (APD) terhadap keselamatan kerja perawat IGD RSUD pasar rebo tahun 2012, didapatkan bahwa 63,30% perawat IGD memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap penggunaan APD. Sebanyak 53,30% perawat memiliki sikap negatif dalam menggunakan APD. Alasan terbanyak menggunakan APD adalah karena ingin menjaga keselamatan diri dan alasan terbanyak tidak menggunakan APD adalah karena sudah terbiasa tidak menggunakan APD.
3. Berdasarkan penelitian Nizar, dkk, 2014 tentang hubungan karakteristik pekerjaab dengan kepatuhan dalam pemakaian alat pelindung diri (APD) pada petugas laboratorium klinik di rumah sakit Baptis kota Kediri, didapatkan hasil penelitian ini diketahui petugas laboratorium klinik yang patuh terhadap pemakaian APD sebesar 76,92%. Usia ($0,075 > 0,05$) tidak ada hubungan dengan kepatuhan dalam penggunaan APD. Dan pendidikan ($0,014 < 0,05$), masa kerja ($0,009 < 0,05$), pengetahuan ($0,009 < 0,05$), ada hubungan dalam kepatuhan dalam pemakaian APD.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keselamatan dan kesehatan kerja (K3)

Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan promosi dan pemeliharaan tertinggi tingkat fisik, mental dan kesejahteraan sosial, dimana ada pencegahan risiko mengalami kecelakaan kerja yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, ada perlindungan pekerja dari risiko yang dapat merugikan kesehatan, menempatkan dan memelihara pekerja dalam lingkungan kerja yang disesuaikan dengan peralatan fisiologis dan psikologis yang tidak membahayakan nyawa (WHO,2010).

Keselamatan kerja merupakan rangkaian usaha untuk menciptakan suasana kerja yang aman dan tentram bagi para karyawan yang bekerja di perusahaan yang bersangkutan. Keselamatan kerja adalah keselamatan yang berkaitan dengan penggunaan alat dan bahan kerja, proses atau cara kerja yang aman di tempat kerja beserta lingkungannya serta cara-cara melakukan kerja yang akan dilaksanakan secara aman dan sehat. Keselamatan kerja menyangkut segenap proses yang dibenarkan dan sesuai dengan prosedur yang harus dilakukan pada saat melakukan kerja (Suma'mur,2009).

Kesehatan kerja adalah spesialisasi dalam ilmu kesehatan/kedokteran beserta beserta prakteknya yang bertujuan agar pekerja memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik fisik, mental, maupun sosial dengan usaha-usaha yang preventif maupun kuratif terhadap penyakit-penyakit atau atau gangguan-gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor-faktor pekerjaan dan tempat kerja, serta terhadap penyakit-penyakit umum (Suma'mur,2009).

B. Alat Pelindung Diri (APD)

Alat Pelindung Diri (APD) adalah alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang dalam pekerjaan yang fungsinya mengisolasi tubuh tenaga kerja dari bahaya di tempat kerja (Depnaker, 2006).

Alat pelindung diri digunakan untuk melindungi kulit dan selaput lendir petugas dari risiko pejanan darah, semua jenis cairan tubuh , secret, ekskreta kulit yang tidak utuh dan selaput lender pasien (Depkes RI, 2003).

1. Dasar Hukum Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Salah satu peraturan – peraturan yang menyangkut penggunaan Alat Perlindungan diri (APD) adalah Undang- undang No.1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Tenaga Kerja, antara lain:

1. Kewajiban pengurus untuk menunjukan dan menjelaskan pada tiap tenaga kerja baru tentang :
 - a. Semua pengamanan dan alat-alat perlindungan yang diharuskan dalam tempat kerja (Pasal 9 ,ayat 1b)
 - b. Alat-alat perlindungan diri bagi tenaga kerja yang bersangkutan (pasal 9, ayat 1c)
2. Kewajiban memasuki tempat tenaga kerja, untuk siapapun wajib menaati semua petunjuk keselamatan kerja dan memakai alat-alat perlindungan diri yang diwajibkan (Pasal 13)
3. Kewajiban pengurus untuk menyediakan secara cuma-cuma , semua alat perlindungan diri yang diwajibkan tenaga kerja berada di bawah pimpinannya dan menyediakan bagi setiap orang lain yang memasuki tempat tenaga kerja tersebut (Pasal 14, ayat c)

Permenakertrans No.Per.01/Men/1981 Pasal 4 ayat (3) menyebutkan kewajiban pengurus menyediakan secara Cuma-Cuma APD yang diwajibkan penggunaan oleh tenaga kerja yang berada dibawah pimpinannya untuk mencegah PAK.

Permenakertrans No. Per.08/Men/VII/2010 . Pasal 2 ayat (1) menyebutkan pengusaha wajib menyediakan Alat Perlindungan Diri bagi pekerja/buruh ditempat kerja. Pasal 5 menyebutkan pengusaha atau pengurus wajib mengumumkan secara tertulis dan memasang rambu-rambu mengenai kewajiban penggunaan Alat Perlindungan Diri ditempat kerja. Pasal 6 ayat (1) menyebutkan pekerja/buruh dan orang lain yang

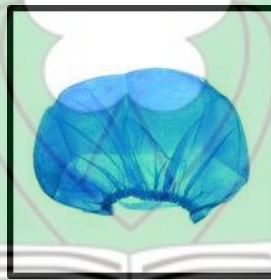
memasuki tempat kerja wajib memakai atau menggunakan APD sesuai dengan potensi bahaya dan risiko. Pasal 7 ayat (1) menyebutkan pengusaha atau pengurus wajib melaksanakan manajemen Alat Perlindungan Diri di tempat kerja

2. Jenis – jenis Alat pelindung diri (APD)

Adapun macam-macam APD yang digunakan dalam perlindungan saat melakukan pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2003) meliputi :

a. Penutup kepala

Tujuan pemakaian penutup kepala adalah mencegah jatuhnya mikroorganisme yang ada dirambut dan kulit kepala petugas terhadap alat – alat daerah steril dan juga sebaliknya untuk melindungi kepala/rambut petugas dari percikan bahan – bahan dari pasien.



Gambar 2.1 Penutup Kepala (surgeon,2015)

b. Alat pelindung wajah

Alat pelindung wajah merupakan peralatan wajib tenaga kesehatan untuk menjaga keamanan dirinya. Alat pelindung wajah dapat melindungi selaput lendir dibagian mulut, hidung, dan mata terhadap risiko percikan darah maupun cairan tubuh pasien. Alat pelindung wajah terdiri dari dua yaitu masker dan kaca mata pelindung, kedua jenis alat tersebut dapat digunakan terpisah maupun bersamaan sesuai dengan jenis tindakan.



Gambar 2.2 masker (face mask,2017)

Masker bagian dari alat pelindung wajah khususnya untuk melindungi membran mukosa pada mulut dan hidung terhadap transmisi infeksi melalui udara saat berinteraksi dengan pasien. Masker dianjurkan untuk selalu digunakan ketika melakukan tindakan dengan semua pasien khususnya pasien TB. Kaca mata sebagai bagian dari APD yang bertujuan melindungi mata. Kaca mata digunakan untuk mencegah masuknya cairan darah maupun cairan tubuh lainnya pada mata.

c. Sarung tangan

Pemakaian sarung tangan bertujuan untuk melindungi tangan dari kontak dengan darah, semua jenis cairan tubuh, sekret, selaput lender pasien dan benda yang terkontaminasi. Sarung tangan harus selalu dipakai oleh setiap petugas sebelum kontak dengan darah atau semua jenis cairan tubuh dan benda yang terkontaminasi.



Gambar 2.3 Sarung Tangan (sensi gloves,2017)

d. Gaun pelindung (*cover gown*)

Gaun pelindung dapat memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan untuk melindungi kulit dari kontaminasi cairan tubuh pasien. Gaun pelindung wajib digunakan ketika melakukan tindakan irigasi,

menangani pasien dengan perdarahan masif, melakukan pembersihan luka, maupun tindakan lainnya yang terpapar dengan cairan tubuh pasien.



Gambar 2.4 Jas Laboratorium/Gaun Pelindung (white lab coat,2017)

Gaun pelindung terdiri dari beberapa macam berdasarkan pada kegunaannya. Terdapat dua jenis gaun pelindung yaitu gaun pelindung steril dan non steril. Gaun steril digunakan untuk memberikan perlindungan ketika berada di area steril seperti di ruang bersalin, ICU, rawat darurat, kamar bedah dan pada tindakan yang membutuhkan prosedur steril. Gaun non-steril digunakan pada tindakan selain pada tindakan sebelumnya. Penggunaan gaun pelindung secara benar dapat melindungi dari bahaya infeksi.

e. Alas kaki/sepatu

Alas kaki melindungi petugas kesehatan terhadap tumpahan atau percikan darah maupun cairan tubuh yang lain. Penggunaan alas kaki termasuk juga sepatu yang dipakai sehari-hari harus memenuhi standar, seperti sepatu khusus diruang tertentu missal ruang operasi, ICU, isolasi, ruang bersalin. Standar alas kaki adalah yang menutupi seluruh ujung jari dan telapak kaki.



Gambar 2.5 Sepatu Laboratorium/Alas kaki (Tideng angel,2017)

3. Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Pelindung Diri

Tenaga kesehatan dalam menggunakan alat pelindung diri dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain:

- a. Pengetahuan, merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.
- b. Sikap, yaitu reaksi atau respon dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.
- c. Kondisi APD, yaitu berkaitan dengan fasilitas/ketersediaan APD yang akan meningkatkan prestasi kerja dari setiap tenaga kerja.
- d. Pengawasan, berupa pengamatan dan evaluasi secara kualitatif dan kuantitatif.
- e. Dukungan sosial, baik dari rekan kerja maupun dari pimpinan. Peran rekan kerja berupa ajakan untuk menggunakan APD sedangkan peran atasan/pimpinan adalah berupa adanya anjuran, pemberian sanksi maupun pemberian hadiah (Mulyanti, 2008).

C. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Wawan dan dewi, 2011). Keadaan mental dan kesiapan yang diatur melalui pengalaman, memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap secara nyata meunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu (Notoadmodjo, 2007).

Sikap terdiri dari tiga komponen yang utama yaitu :

1. Komponen kognitif, berisi kepercayaan, ide, dan konsep terhadap suatu objek. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotype yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isi atau problem yang kontroversial.

2. Komponen afektif, merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional terhadap suatu objek. Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional terhadap . aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
3. Komponen konatif, merupakan aspek kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/ bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu.dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku (Wawan dan dewi,2011).

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif :

1. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
2. Sikap negative terdapt kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu (Wawan dan Dewi, 2011).

Faktor–faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap objek sikap antara lain :

1. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap dan komformasi atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting.

Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pegarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisannya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Wawan dan dewi, 2011).

D. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan merupakan hasil dari pengamatan dan pengalaman individu terhadap suatu hal baru yang dapat berguna bagi individu tersebut (Notoatmodjo, 2007).

Tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif terdapat enam tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*know*) adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
2. Memahami (*comprehension*) adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi secara benar.
3. Aplikasi (*application*) adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya.
4. Analisis (*analysis*) merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah.
5. Sintesis (*synthesis*) adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.
6. Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan dalam melakukan penilaian terhadap suatu objek, yang didasarkan pada kriteria tertentu (Notoatmodjo (2007)).

Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1. Faktor Internal
 - a. Pendidikan

Tokoh pendidikan abad 20 M. J. Largevelt yang dikutip oleh Notoatmojo (2003) mendefinisikan bahwa pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

- b. Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang (Middle Brook, 1974) yang dikutip oleh Azwar (2009), Mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas.

d. Usia

Usia individu dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (Azwar, 2009).

