

# ANALISIS PELATIHAN, MOTIVASI, KETERSEDIAAN ALAT DAN PENGAWASAN PENGGUNAAN APD PADA LABORAN TB DI PUSKESMAS KOTA PEKANBARU

Ikke Debora Pardosi<sup>1)</sup>, Dwi Sapta Aryantiningaih<sup>2)</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Payung Negeri Pekanbaru  
email: [dwisapta.aryantiningaih@payungnegeri.ac.id](mailto:dwisapta.aryantiningaih@payungnegeri.ac.id)

**Diterima: Mei 2019 Diterbitkan: Juni 2019**

## Abstrak

Tuberkulosis (TB) termasuk penyakit zoonosis, karena penyakit ini dapat ditularkan dari hewan ke manusia. Penyebab tuberkulosis adalah *Mycobacterium tuberculosis*. Berdasarkan Profil Kesehatan di Kota Pekanbaru dari tahun 2015-2017, ditemukan lima Puskesmas dengan kasus Tuberkulosis yang tinggi yaitu Sidomulyo 16% (77,58); Umban Sari 10% (46,63); RI Sidomulyo 6% (29,51); Rumbai Bukit 6% (28,99); dan Lima Puluh 5% (24,64). Dari tingginya data kasus TB yang ada di Kota Pekanbaru juga dapat berdampak pada petugas Laboratorium Puskesmas (Laboran). Menurut Standar Pelayanan Laboratorium Tuberkulosis (2014) Keamanan Kerja di laboratorium biakan dan uji kepekaan harus sesuai dengan tata kerja keamanan di fasilitas laboratorium dengan tingkat risiko penularan tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pelatihan, motivasi, ketersediaan alat, pengawasan dalam pencegahan penularan tuberkulosis pada laboran di Puskesmas Kota Pekanbaru. Jenis penelitian ini yaitu kualitatif deskriptif, yang dilaksanakan di lima Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru pada Januari s/d Februari 2019. Informan adalah laboran, pimpinan Puskesmas dan Kepala Tata Usaha. Jumlah informan sebanyak 15 orang. Instrumennya berupa panduan wawancara dan lembar observasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa laboran telah mendapatkan pelatihan TB, motivasi laboran dalam menggunakan alat perlindungan diri cukup tinggi, tersedianya alat perlindungan diri di laboratorium dan adanya pengawasan yang dilakukan oleh tim mutu Puskesmas terhadap Laboran. Dari hasil penelitian ini, dapat direkomendasikan kepada Pimpinan Puskesmas untuk meningkatkan pelatihan khususnya tentang alat perlindungan diri di Laboratorium.

**Kata Kunci:** Pelatihan, motivasi, ketersediaan alat, pengawasan, tuberkulosis

## Abstract

*Tuberculosis (TB) is a zoonotic disease, this disease can be transmitted from animals to humans. The cause of tuberculosis is *Mycobacterium tuberculosis* (Soedarto, 2009). Based on the Health Profile in Pekanbaru from 2015-2017, in five public health centers were found with high tuberculosis cases, there are Sidomulyo 16% (77,58); Umban Sari 10% (46,63); RI Sidomulyo 6% (29,51); Rumbai Bukit 6% (28,99); and Lima Puluh 5% (24,64). From the highest TB case data in the city of Pekanbaru, it can also have an impact on the public health centers Laboratory staff. According to Tuberculosis Laboratory Service Standards (2014) Occupational Safety in culture laboratories and sensitivity tests must be in accordance with the procedures of security in laboratory facilities with a high risk of transmission. The purpose of this study was to analyze training, motivation, equipment support, supervision in*

*the transmission of tuberculosis in laboratory assistants in Public Health Center. This type of research is descriptive qualitative, conducted in five health centers in Pekanbaru City in January to February 2019. Informants are laboratory staff, Public Health Centre leaders and Head of Administration. The number of informants was 15 people. The instrument is in the form of an interview guide and observation sheet. The results of this study prove that laboratory staff have received TB training, laboratory motivation in using a fairly high protection tool, the availability of self-protection equipment in the laboratory and supervision carried out by the Puskesmas quality team on laboratory staff. From the results of this study, it can be recommended for Public Health Centre leaders to increase special training on protection in the laboratory.*