2. Faktor Eksternal

a. Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

b. Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa.

c. Kebudayaan/Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

E. Pelayanan Kesehatan di Puskesmas

1. Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes, 2014).

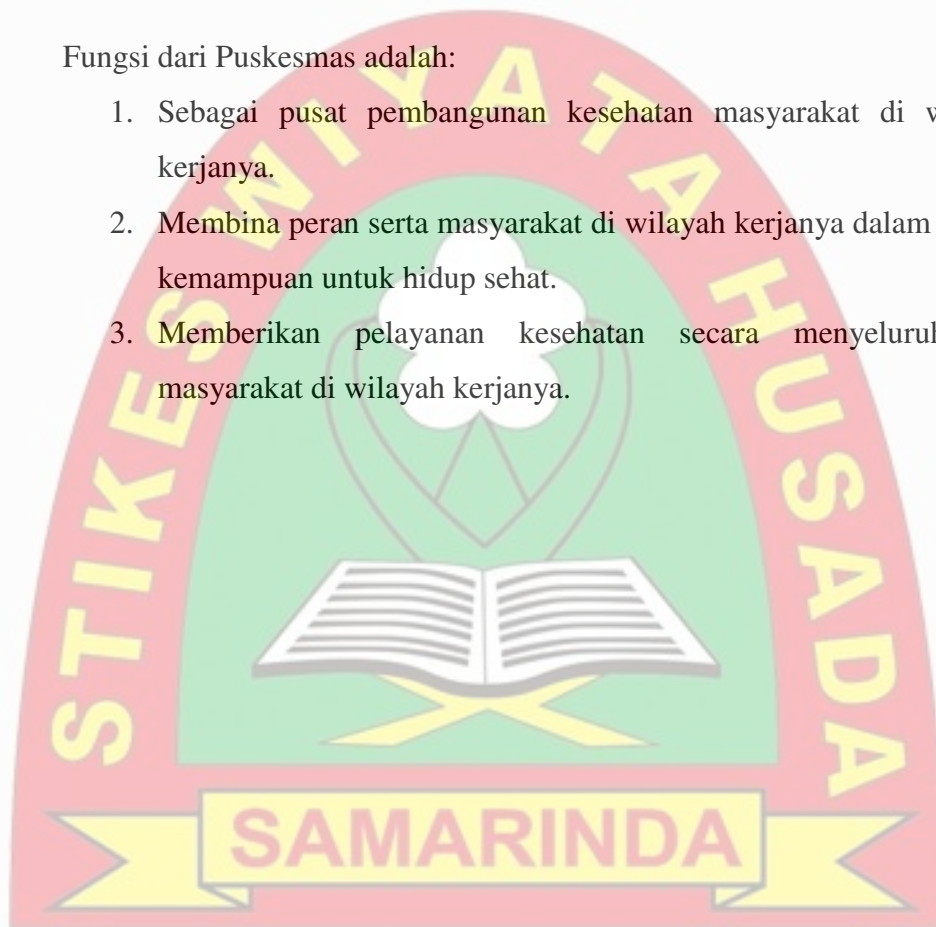
2. Fungsi puskesmas

Puskesmas diharapkan dapat bertindak sebagai motifator, fasilitator dan turut serta memantau terselenggaranya proses pembangunan di wilayah kerjanya, yang berdampak positif terhadap kesehatan masyarakat. Hasil yang diharapkan dalam menjalankan fungsi ini antara lain adalah terselenggaranya pembangunan di luar bidang kesehatan yang mendukung terciptanya lingkungan dan perilaku sehat. Upaya pelayanan yang diselenggarakan meliputi :

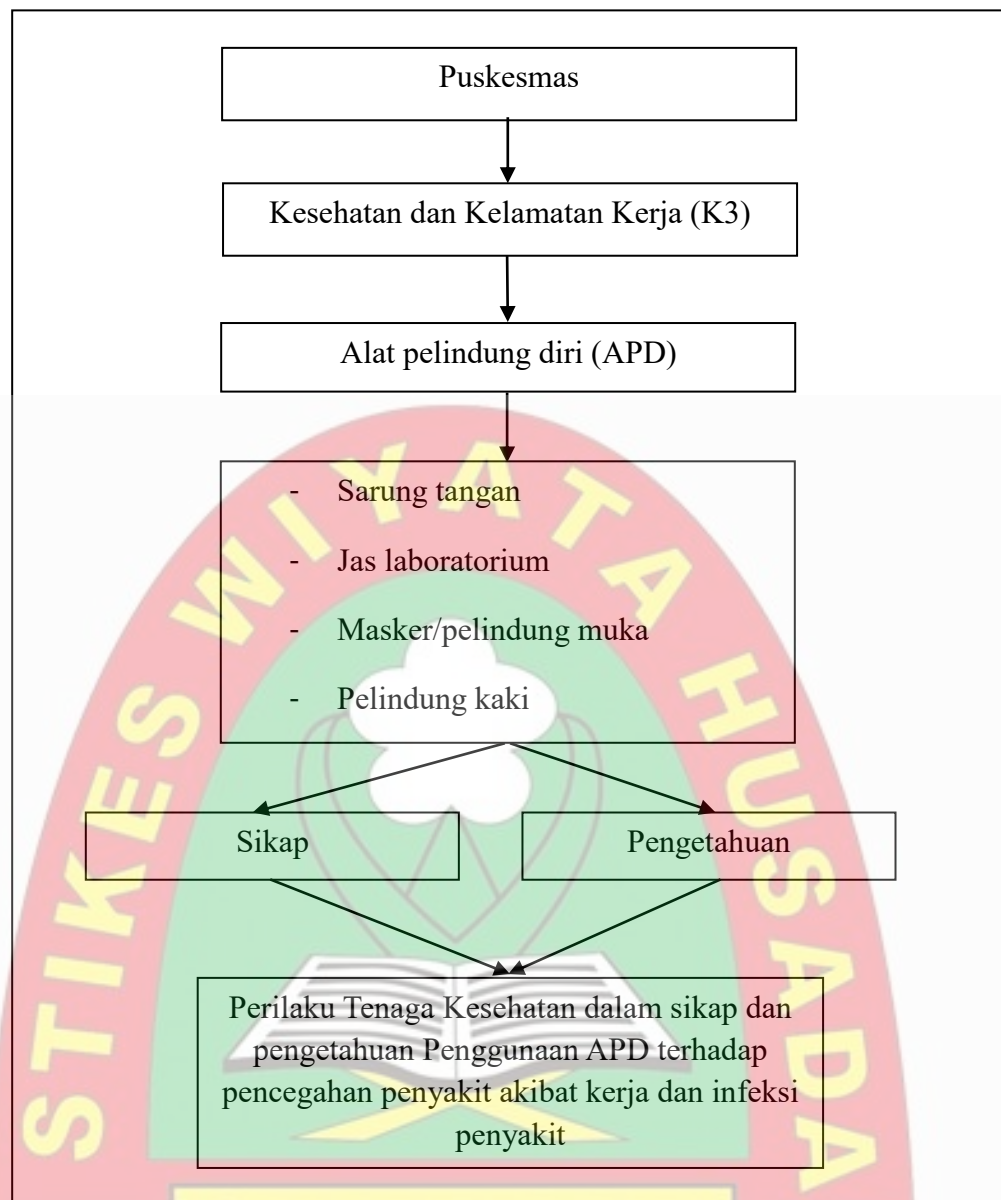
1. Pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, dengan kelompok masyarakat serta sebagian besar diselenggarakan bersama masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas.
2. Pelayanan medik dasar yang lebih mengutamakan pelayanan, kuratif dan rehabilitatif dengan pendekatan individu dan keluarga pada umumnya melalui upaya rawat jalan dan rujukan (Depkes RI, 2007).

Fungsi dari Puskesmas adalah:

1. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan masyarakat di wilayah kerjanya.

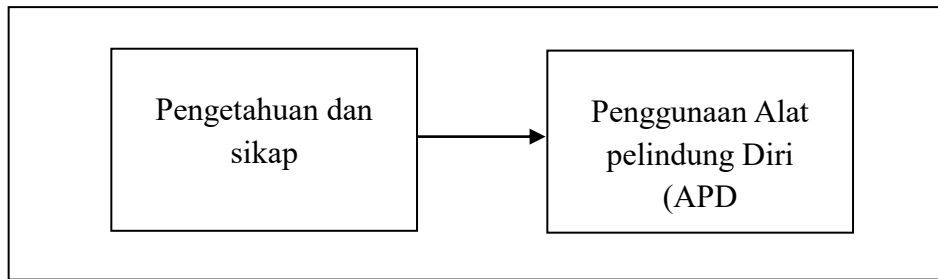


F. Kerangka Teori



Gambar 2.6 Kerangka Teori

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.7 Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif yang akan menggambarkan hasil sikap dan pengetahuan penggunaan alat pelindung diri pada petugas laboratorium. Adapun instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan dalam penggunaan APD dan kuesioner sikap dalam penggunaan APD, serta dilakukan observasi dan dokumentasi.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei - Juni 2018

2. Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di 26 puskesmas di kota Samarinda

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah petugas laboratorium di puskesmas Samarinda yang berjumlah 46 orang di 26 puskesmas Samarinda.

2. Sampel

Sampel yang akan digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik total sampling. Cara pengambilan sampel ini adalah dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah sikap dan pengetahuan petugas laboratorium.

2. Variabel Terkait

Variabel Terikat dalam penelitian ini adalah Penggunaan APD.

E. Definisi Operasional

Table 3.1 Definisi Operasional

Variable	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan	Hal – hal apa yang dimengerti responden mengenai dampak penggunaan APD terhadap keselamatan kerja sebelum pengambilan sampel dan pemeriksaan sampel	Menanyakan kepada reponden mengenai pengetahuan serta pemahaman terhadap penggunaan APD	Kuesioner dengan menggunakan skala gutman	Pengetahuan baik > 75% Pengetahuan kurang baik ≤ 75% *distribusi normal	Nominal
Sikap	Tingkah laku dan kebiasaan responden/petugas laboratorium dalam pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) sebelum pengambilan sampel dan pemeriksaan sampel	Menanyakan kepada responden mengenai sikap dalam penggunaan APD.	Kuesioner dengan menggunakan skala likers	Sikap positif ≥ Mean Sikap negatif < Mean *distribusi normal	Ordinal

F. Prosedur pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan di Puskesmas Samarinda oleh peneliti dengan membagikan secara langsung maupun tidak langsung kuesioner kepada responden yaitu petugas laboratorium pelaksana yang memenuhi kriteria sampel, mengumpulkan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang dirancang sendiri oleh peneliti.

2. Pengumpulan data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara “*self report*” yaitu responden mengisi sendiri kuesioner dan lembar persetujuan ditandatangani oleh responden, peneliti menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian serta cara pengisian kuesioner.

a. Pengetahuan

Skala Gutman merupakan hanya mengukur satu dimensi saja dari satu variable yang multidimensi.

Ya : 1

Tidak : 0

Hasil pengukuran berupa tingkat pengetahuan :

Tingkat pengetahuan kategori **Baik** jika nilainya $> 75\%$

Tingkat pengetahuan kategori **Kurang Baik** jika nilainya $\leq 75\%$

b. Sikap

Skala Likers merupakan skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang suatu gejala atau fenomena tertentu.