*Keywords: Training, motivation, equipment support, supervision, tuberculosis*

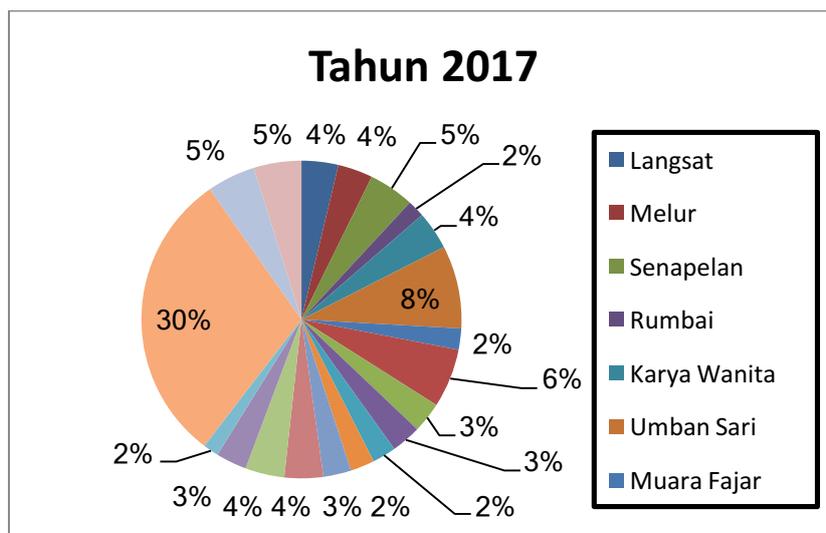
**PENDAHULUAN**

Tuberkulosis merupakan penyebab utama kecacatan (berupa kelainan pada organ paru maupun ekstra paru) dan kematian hampir di sebagian besar negara di seluruh dunia. World Health Organization menyatakan bahwa Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan salah satu penyakit penyebab kematian yang membunuh orang lebih banyak dibandingkan penyakit lain dalam sejarah. (World Health Organization (WHO), 2017). Risesdas (2010) melaporkan prevalensi TB di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 725 per 100.000 penduduk, crude point prevalence

(minimal 1 sediaan apus positif) 704 per 100.000 penduduk, point prevalence (2 sediaan apus positif) 289 per 100.000 penduduk (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. 2010). Pada pekerja kesehatan, insiden TB dilaporkan 69–5780 per 100.000 dalam setahun dan Attributable risk TB sebesar 25–5361 per 100.000 setiap tahun.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Pekanbaru, jumlah Kasus Tuberkulosis Paru BTA+ di Puskesmas Kota Pekanbaru sebagai berikut :

**Grafik 1 Jumlah Kasus TB di Puskesmas Kota Pekanbaru 2017**



Rumbai Bukit 6% (36,36); RI Sidomulyo 5% (29,67); Simpang Baru 5% (29,31); Senapelan 5% (28,00) (Kemenkes, 2017). Berdasarkan data Profil Kesehatan Puskesmas di Kota Pekanbaru dari tahun 2015 sampai tahun 2017, dari 20 Puskesmas di Kota Pekanbaru ditemukan lima Puskesmas yang memiliki Jumlah Kasus Tuberkulosis yang tinggi yaitu: Sidomulyo 16% (77,58); Umban Sari 10% (46,63); RI Sidomulyo 6% (29,51); Rumbai Bukit 6% (28,99); dan Limah Puluh 5% (24,64). Dari tingginya data kasus TB yang ada di Kota Pekanbaru juga dapat berdampak pada petugas Laboratorium Puskesmas.

Laboratorium kesehatan adalah sarana kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bahan yang bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan dan faktor yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan perorangan dan masyarakat. (Harlan, 2014). Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya pasal 165: "Pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja". Berdasarkan pasal tersebut, maka pengelola tempat mempunyai kewajiban untuk menyetatkan para tenaga kerjanya. Salah satunya adalah melalui upaya kesehatan dan keselamatan. (Konradus, 2013).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rajnish Joshi dkk menyatakan bahwa rata-rata prevalensi Tuberkulosis laten petugas kesehatan 54 % (berkisar antara 33% sampai 79%). Diperkirakan insiden penyakit Tuberkulosis pada petugas kesehatan antara 69 sampai 5780 per 100.000 per tahun. Resiko petugas kesehatan terinfeksi Tuberkulosis lebih besar dibandingkan populasi umum antara 25 sampai 5.361 per 100.000 per tahun. Peningkatan resiko dikaitkan dengan lokasi kerja tertentu (labolatorium, ruang

rawat inap TB, UGD, poli spesialis penyakit dalam) dan kategori pekerjaan (radiographer, tenaga pendaftaran, perawat, dokter, tenaga kebersihan, analis laboratorium). Tingginya prevalensi laten petugas kesehatan dipengaruhi oleh besarnya beban infeksi Tuberkulosis pada masyarakat dan difasilitas pelayanan kesehatan karena banyaknya penderita Tuberkulosis yang berkunjung dan di rawat (Tana, 2014).

Dalam menggunakan alat pelindung diri, pengetahuan pekerja diperlukan. Kurangnya pengetahuan juga menyebabkan para pekerja tidak patuh dalam pekerjaan. Adanya pelatihan pada pekerja untuk menambah pengetahuan pekerja. Pelatihan merupakan suatu hal yang penting agar orang bisa mengerti dan bekerja benar. Kenyataan pelatihan yang tujuannya memberikan pengetahuan dan keahlian sudah mulai dialami oleh setiap orang dari sejak kecil. Pelatihan bisa didapatkan dari beberapa bentuk dan berbagai media. (*Standar pelayanan laboratorium tuberkulosis*, 2014). Motivasi juga diperlukan dalam melakukan pekerjaan. Motivasi adalah bagian dari psikologi yang mengharapkan seseorang untuk melaksanakan tingkah laku dan tindakan yang diinginkan. (Harlan, 2014). Motivasi sering berdasar dari diri sendiri, dorongan dari atas ataupun pemantauan juga diperlukan agar pekerja menggunakan alat pelindung diri. Pemantauan adalah kegiatan manajer yang mengusahakan agar pekerjaan terlaksana sesuai rencana yang ditetapkan dan hasil yang dikehendaki. Agar pemantauan dan pengawasan berhasil maka manajer harus melakukan kegiatan pemeriksaan, pengecekan, pencocokan, inspeksi, pengendalian dan berbagai tindakan yang sejenis Proses pelaksanaan sistem manajemen K3 harus dipantau secara berjaka dari waktu ke waktu untuk memastikan bahwa sistem berjalan sesuai dengan rencana (Konradus, 2013). Kelalaian dan kesalahan manusia tersebut meliputi faktor usia, jenis kelamin,