1. Pernyataan positif

Sangat Setuju : 4

Setuju : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

2. Pernyataan negatif

Sangat setuju : 1

Setuju : 2

Tidak setuju : 3

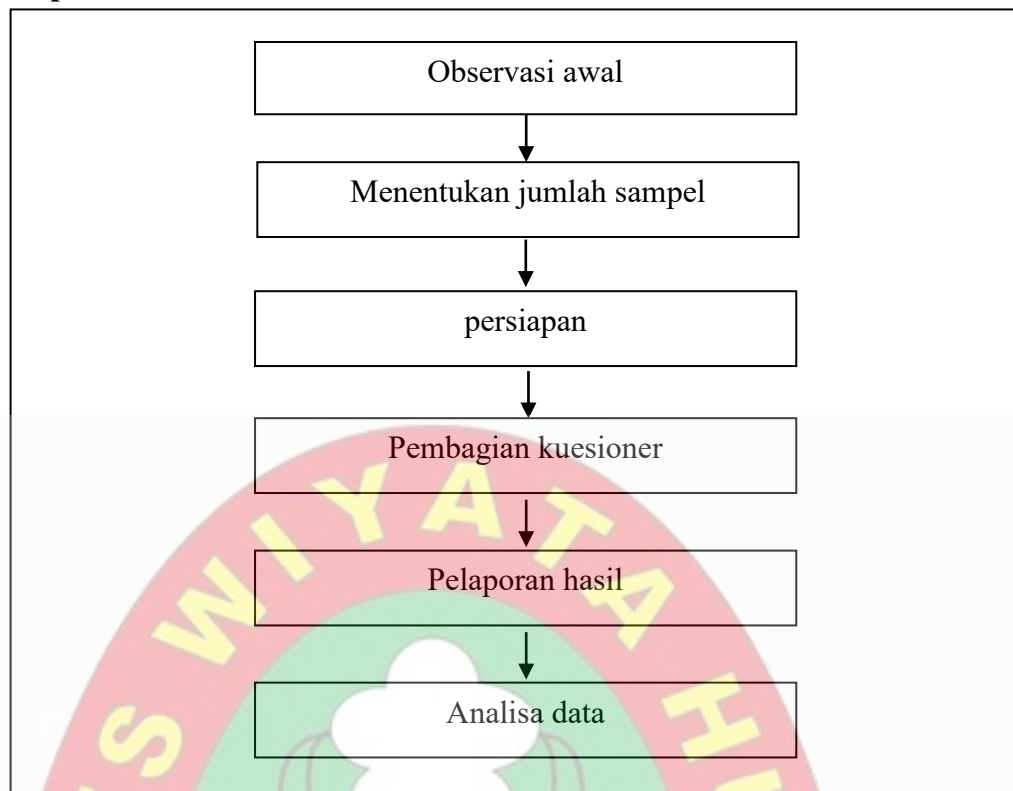
Sangat tidak setuju : 4

Hasil pengukuran berupa kategori sikap :

Sikap Positif

Sikap Negatif (Riyanto,2014)

G. Alur penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

H. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah statistik deksriprif dan disajikan dalam bentuk tabel dan gambar untuk mengetahui sikap dan pengetahuan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada petugas laboratorium di Puskesmas Samarinda.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Jenis dari penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk melihat gambaran persentase dari variabel yang sudah ditentukan dalam penelitian yaitu pengetahuan dan sikap. Penelitian ini dilakukan pada bulan juni 2018 di 26 puskesmas sekota samarinda. Jumlah petugas laboratorium adalah 49 orang tetapi 3 orang tidak biasa hadir/cuti, sehingga jumlah responden adalah 46 orang. Pada penelitian ini juga menampilkan karakteristik responden antara lain usia, jenis kelamin, lamanya bekerja serta pendidikan terakhir sebagai petugas laboratorium. Hasil penelitian ini disajikan dengan menampilkan karakteristik responden dan deskriptif dalam bentuk tabel dan gambar serta penjelasannya.

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Tabel 4.1 Karakteristik Usia Petugas Laboratorium

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
22 – 26 tahun	18	39,1 %
27 – 31 tahun	18	39,1 %
32 – 36 tahun	1	2,2 %
37 – 41 tahun	7	15,2 %
42 – 46 tahun	2	4,3 %
Total	46	100 %

(Sumber : Data Primer, 2018).

Berdasarkan Tabel 4.1 tentang distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan usia. Usia petugas laboratorium menunjukkan bahwa dari 46 responden, terdapat 18 responden (39,1 %) yang berusia 22 – 26 tahun, terdapat 18 responden (39,1 %) yang berusia 27 – 31 tahun, terdapat 1 responden (2,2 %) yang berusia 32 – 36 tahun, terdapat 7 responden (15,2 %) yang berusia 37 - 41 tahun dan terdapat 2 responden (4,3 %) yang berusia 42 - 46 tahun.

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan lamanya bekerja

Table 4.2 Karakteristik lamanya bekerja sebagai Petugas Laboratorium

Lamanya bekerja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1 - 5 tahun	27	58,8 %
6 - 10 tahun	11	23,9 %
11 – 15 tahun	4	8,7 %
16 – 20 tahun	3	6,5 %
21 – 25 tahun	1	2,2 %
Total	46	100 %

(Sumber : Data Primer 2018)

Berdasarkan Tabel 4.2 tentang distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan lamanya bekerja sebagai petugas laboratorium, menunjukkan bahwa dari 46 responden, terdapat 27 responden (58,8 %) selama 1- 5 tahun, terdapat 11 responden (23,9 %) selama 6 - 10 tahun, terdapat 4 responden (8,7%) selama 11 – 15 tahun, terdapat 3 responden (6,5 %) selama 16 -20 tahun dan 1 responden (2,2 %) selama 21-25 tahun.

3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.3 Karakteristik Jenis Kelamin Petugas Laboratorium

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	3	6,5 %
Perempuan	43	93,5%
Total	46	100 %

(Sumber : Data Primer, 2018)

Berdasarkan Tabel 4.3 tentang distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa subjek penelitian didominasi oleh jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 orang (93,5 %) dan sisanya laki-laki berjumlah 3 orang (6.5 %).

4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 4.4 Karakteristik pendidikan terakhir sebagai petugas laboratorium

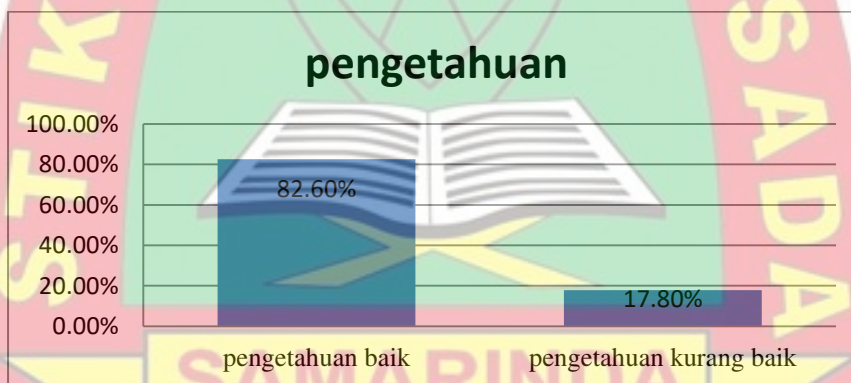
Pendidikan terakhir	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SMAK/SMK	2	4,3 %
D3	43	93,5 %
D4	1	2,2 %
Total	46	100 %

(Sumber : Data Primer, 2018).

Berdasarkan tabel 4.4 tentang distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan pendidikan terakhirnya, paling banyak responden menyelesaikan pendidikan terakhirnya di D3 (Diploma III) yaitu sebanyak 43 orang (93,5 %) , D4/S1 sebanyak 1 orang (2,2 %) serta SMAK/SMK sebanyak 2 orang (4,3 %)

5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Gambar 4.1 Diagram tentang pengetahuan petugas laboratorium terhadap penggunaan APD

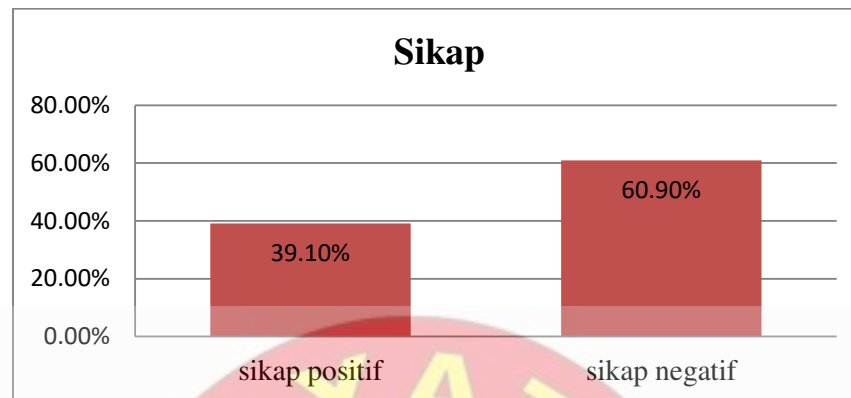


(Sumber : Data Primer, 2018).

Berdasarkan Gambar 4.1 tentang distribusi pengetahuan total dari 46 responden. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan total dikategorikan menjadi 2 , yaitu pengetahuan baik sebanyak 82,6% (38 orang) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 17,4 % (8 orang).

6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap

Gambar 4.2 Diagram tentang sikap Petugas Laboratorium Terhadap Penggunaan APD



(Sumber : Data primer, 2018)

Berdasarkan Gambar 4.2 menunjukkan distribusi sikap total dari 46 responden. Distribusi frekuensi berdasarkan sikap total dikategorikan menjadi 2, yaitu sikap positif sebanyak 39,1% (18 orang) dan sikap negatif sebanyak 60,9 % (28 orang).

Tabel 4.5 Pengetahuan dan sikap petugas laboratorium terhadap penggunaan APD

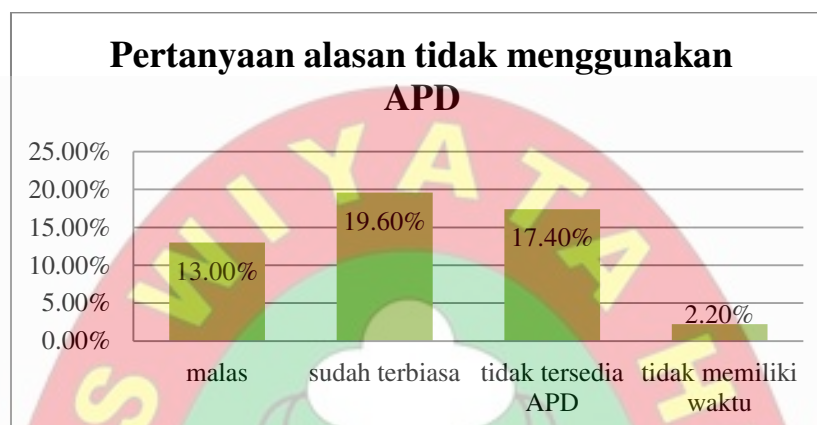
Variabel	Pengetahuan		Sikap	
	Baik	Kurang baik	Positif	Negatif
Usia				
22 – 26 tahun	14	4	8	10
27 – 31 tahun	14	4	5	13
32 – 36 tahun	1		1	
37 – 41 tahun	7		3	4
41 – 46 tahun	2		1	1
Jenis kelamin				
Laki – laki	3		3	
Perempuan	35	8	15	28
Lamanya bekerja				
1 – 5 tahun	23	4	8	19
6 – 10 tahun	7	4	6	5
11 – 15 tahun	4		3	1
16 – 20 tahun	3		1	2
21 – 25 tahun	1			1
Pendidikan				
SMAK/SMK	2			2
D3	35	8	17	26
D4/S1	1		1	

(Sumber : Data Primer, 2018)

7. Distribusi alasan tidak menggunakan APD

Distribusi dari alasan tidak menggunakan APD oleh petugas laboratorium dikategorikan menjadi 4 yaitu yang pertama malas, kedua karena sudah terbiasa, ketiga karena tidak tersedia APD, dan keempat adalah tidak memiliki waktu.

Gambar 4.3 Diagram tentang alasan tidak menggunakan APD



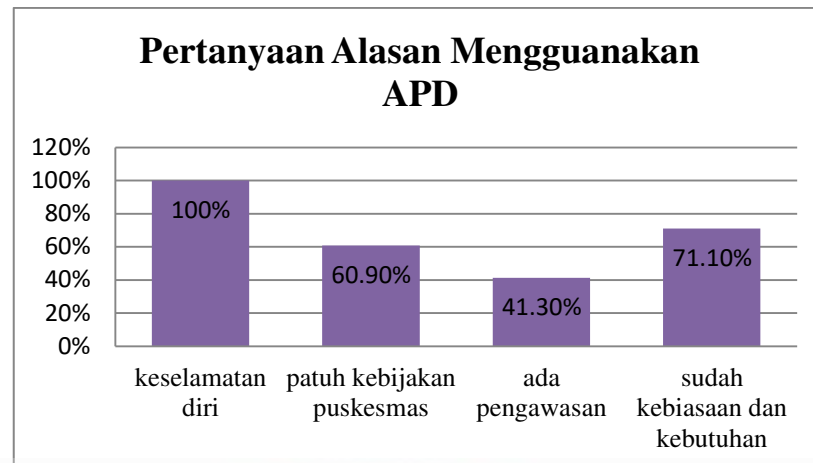
(Sumber : Data Primer, 2018)

Berdasarkan Gambar 4.3 menunjukkan distribusi dari alasan tidak menggunakan APD oleh petugas laboratorium dimana alasan tidak menggunakan APD karena malas sebanyak 13,0 % (6 orang), karena sudah terbiasa sebanyak 19,6 % (9 orang), karena tidak tersedianya APD sebanyak 17,4 % (8 orang), dan karena tidak memiliki waktu sebanyak 2,2 % (1 orang).

8. Distribusi alasan menggunakan APD

Distribusi dari alasan menggunakan APD oleh petugas laboratorium dikategorikan menjadi 4 yaitu karena keselamatan diri, karena patuh terhadap kebijakan puskesmas, karena ada pengawasan dari manajemen dan karena kebiasaan dan kebutuhan untuk memakai APD.

Gambar 4.4 Diagram tentang alasan menggunakan APD



(Sumber : Data Primer,2018)

Berdasarkan Gambar 4.4 tentang distribusi dari alasan menggunakan APD oleh petugas laboratorium dimana alasan menggunakan APD karena keselamatan diri sebanyak 100 % (46 orang), karena patuh kebijakan puskesmas sebanyak 60,9 % (28 orang), karena ada pengawasan sebanyak 41,3 % (19 orang), dan karena sudah kebiasaan dan kebutuhan sebanyak 71,7 % (33 orang).

B. Pembahasan

1. Distribusi frekuensi jenis kelamin dan usia

Dari hasil penelitian sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 orang (93,5%), dan laki – laki sebanyak 3 orang (6,5%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ibrahim (2009) dimana responden didominasi oleh perempuan yaitu 56 orang (96,6%) dan laki – laki 2 orang (3,4 %).

Dari hasil penelitian tentang karakteristik usia petugas laboratorium dipuskesmas se-kota samarinda berada pada rentang 22 – 45 tahun. Jumlah petugas pada kelompok usia 22 – 26 tahun (39,1 %) dan 27 – 31 tahun (39,1%) karena kelompok usia tersebut merupakan usia produktif dan puncak karir. Menurut suwati, 2001 dalam mulyanti, 2008 yang mengutip pendapat Gilmer bahwa pengaruh antara umur terhadap *performance* kerja dan seterusnya akan berkaitan dengan tingkat kinerja. Mereka yang berusia lebih tua cenderung mempunyai pengalaman untuk mengantisipasi

terhadap kemungkinan bahaya dari tidak memakai APD dibandingkan dengan usia muda dalam melaksanakan pekerjaannya.

Menurut Tyson dan Jackson (2001), individu yang berada pada jenjang umur 25 - 40 tahun merupakan usia yang paling produktif dan berada dalam puncak karirnya. Dan menurut Siagian (2002), umur memiliki kaitan erat dengan produktifitas seseorang dan tingkat kedewasaan teknis maupun psikologis. Umur yang semakin tinggi dapat mengindikasikan bahwa pengalaman hidup dan pengalaman kerja sudah cukup banyak.

2. Distribusi frekuensi lamanya bekerja

Dari hasil penelitian tentang lamanya bekerja sebagian petugas laboratorium dipuskesmas se-kota samarinda berkisar 1 – 5 tahun sebanyak 27 orang (58,8 %), 6 – 11 tahun sebanyak 11 orang (23,9%), 11 – 15 tahun sebanyak 4 orang (8,7%), 16 – 20 tahun sebanyak 3 orang (6,5 %) dan 21- 24 tahun sebanyak 1 orang (2,2 %).

Masa kerja dapat memungkinkan seseorang untuk lebih memahami tentang faktor resiko terhadap pekerjaannya dan upaya pencegahannya, namun hal tersebut tidak pula mempengaruhi perilaku dalam penggunaan APD masa kerja tidak berpengaruh, hal ini dikarenakan masa kerja yang lama ataupun baru secara psikologis tidak akan mempengaruhi penggunaan APD. Tetapi untuk keselamatan kerja sendiri, tidak mutlak dipengaruhi oleh masa kerja, melainkan kepatuhan dan kesadaran diri petugas laboratorium akan keselamatan saat bekerja terhadap resiko sekecil apapun.

Menurut penelitian wekoyla (2012) dimana masa kerja paling banyak pada kategori baru yaitu 40 orang (88,9%) dan kategori lama 5 orang (11,1 %), namun dalam penelitian tersebut tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan penggunaan APD, secara psikologis petugas dengan masa kerja yang lama merasa berpengalaman dengan pekerjaannya dan menganggap pekerjaannya adalah suatu rutinitas sehari – hari sehingga penggunaan APD bukan lagi suatu ketentuan yang harus dilakukan. Tetapi menurut penelitian susanto (2007) responden yang memiliki masa kerja >

2 tahun sebagian besar patuh menggunakan APD di Laboratorium Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan. Lamanya bekerja tidak dapat memastikan bahwa sikap dalam pemakaian APD pasti positif. Dalam penelitian ini, lamanya bekerja tidak menyamaratakan petugas laboratorium untuk memiliki sikap positif, meskipun pengetahuan dari petugas laboratorium baik.

3. Distribusi frekuensi pendidikan terakhir

Dari hasil penelitian jumlah petugas laboratorium dengan pendidikan Diploma 3 (D3) lebih banyak yaitu 43 orang (93,5 %), pendidikan SMAK/SMK yaitu 2 orang (4,3 %), dan pendidikan D4/S1 yaitu 1 orang (2,2%), dari keseluruhan petugas laboratorium memiliki pendidikan terakhir yang sama yaitu jenjang D3, pengetahuan baik tetapi memiliki sikap negatif dalam hal pemakaian APD.

Menurut penelitian Ibrahim (2009) di laboratorium rumah sakit pemerintah dan swasta yang ada di kota cilegon dimana pendidikan D3 30 orang (51,7%), SMAK 25 orang (43,1 %), S1 2 orang (3,4 %) dan SMA umum 1 orang (1,7%).

Menurut Notoadmodjo (2003), menyebutkan pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya semakin tinggi pendidikan akan mempermudah menerima informasi dari informasi yang akan diperoleh akan menghasilkan pengetahuan yang baik, sedangkan akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku baik.

4. Distribusi pengetahuan petugas laboratorium terhadap pemakaian APD

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan hasil dari pengamatan dan pengalaman individu terhadap suatu hal baru yang dapat berguna bagi individu tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu usia, pendidikan, pengalaman sosial

ekonomi, budaya, dan informasi. Semakin tua seseorang kematangan berpikir akan semakin matang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka ia akan mudah untuk menerima informasi, menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut (Notoatmodjo, 2007).

Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan total berada pada rentang pengetahuan tinggi. Hasil analisa data menghasilkan bahwa pengetahuan baik sebanyak 82,6% dan pengetahuan kurang baik sebanyak 17,4 %. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan total responden petugas laboratorium di puskesmas se-kota samarinda termasuk pengetahuan baik.

Hasil analisa data menghasilkan pengetahuan kurang baik sebanyak 8 responden (17,4 %) dengan rentan usia 22 – 31 tahun, lamanya bekerja selama 1 – 10 tahun dengan pendidikan terakhir D3. Usia tersebut sangat berpengaruh terhadap pengetahuan karena usia berhubungan dengan daya tangkap dan pola pikir seseorang, dimana semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik (Notoatmodjo, 2007). Menurut Erfandi (2009) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu lingkungan. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini dapat terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direpson sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

Petugas laboratorium yang berhadapan langsung dengan pasien setiap hari memungkinkan memiliki pengetahuan yang jauh lebih baik. Sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2007) bahwa pengetahuan petugas laboratorium di RS Prikasih Jakarta Selatan terhadap penggunaan APD merupakan pengetahuan tinggi sebanyak 87,5%. Menurut Mehra dan Burhan dalam Ramadhan, Fauzi (2009), sumber pengetahuan diperoleh melalui pengalaman langsung setiap hari. Pengetahuan yang tinggi pada petugas laboratorium tersebut memiliki ilmu yang cukup baik mengenai APD dan pentingnya menggunakan APD. Pengetahuan yang didapat langsung saat bekerja akan sangat susah untuk dilupakan karena biasa dihadapi sehari – hari.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa petugas laboratorium di puskesmas se-kota samarinda didapat data bahwa mereka pernah mendapatkan pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja di dalam laboratorium. Hasil penelitian Erwin dan Rahmat (2009) menunjukkan bahwa angka kepatuhan penggunaan APD sangat tinggi pada perawat yang sudah mengikuti pelatihan yaitu sebesar 88,6 %.

5. Distribusi sikap laboratorium terhadap pemakaian APD

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang atau terhadap stimulus atau objek (Notoadmodjo, 2007). Hasil analisa data menunjukkan bahwa sikap positif sebanyak 39,1 % dan sikap negatif sebanyak 60,9 %.

Menurut penelitian Much. Udin Kurnia Putra menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku penggunaan APD pada mahasiswa profesi FIK UI 2011 – 2012 ($p=0,004$; $\alpha= 0,05$). Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori perilaku Bloom dalam Notoatmodjo (2003) yang menjelaskan bahwa perilaku merupakan fungsi dari factor predisposisi yaitu faktor dari individu. Sikap responden mempengaruhi tindakan responden dalam menggunakan APD di tempat praktik.

Hal ini menunjukkan bahwa belum sepenuhnya responden menerima dan bertanggung jawab untuk menggunakan APD yang dianjurkan selama praktik. Kondisi ini sesuai dengan Sarlito (2009) yang menyatakan bahwa individu memiliki sikap negatif ketika individu tidak mampu menerima, menghargai, dan bertanggungjawab terhadap stimulus dalam hal ini ketentuan menggunakan APD saat praktik. Responden dengan sikap negatif yang hampir 50% memiliki resiko tinggi tidak melaksanakan APD dengan baik. Sesuai dengan Dayakisni dan Hudaniah (2003) yang menyatakan sikap merupakan keadaan yang memungkinkan terjadinya tindakan.

Sikap total responden petugas laboratorium di puskesmas se-kota samarinda termasuk sikap negatif sebanyak 28 responden (60,9 %) dengan rentan usia 22 – 45 tahun, lamanya bekerja 1- 25 tahun dengan pendidikan terakhir SMAK/SMA dan D3. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori

yang dikemukakan oleh Green dalam Notoatmodjo (2007), bahwa sikap ditentukan atau terbentuk dari beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan. Green juga menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sikap negatif yang ditampilkan oleh petugas laboratorium bukan hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga faktor lain. Kebiasaan menyepelekan menggunakan APD dan merasa bahwa pemakaian APD tidak begitu penting justru memberikan efek buruk bagi keselamatan kerja petugas laboratorium.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2007), penelitian tersebut menghasilkan sikap positif yaitu sebanyak 75 %. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Putera dan Hardiansyah (2006) terhadap perawat di ruang inap di RSUD Bunda Margonda Depok yang menghasilkan sikap positif dalam menggunakan APD sarung tangan yaitu 70,3 %. Menurut Notoadmodjo (2007) Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Anupan Kotwal (2012) yang menyatakan sikap negatif yang ditunjukkan dengan penolakan APD karena merasa tidak nyaman mendorong respondennya untuk berperilaku tidak menggunakan APD ($p < 0,0004$). Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2007) bahwa responden dengan pengetahuan baik sebagian besar patuh menggunakan APD di laboratorium Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan.

Menurut Thomas dan Znaniecki dalam Notoatmodjo (2007), sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni individu, tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Sikap merupakan suatu kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan suatu tindakan atau aktivitas. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan dan untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan nyata diperlukan faktor pendukung. Sikap merupakan predisposisi evaluatif yang banyak menentukan bagaimana individu bertindak akan tetapi sikap dan tindakan nyata seringkali jauh berbeda.

6. Alasan petugas laboratorium tidak menggunakan APD

Dari hasil penelitian yang menunjukkan distribusi dari alasan tidak menggunakan APD oleh petugas laboratorium adalah dimana alasan tidak menggunakan APD karena malas sebanyak 13,0 %, karena sudah terbiasa tidak menggunakan APD sebanyak 19,6 %, karena tidak tersedia APD sebanyak 17,8 % , dan karena tidak memiliki waktu sebanyak 2,2 %.

Alasan karena sudah terbiasa tidak menggunakan APD memiliki persentase terbanyak diantara alasan lain. Masih banyak alasan yang melatar belakangi petugas laboratorium untuk menggunakan APD.

Adapun beberapa faktor yang menyebabkan tidak dipakainya APD, antara lain, berdasarkan hasil survey *Nasional Safety congress*, 2007 dalam Matela, 2007 tentang penyebab tidak dipakainya APD oleh petugas disebabkan oleh ketidaknyaman pemakaian, anggapan bahwa APD tidak diperlukan dalam tugasnya, APD terlalu panas, tidak pas dan tidak menarik dipandang, sedangkan berdasarkan hasil penelitian Perwitasari dan Anwar (2006) mengemukakan penyebab tidak digunakannya APD petugas Laboratorium di RS Ciptomangunkusumo, Jakarta 52% karena tidak tersedianya APD

Penggunaan alat pelindung diri (APD) pada petugas laboratorium saat melakukan tindakan dan pemeriksaan masih banyak petugas laboratorium secara keseluruhan menggunakan masker dan handskun hanya beberapa yang menggunakan jas laboratorium dan sepatu lab/ alas kaki.

Dalam hal kelengkapan dan ketepatan pemakaian APD ini apabila digunakan tidak sesuai dengan ketentuan artinya tidak lengkap dan tidak tepat maka dampaknya dapat mengurangi bahkan menghilangkan manfaat pemakaian APD yaitu melindungi individu dan mencegah kontaminasi dari bahan kotor dan *mikroorganisme* baik dari atau ke pasien, petugas, seragam petugas/ pakaian kerja yang kemudian dapat mengkontaminasi peralatan dan atau lingkungan perawatan sekitarnya (HOB,2008).

Bahkan dari ketersediaan APD yang cukup lengkap di ruangan sekalipun tidak menjamin petugas laboratorium memakai APD. Dari hasil observasi

yang dilakukan, APD tersedia cukup lengkap diruangan seperti sarung tangan, masker, jas lab dan alas kaki/sepatu lab. Menurut beberapa petugas laboratorium di puskesmas se-kota samarinda sebagian besar penyediaan masker dan sarung tangan hanya menerima APD dari dinas kesehatan setempat.

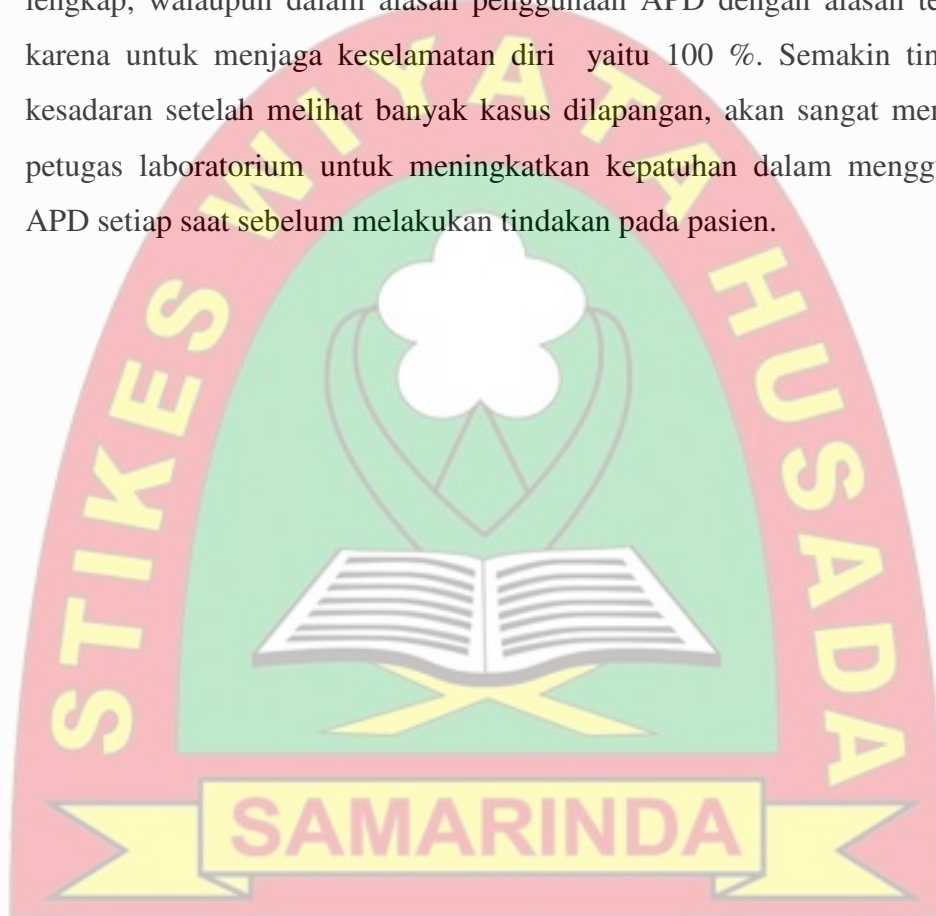
7. Alasan petugas laboratorium menggunakan APD

Dari hasil penelitian yang menunjukkan distribusi dari alasan menggunakan APD oleh petugas laboratorium adalah dimana alasan menggunakan APD karena ingin menjaga keselamatan diri sebanyak 100 %, karena patuh kebijakan puskesmas sebanyak 60,9 % , karena ada pengawasan dari puskesmas sebanyak 41,3 % , dan karena sudah terbiasa dan kebutuhan sebanyak 71,7 %. Alasan terbesar dalam menggunakan APD oleh petugas laboratorium yaitu untuk menjaga keselamatan diri. Menurut Dyah (2002) pengawasan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan seseorang yang diberi kuasa untuk mengamati, memeriksa dan memantau kegiatan – kegiatan yang dilakukan pekerja selama bekerja.

Penggunaan alat pelindung diri dapat meminimalkan paparan kontaminasi *mikroorganisme* yang mungkin bersumber dari kulit, membran mukosa, atau rambut anggota tim bedah kepada penderita serta melindungi anggota tim bedah dari pejanan terhadap darah dan penyakit melalui darah yang pada akhirnya dapat mencegah penularan penyakit lewat darah dan cairan tubuh penderita seperti *Human Immunodeficiency virus* (HIV), Virus Hepatitis B (HBV), dan penyakit lewat darah lainnya (CDC, 1987 dalam Gruendemann,2006).

Berdasarkan hasil survey yang telah dilakukan pada 26 puskesmas, melalui wawancara pada 46 petugas laboratorium didapatkan data bahwa pada 26 puskesmas yang terakreditasi sebanyak 16 puskesmas dan 10 puskesmas yang belum terakreditasi, dari 26 puskesmas hampir menjalankan program kendali mutu K3 pada penggunaan APD di laboratorium, walaupun di beberapa puskesmas masih belum menjalankan kendali mutu karena puskesmas tersebut belum terakreditasi, tetapi ada yang sudah menjalankan

program kendali mutu K3 walaupun puskesmas tersebut belum terakreditasi. Puskesmas yang sudah terakreditasi membuat SOP penggunaan APD dan setiap puskesmas yang sudah terakreditasi harus mematuhi penggunaan APD dalam melakukan pemeriksaan dan tindakan. Dari hasil penelitian yang dilakukan terkait tingkat pengetahuan petugas laboratorium yaitu pengetahuan yang baik tetapi sikap petugas laboratorium menunjukkan sikap yang negatif dalam penggunaan APD. Dari hasil survey, kenyataan di lapangan petugas laboratorium dalam penggunaan APD masih kurang lengkap, walaupun dalam alasan penggunaan APD dengan alasan tertinggi karena untuk menjaga keselamatan diri yaitu 100 %. Semakin tingginya kesadaran setelah melihat banyak kasus dilapangan, akan sangat membantu petugas laboratorium untuk meningkatkan kepatuhan dalam menggunakan APD setiap saat sebelum melakukan tindakan pada pasien.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di 26 puskesmas sekota samarinda dapat disimpulkan bahwa :

1. Penggunaan alat pelindung diri (APD) dari 46 petugas laboratorium puskesmas sekota Samarinda yaitu masker 63,04 %, handscoon 100 %, jas laboratorium 34,7%, dan sepatu laboratorium 26,08%.
2. Tingkat pengetahuan dan sikap petugas laboratorium
 - a. Tingkat pengetahuan baik petugas laboratorium terhadap pentingnya penggunaan APD yaitu sebanyak 38 responden (82,6 %) dan tingkat pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 8 responden (17,4 %).
 - b. Sikap positif petugas laboratorium terhadap pentingnya penggunaan APD yaitu sebanyak 18 orang (39,1 %) dan sikap negatif yaitu sebanyak 28 responden (60,9 %).

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka adapun saran penulis antara lain :

1. Bagi petugas laboratorium
Pentingnya penggunaan alat pelindung diri (APD) dalam melakukan tindakan dan pemeriksaan laboratorium.
2. Bagi instansi kesehatan
Penyuluhan secara rutin tentang manfaat APD untuk meningkatkan kesadaran petugas kesehatan akan pentingnya penggunaan APD dalam bekerja dan meningkatkan penyediaan APD untuk setiap puskesmas.
3. Bagi akademik
Memperhatikan penggunaan APD pada mahasiswa/i yang menjalankan praktik karena bagian dari menjaga keselamatan diri.

4. Bagi peneliti

Menggunakan APD lengkap saat melakukan pemeriksaan dan tindakan serta bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan referensi dalam bidang keselamatan dan kesehatan kerja.



DAFTAR PUSTAKA

- Azwar S. 2009. *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Budiman dan Riyanto, Agus. 2014. *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Pnelitian kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Budiono S, Jusuf, Pusparini A. 2006. *Bunga Rampai HIPERKES & Kesehatan Kerja*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2003. *Pedoman pelaksanaan kewaspadaan universal di pelayanan kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Departmen Kesehatan. 2007. Direktorat Jendral Bina *Pelayanan Medik Standar Minimal Pelayanan Kesehatan Gigi Puskesmas*. Jakarta
- Depkes RI. 2011. *Profil kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta : Kementrian kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Tebaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia. 2005. *Pedoman bersama ILO/WHO tentang Pelayanan Kesehatan dan HIV/AIDS*. Jakarta : Depnaker
- Ibrahim B. 2009. *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Sarung Tangan Dalam Kaitan Standar Kewaspadaan Umum Bagi Petugas Laboratorium Klinik di Kota Cilegon Tahun 2009 (Skripsi)*. Depok
- Imamkhasani, soemanto. 1990. *Keselamatan Kerja Dalam Laboratorium Kimia*. PT. Gramedia: Jakarta
- Jaminan Sosial Indonesia. 2011. *Kesehatan dan Kerja*. Jamsosindonesia: Jakarta.
- Jantriana, R. 2008. *Hubungan Karakteristik Karyawan Dengan Kecelakaan Kerja Di Pabrik Pengolahan Kelapa Sawit (PPKS) Provinsi Bengkulu (Skripsi)*. Yogyakarta

- Mangkunegara, A.P. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi. Peraturan Menteri tenaga Kerja dan Transmigrasi No.Per 01/Men /1981 *tentang Kewajiban melaporkan penyakit Akibat kerja*.
- Mulyanti D. 2008. *Faktor Predisposing, Enabling Dan Reinforcing Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri Di Rumah Sakit Meuraxa Ban... Aceh*. [Tesis]. USU.
- Notoadmodjo, Sukidjo. 2007. *Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Robbins, S.P. 2002. *Perilaku Organisasi : Konsep Kontroversio*. Jakarta. Prenhalindo
- Setyawati, 2002. *Handout PAK Hiperkes*. Yogyakarta :Universitas Gajah Mada.
- Siagian . 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Indonesia
- Siburian, Apriliani. 2012. *Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Terhadap Keselamat Dan Kesehatan Kerja perawat IGD RSUD REBO Tahun 2012*. Disertasi Universitas Indonesia.
- Siswoyo, Hamarno dan Bachtiar. 2012. *Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Petugas Kamar Operasi di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang*. Poltekes Kemenkes Malang. Malang
- Suma'mur PK. 2009. *Higiene Perusahaan Dan Kesehatan Kerja (HIPERKES)*. CV Sagung Seto: Jakarta
- Susanto. 2007. *Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Petugas Laboratorium Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan Pada Tahun 2007*. Tidak untuk dipublikasikan. Fakultas kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Depok
- Tietjen, dkk. 2004. *Panduan pencegahan infeksi untuk fasilitas pelayanan kesehatan dengan sumber daya terbatas*. Jakrta : yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo.
- Tresnaningsih E. 2008. *Kesehatan dan keselamatan kerja laboratorium*

kesehatan. Jakarta: SETJEN DEPKES RI

Tyson dan Jackson. 2001. *Perilaku Organisasi*. Jogjakarta. Andi.

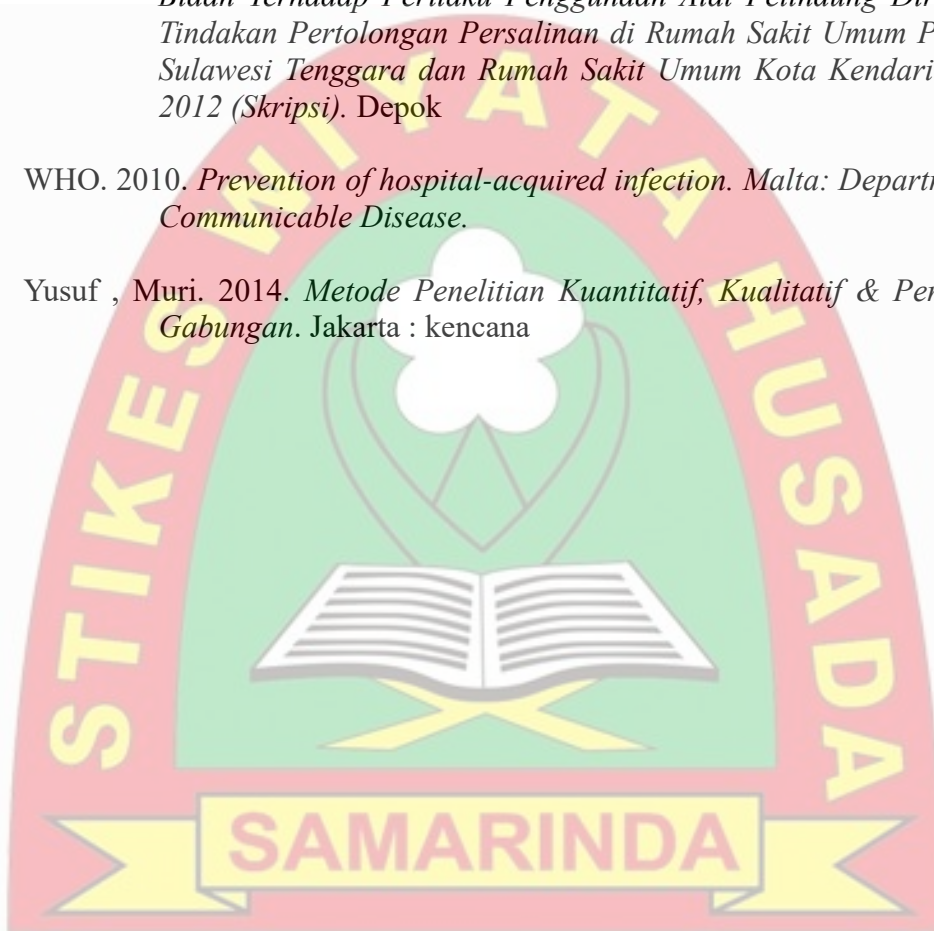
Undang –Undang No 1 Tahun 1970 : *Tentang Keselamatan Kerja*

Wawan, A dan Dewi, M. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika : Yogyakarta.



Wekoyla. 2012. *Hubungan Pengetahuan ,Sikap, Pendidikan, dan Masa Kerja Bidan Terhadap Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Tindakan Pertolongan Persalinan di Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara dan Rumah Sakit Umum Kota Kendari Tahun 2012 (Skripsi)*. Depok

WHO. 2010. *Prevention of hospital-acquired infection*. Malta: Department of Communicable Disease.

Yusuf , Muri. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Jakarta : kencana



Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA	
IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008 TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akrej/PT/VI/2015 PERINGKAT B		
JL. Kadrie Oening No.77 Samarinda Kalimantan Timur Telp / Fax. (0541) 7272431 www.stikeswhs.ac.id info@stikeswhs.ac.id		
Nomor	: 102/STIKES-WHS/DL/2018	24 Mei 2018
Hal	: Permohonan Izin Penelitian	

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda
Di -
Tempat


Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua..Aamiin..

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di Puskesmas se-kota Samarinda. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama	:	Yayu
NIM	:	15.0084.728.03
Semester	:	VI
Program Studi	:	Analisis Kesehatan
Judul	:	Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Petugas di Laboratorium Puskesmas Se-Kota Samarinda

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,

Ns. Sumiafi Sinaga.,M.Kep
NIK 113072.82.09.006



**PEMERINTAHAN KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN**

JALAN MILONO NO.1 TELP.(0541) 735660, 743822, FAX (0541) 737606
E-MAIL : dinaskesehatan@yahoo.co.id
S A M A R I N D A

Samarinda, 28 Mei 2018

Kepada Yth,

Kepala UPT Puskesmas

Loa Bakung

di - Tempat

No	Uraian	Banyaknya	Keterangan
1.	Bersama ini kami minta kesediaan saudara untuk dapat membantu Mahasiswa melakukan (Magang/Penelitian/Pengambilan Data *) Mahasiswa atas nama : Nama : <u>Yayu</u> Asal : <u>STIKES Wiyata Husada</u>	1 (Satu) Berkas	Disampaikan dengan hormat. Atas perhatian dan kerja samanya di ucapkan terima kasih.

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Samarinda

drg. H. Rustam, M.Si
NIP. 19621112 199001 1 001



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN

JALAN MILONO NO. 1 TELP. (0541) 735660, 743822 Fax. (0541) 737606
SAMARINDA KALIMANTAN TIMUR KODE POS 75121

LEMBAR DISPOSISI

Sifat :	Kode : 443.	No. Urut : 327	Diterima : 29/5 18 Tgl.
---------	-------------	----------------	----------------------------

Perihal : permohonan ijin keluarga
Isi Ringkas : ay - yaga.

Asal Surat : Stikus. Wiganes.	Tgl : 29/5-18	No. : 1021/STIKUS - WHC / 21
-------------------------------	---------------	------------------------------

Diajukan/Diteruskan Kepada :	Instruksi/Informasi
---------------------------------	---------------------

Serasai/Can → tkm Loa Bading

mohon dibantu sesuai
surat terlampir



dr. Osa Rafshodia, MScIH, MPH, DTM & H
NIP : 19790531 200801 4 012



**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA
UPT PUSKESMAS LEMPAKE**

Jln. DI. Panjaitan Kebon Agung Lempake Telp. (0541) 280620

Nomor : 800 / 68 / 100.02.24.007/2018

Lampiran :-

Perihal : Surat Keterangan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Ketua Stikes Wiyata Husada Samarinda
di-
Samarinda

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan adanya surat pengantar dari Ketua Stikes Wiyata Husada Samarinda
Dengan Nomor : 1021/STIKES-WHS/DL/2018 atas nama:


Nama : Yayu
NIM : 15.0084.728.03
Jurusan/Peminatan : DIII Analis Kesehatan
Judul Skripsi/Karya Ilmiah : Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri(APD)
pada petugas di Laboratorium Puskesmas Se-Kota Samarinda.

Dengan ini kami menyampaikan bersedia menerima ijin penelitian mahasiswa/i tersebut diatas di Puskesmas Lempake untuk keperluan menyelesaikan tugas Akhir/Tesis/ Karya Ilmiah di Akademik.

Demikian surat keterangan ini kami sampaikan. Atas perhatiannya dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Samarinda ,28 Juni 2018

Kepala UPT Puskesmas Lempake


dr. Nata Siswanto
NIP. 197102012003121004

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responder

40 26

LAMPIRAN 1

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : YATUK DWI NINGSIH Amd. AK

Umur : 38 THN

Jenis Kelamin : PEREMPUAN

Alamat : S. SIRING

No. Telp/Hp :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti maka saya selaku responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul "Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Petugas di Laboratorium Puskesmas Sekota Samarinda".

Oleh:

Nama : Yuyu

NIM : 15.0084.728.03

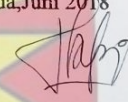
Perguruan Tinggi : STIKES Wiyata Husada Samarinda

Jurusan : D-III Analisis Kesehatan

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak merugikan saya serta segala informasi yang saya berikan terjamin kerahasiannya. Saya juga memahami bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan hal tersebut maka dengan ini saya menyatakan sukarela menjadi responden dan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenar-benarnya dan dengan penuh kesadaran tanpa paksaan.

Samarinda, Juni 2018


Responden

Lampiran 3. Lembar kuesioner

27

LAMPIRAN 2

KUESIONER

Bagian ini berisi data terkait identitas diri anda

1. Umur Bapak/ibu saat ini : 38 THN
2. Jenis kelamin : ♂
3. Lama bekerja : 10 THN
4. Pendidikan terakhir : DIII AK

A. Pengetahuan

Isilah dengan pilihan yang paling sesuai menurut Bapak/Ibu

Petunjuk : Berikanlah respon terhadap pernyataan di bawah ini, berilah tanda ceklist (√) pada kotak yang tersedia, sesuai dengan jawaban Bapak/Ibu

No	Seberapa yakinkah Bapak/ibu terhadap pernyataan dibawah ini	Ya	Tidak
1	Apakah anda mengetahui tentang Alat Pelindung Diri?	✓	
2	Apakah ketersediaan APD telah sesuai dengan kebutuhan perlindungan diri anda?	✓	
3	Apakah alat pelindung meliputi jas laboratorium, sarung tangan, masker dan sepatu laboratorium?	✓	
4	Apakah bekerja tanpa menggunakan Alat pelindung Diri itu bahaya?	✓	
5	Apakah APD menjadi pertahanan pertama petugas dari resiko percikan dan kontak dengan cairan tubuh pasien?	✓	
6	Apakah dengan menggunakan jas laboratorium dapat melindungi diri dari percikan cairan tubuh dan bahan kimia	✓	
7	Apakah memakai sarung tangan dapat menggantikan		

	tindakan mencuci tangan ?		✓
8	Apakah menggunakan alas kaki/sepatu laboratorium dapat melindungi tertimpa/terbentur, tertusuk benda tajam dan terkena cairan berbahaya?	✓	
9	Apakah menurut anda alat pelindung wajah terdiri dari masker dan kacamata ?	✓	
10	Ada banyak jenis – jenis APD tetapi topi dan apron bukan termasuk APD?	✓	✓
11	Apakah di puskesmas terdapat peraturan yang mewajibkan untuk menggunakan APD?	✓	
12	Apakah anda mengetahui fungsi kegunaan APD dan salah satunya adalah menghindari kontaminasi?	✓	

B. Sikap

Isilah sesuai dengan kebiasaan/ yang sering Bapak/Ibu lakukan

Petunjuk : Berikanlah respon terhadap pernyataan di bawah ini, berilah tanda ceklist (✓) pada kotak yang tersedia, sesuai dengan jawaban Bapak/Ibu

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Saya memakai APD sebelum melakukan pemeriksaan, merupakan hal yang terutama untuk melindungi diri		✓		
2	Saya merasa tidak perlu menggunakan APD lengkap saat melakukan pemeriksaan sampel			✓	

3	Saya selalu memakai sarung tangan sebagai APD pertama saat pengambilan sampel dan pemeriksaan sampel	✓		
4	Saya segera mengganti sarung tangan ketika terkena cairan tubuh pasien	✓		
5	Menurut saya menggunakan jas laboratorium saat melakukan pemeriksaan yang infeksius	✓		
6	Menurut saya masker sekali pakai bisa digunakan kembali		✓	
7	Menurut saya kepatuhan petugas memakai APD tidak perlu diawasi		✓	
8	Saya selalu mengutamakan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) dengan menggunakan APD	✓		
9	Saya hanya memakai sarung tangan dan masker di puskesmas	✓		
10	Saya tidak akan mengingatkan teman kerja saya yang tidak memakai APD		✓	
11	Menurut saya, mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan sampel adalah usaha melindungi diri.	✓		
12	Menurut saya menggunakan alas kaki/sepatu lab yang tertutup terhindar dari terjatuhnya benda tajam	✓		

Pilihlah salah satu jawaban , Berikan respon terhadap pernyataan diawah ini, berikan tanda ceklist (✓).

No	Alasan saya tidak menggunakan APD adalah karena	Ya	Tidak
1.	Malas		✓
2.	Sudah terbiasa	✓	
3.	Tidak tersedia APD	✓	
4.	Tidak memiliki waktu		✓
5.	Lain – lain, Sebutkan.....		

No	Alasan saya menggunakan APD adalah karena	Ya	Tidak
1.	Keselamatan diri saya sebagai petugas kesehatan	✓	
2.	Patuh sesuai kebijakan puskesmas	✓	
3.	Ada pengawasan dari manajemen	✓	
4.	Sudah kebiasaan dan kebutuhan	✓	
5.	Lain – lain , Sebutkan...		

Lampiran 4. Dokumentasi penelitian di puskesmas sekota samarinda

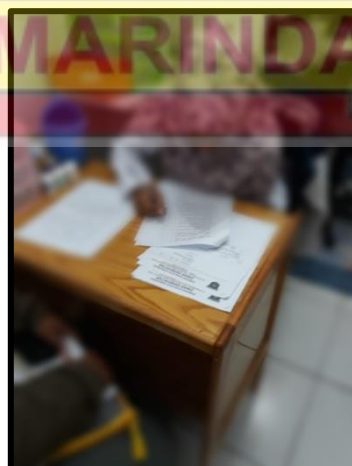
1. Dokumentasi responden pengisian kuesioner oleh petugas laboratorium



Gambar 1. Pengisian kuesioner oleh petugas laboratorium



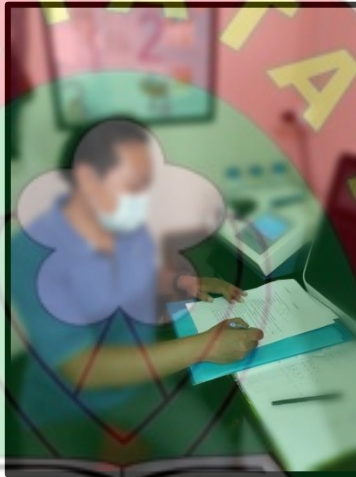
Gambar 2. Pengisian kuesioner oleh petugas laboratorium



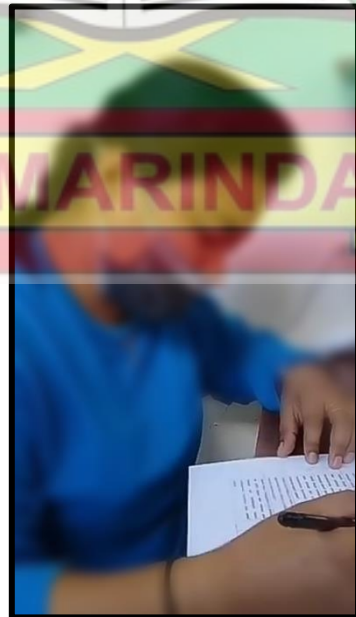
Gambar 3. Pengisian kuesioner oleh petugas laboratorium



Gambar 4. Pengisian kuesioner oleh petugas laboratorium



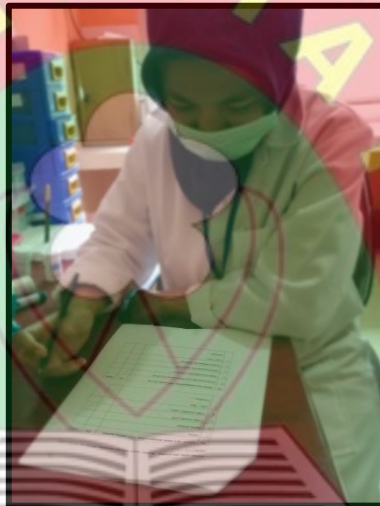
Gambar 5. Pengisian kuesioner oleh petugas laboratorium



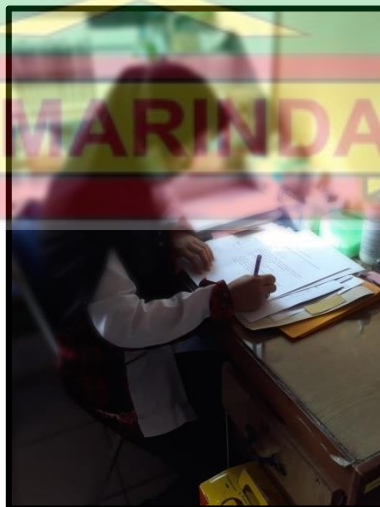
Gambar 6. Pengisian kuesioner oleh petugas laboratorium



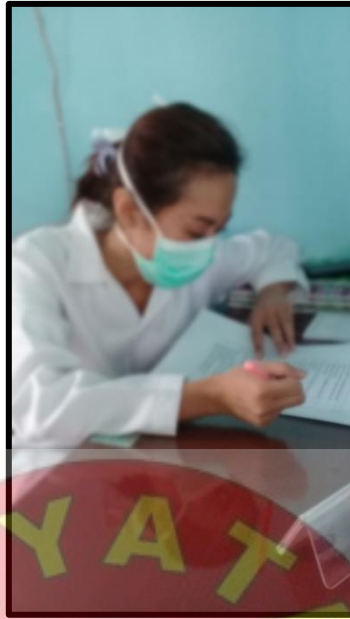
Gambar 7. Pengisian kuesioner oleh petugas laboratorium



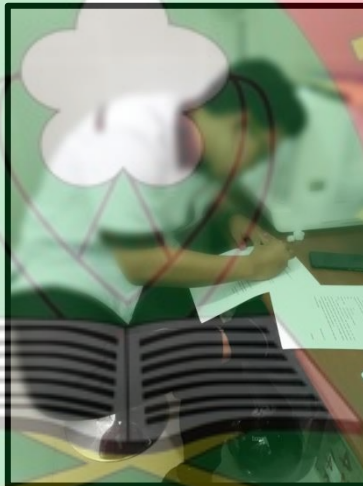
Gambar 8. Pengisian kuesioner oleh petugas laboratorium



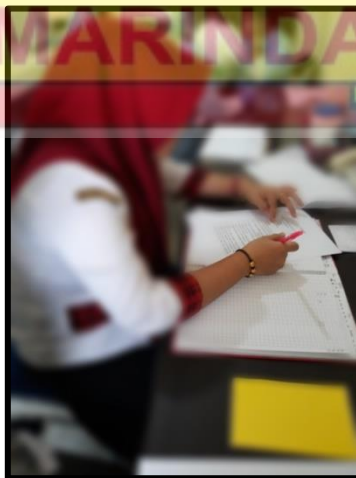
Gambar 9. Pengisian kuesioner oleh petugas laboratorium



Gambar 10. Pengisian kuesioner oleh petugas laboratorium



Gambar 11. Pengisian kuesioner oleh petugas laboratorium

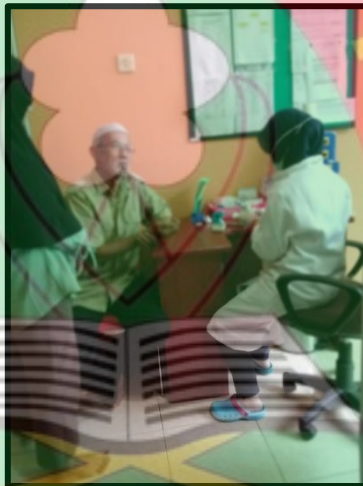


Gambar 12. Pengisian kuesioner oleh petugas laboratorium

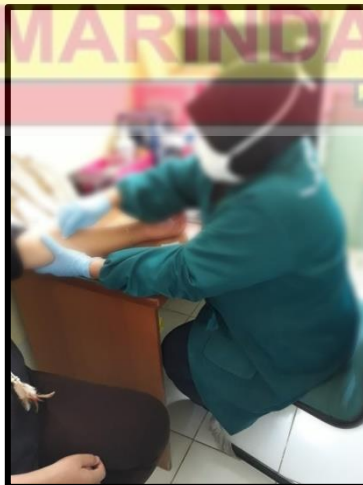
2. Dokumentasi responden melakukan pemeriksaan di Puskesmas Sekota Samarinda



Gambar 13. Membuat sediaan sputum (sikap positif)



Gambar 14. Sampling pasien (sikap positif)



Gambar 15. Sampling pasien (sikap positif)



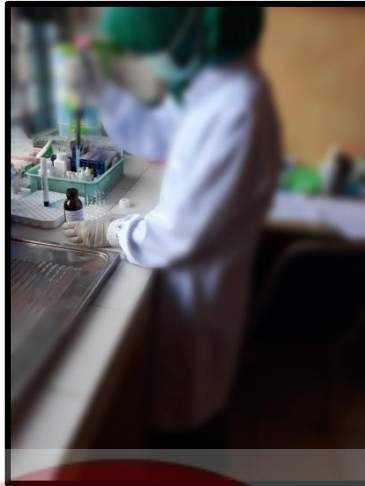
Gambar 16. Sampling pasien (sikap positif)



Gambar 17. Sampling pasien (sikap positif)



Gambar 18. Sampling pasien (sikap negatif)



Gambar 19. Melakukan pemeriksaan (sikap positif)



Gambar 20. Membuat sediaan BTA (sikap negatif)



**Lampiran 5. Lembar Hasil Observasi Pada Petugas di Laboratorium Puskesmas
Sekota Samarinda**

No	Umur (Thn)	Jenis Kelamin	Lamanya Bekerja (Thn)	Pendidikan	Pengetahuan	Sikap
1.	27	P	5	D3	Baik	Positif
2.	27	P	4	D3	Baik	Negatif
3.	38	P	16	D3	Baik	Positif
4.	28	P	3	D3	Baik	Negatif
5.	23	P	1	D3	Baik	Negatif
6.	39	L	12	D3	Baik	Positif
7.	22	P	1	D3	Baik	Negatif
8.	31	P	4	D3	Baik	Positif
9.	29	P	5	D3	Baik	Negatif
10.	24	P	1	D3	Baik	Positif
11.	24	L	2	D3	Baik	Positif
12.	27	P	7	D3	Baik	Negatif
13.	25	P	3	D3	Baik	Negatif
14.	28	P	5	D3	Baik	Positif
15.	31	P	7	D3	Kurang Baik	Negatif
16.	24	P	3	D3	Kurang Baik	Negatif
17.	41	P	15	D3	Baik	Negatif
18.	28	P	4	D3	Baik	Negatif
19.	29	P	7	D3	Kurang Baik	Negatif
20.	24	P	4	D3	Baik	Positif
21.	24	P	3	D3	Baik	Positif
22.	30	P	8	D3	Baik	Positif
23.	23	P	1	D3	Baik	Negatif
24.	26	P	4	D3	Baik	Negatif
25.	25	P	3	D3	Kurang Baik	Negatif
26.	28	P	5	D3	Baik	Negatif
27.	26	P	3	D3	Baik	Negatif
28.	45	P	15	D3	Baik	Positif
29.	26	P	3	D3	Baik	Negatif
30.	28	P	7	D3	Baik	Positif
31.	25	P	7	SMK	Baik	Negatif
32.	38	P	16	D3	Baik	Negatif
33.	30	P	10	D4	Baik	Positif
34.	22	P	1	D3	Baik	Negatif
35.	29	P	7	D3	Baik	Positif
36.	40	L	15	D3	Baik	Positif
37.	27	P	5	D3	Kurang Baik	Negatif
38.	27	P	5	D3	Baik	Negatif
39.	43	P	24	D3	Kurang Baik	Negatif
40.	38	P	10	D3	Baik	Negatif
41.	26	P	4	D3	Baik	Positif
42.	35	P	9	D3	Baik	Positif
43.	31	P	10	D3	Baik	Positif
44.	37	P	17	SMK	Baik	Negatif
45.	24	P	2	D3	Kurang Baik	Negatif
46.	25	P	3	D3	Kurang Baik	Negatif

Lampiran 6. Penggunaan APD Pada Petugas di Laboratorium Puskesmas Sekota Samarinda

No	Responden	Masker	Handsocon	Jas Laboratorium	Sepatu Laboratorium
1.	A		1	1	
2.	B		1	1	
3.	C	1	1		1
4.	D	1	1	1	1
5.	E	1	1		1
6.	F	1	1		1
7.	G	1	1		
8.	H	1	1		
9.	I	1	1		
10.	J		1		
11.	K		1		
12.	L	1	1		
13.	M		1	1	
14.	N		1	1	
15.	O	1	1	1	1
16.	P	1	1		
17.	Q	1	1		
18.	R	1	1	1	
19.	S	1	1	1	1
20.	T		1		
21.	U		1		
22.	V		1	1	
23.	W	1	1	1	
24.	X	1	1		
25.	Y	1	1		
26.	Z	1	1		
27.	A1		1		
28.	B1		1		
29.	C1	1	1	1	1
30.	D1	1	1		
31.	E1	1	1		
32.	F1		1		
33.	G1		1		
34.	H1	1	1	1	1
35.	I1	1	1	1	1
36.	J1		1		
37.	K1		1		
38.	L1	1	1		
39.	M1		1		
40.	N1		1		
41.	O1	1	1		
42.	P1	1	1		
43.	Q1	1	1		
44.	R1	1	1	1	1
45.	S1	1	1	1	1
46.	T1	1	1	1	1
	Total	29	46	16	12

*Ket : 1 = menggunakan

Lampiran 7. Data Akreditasi 26 Puskesmas Sekota Samarinda

No	Puskesmas	Akreditasi	Kendali mutu k3
1.	PKM Baqa	Akred	Ada
2.	PKM Trauma center	Akred	Ada
3.	PKM Makroman	Akred	Ada
4.	PKM Temindung	Akred	Ada
5.	PKM Harapan baru	Belum	Ada
6.	PKM Loa bahu	Belum	Ada
7.	PKM Air putih	Akred	Ada
8.	PKM Juanda	Belum	Tidak ada
9.	PKM Bantuas	Belum	Ada
10.	PKM Bukuan	Belum	Tidak ada
11.	PKM Samarinda kota	Belum	Tidak ada
12.	PKM Remaja	Akred	Belum jalan
13.	PKM Bengkuring	Belum	Ada
14.	PKM Segiri	Belum	Ada
15.	PKM Wonorejo	Akred	Ada
16.	PKM Sambutan	Akred	Ada
17.	PKM Palaran	Akred	Ada
18.	PKM Loa bakung	Akred	Ada
19.	PKM Sungai kapih	Belum	Ada
20.	PKM Mangkupalas	Akred	Ada
21.	PKM Lempake	Akred	Ada
22.	PKM Sidomulyo	Akred	Ada
23.	PKM Sempaja	Akred	Ada
24.	PKM Pasundan	Akred	Ada
25.	PKM Sungai siring	Belum	Ada
26.	PKM Karang Asam	Akred	Ada

Lampiran 8. Hasil Penelitian dari SPSS

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 22-26	18	39.1	39.1	39.1
27-31	18	39.1	39.1	78.3
32-36	1	2.2	2.2	80.4
37-41	7	15.2	15.2	95.7
42-46	2	4.3	4.3	100.0
Total	46	100.0	100.0	

Lamanya bekerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-5	27	58.7	58.7	58.7
6-10	11	23.9	23.9	82.6
11-15	4	8.7	8.7	91.3
16-20	3	6.5	6.5	97.8
21-25	1	2.2	2.2	100.0
Total	46	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	3	6.5	6.5	6.5
perempuan	43	93.5	93.5	100.0
Total	46	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid smk/smak	2	4.3	4.3	4.3
D3	43	93.5	93.5	97.8
D4/S1	1	2.2	2.2	100.0
Total	46	100.0	100.0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuan	.313	46	.000	.801	46	.000

Statistics

Pengetahuan

N	Valid	46
	Missing	0
Mean		11.02
Median		11.00
Mode		11
Std. Deviation		.683
Minimum		9
Maximum		12
Sum		507

pengetahuan_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	38	82.6	82.6	82.6
	kurang baik	8	17.4	17.4	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sikap	.116	46	.151	.978	46	.515

Statistics

Sikap

N	Valid	46
	Missing	0
Mean		39.07
Median		39.00
Mode		39
Std. Deviation		3.762
Minimum		29
Maximum		48
Sum		1797

sikap_1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sikap positif	18	39.1	39.1	39.1
Valid sikap negatif	28	60.9	60.9	100.0
Total	46	100.0	100.0	

Alasan tidak menggunakan APD

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Malas	6	13.0	13.0	13.0
sudah terbiasa	9	19.6	19.6	32.6
tidak tersedia APD	8	17.4	17.4	50.0
Valid tidak memiliki waktu	1	2.2	2.2	52.2
menjawab tidak pada semua alasan	22	47.8	47.8	100.0
Total	46	100.0	100.0	

Statistics

	Keselamatan diri	Keselamatan diri	patuh kebijakan puskesmas	ada pengawasan	sudah kebiasaan dan kebutuhan	
1	N	Valid	46	28	19	33
		Missing	0	18	27	13

Keselamatan diri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	46	100.0	100.0	100.0

patuh kebijakan puskesmas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	28	60.9	100.0	100.0
Missing System	18	39.1		
Total	46	100.0		

ada pengawasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	19	41.3	100.0	100.0
Missing System	27	58.7		
Total	46	100.0		

sudah kebiasaan dan kebutuhan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	33	71.7	100.0	100.0
Missing System	13	28.3		
Total	46	100.0		

RIWAYAT HIDUP



Yayu, lahir pada tanggal 11 Agustus 1996 di Samarinda, Kalimantan timur. Suku banjar dan beragama islam. Merupakan anak kedua dari tiga bersaudara, putri dari pasangan Bapak Nurdin dan Ibu Chia Djama, mempunyai 1 kakak dan 1 adik yang bernama Anddini Dwi Nurdin dan Ibrahim. Alamat di Jalan Rukun gang Anggrek 3 No. 193 RT. 05 samarinda seberang.

Riwayat pendidikan, tahun 2000 memulai jenjang pendidikan di TK Al-Hikmah menyelesaikan pada tahun 2001. Melanjutkan pendidikan Sekolah Dasar Islam Al-Hikmah No.036 Samarinda Seberang dan lulus pada tahun 2008. Kemudian melanjutkan pendidikan SMP Negeri 8 Samarinda Seberang hingga lulus pada tahun 2011. Kemudian melanjutkan jenjang pendidikan SMA Negeri 8 Samarinda dan lulus pada tahun 2014. Pada tahun 2015 melanjutkan pendidikan jenjang Perguruan Tinggi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda dengan mengambil jurusan D-III Analisis Kesehatan.

Selama melakukan perkuliahan telah mengikuti kegiatan Praktek Kerja Lapangan di Laboratorium RSUD Abdul Wahab Sjahranie pada Bulan Januari sampai dengan Februari 2018 dan Laboratorium RSUD Inche Abdoel Moeis pada bulan Maret sampai dengan April 2018 dan mengikuti Praktek Klinik Masyarakat Desa (PKMD) di Puskesmas Trauma Center pada bulan April sampai dengan Mei 2018.