pengalaman kerja, dan pendidikan. Bird dan Germain menjelaskan bahwa suatu kerugian (*loss*) disebabkan oleh serangkaian faktor-faktor yang berurutan seperti yang terdapat dalam *loss causation model* yang terdiri *lock of control* (kurang

terkendali) *basic causes* (penyebab dasar) *Immediate Causes* (penyebab langsung) seperti tindakan yang tidak standar dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) (Aryantiningih, 2016).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis desain kualitatif deskriptif. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada 5 Puskesmas yaitu Sidomulyo, Umban Sari, RI Sidomulyo, Rumbai Bukit, Lima Puluh. Subjek dalam penelitian ini adalah laboran atau petugas laboratorium dari setiap puskesmas sebanyak lima orang, Informan utama adalah kepala puskesmas sebanyak lima orang dan informan tambahan, bagian tata usaha sebanyak lima

orang. Instrumen yang di gunakan dalam mendukung proses pengumpulan data adalah pedoman wawancara dan lembar observasi serta alat perekam. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik kualitatif yaitu untuk menganalisis data yang diperoleh dari wawancara, lembar observasi, dokumentasi dan penelusuran dokumen terkait. Maka dari itu dalam pengolahan data didalam penelitian ini menggunakan triangulasi data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan yang berjumlah 15 orang yang telah memenuhi kriteria dan bersedia untuk diwawancarai antara lain Kepala Puskesmas, Pekerja Laboratorium, dan Tata Usaha di

Puskesmas Sidomulyo, Puskesmas Umban Sari, Puskesmas RI Sidomulyo, Puskesmas Rumbai Bukit dan Puskesmas Limah Puluh.

**Tabel 2 Karakteristik Informan**

No	Informan	Umur	Pendidikan
1	Informan Utama 1	30 tahun	D3 Analis Kesehatan
2	Informan Utama 2	42 tahun	SMAK
3	Informan Utama 3	29 tahun	D3 Analis Kesehatan
4	Informan Utama 4	48 tahun	S1 Kesehatan Masyarakat
5	Informan Utama 5	30 tahun	D3 Analis Kesehatan
6	Informan Kunci 1	40 tahun	S1 Dokter Gigi
7	Informan Kunci 2	32 tahun	S2 Kesehatan Lingkungan
8	Informan Kunci 3	40 tahun	S1 Keperawatan
9	Informan Kunci 4	48 tahun	S1 Dokter Umum
10	Informan Kunci 5	42 tahun	S1 Kesehatan Masyarakat
11	Informan Tambahan 1	34 tahun	S1 Kesehatan Masyarakat
12	Informan Tambahan 2	42 tahun	S1 Kesehatan Masyarakat
13	Informan Tambahan 3	43 tahun	D3
14	Informan Tambahan 4	44 tahun	S1 Kesehatan Masyarakat
15	Informan Tambahan 5	43 tahun	D3

### Pelatihan

Berdasarkan hasil wawancara pada informan kunci, utama dan tambahan yang dilakukan diketahui bahwa semua

mengatakan petugas laboran telah mendapatkan pelatihan pengelolaan bahan laboratorium untuk TB, namun yang

belum ada secara khusus tentang pelatihan penggunaan APD.

Informan Kunci 3; “Pelatihan TB tentang sitras, pengiriman ke RSUD, tahun 2018 kemaren. Terus mengena eee.. itu aja keknya..Kalau APD, kami kan selalu menggunakan APD. Jadi gak ada di buat pelatihan gitu”.

Informan Utama 4: “Kalau pelatihan itu dinas biasanya mengadakan.Iyaa, kadang-kadang kita juga kedatangan orang dari labkesda untuk memberikan, mereka kayak mentraining kita lah tapi sifatnya hanya training gitu bukan kayak pelatihan seharian gitu

Iya, jadi sifatnya training misalnya ada alat yang mereka berikan ha nantik bagaimana cara penggunaanya itu ditraining gitu

Informan Tambahan 5;” Belum ada pelatihan. Khusus pelatihan untuk khusus APD itu ada.. Ya dari dinas itu yang diundang tentu yang terkait bisa orang labor bisa orang TB nya bisa orang kampusnya, saya rasa di pelatihan-pelatihan dinas itu sudah ada kurikulumnya tentang APD termasuk”.

Pada hasil observasi petugas laboratorium di lima puskesmas kota Pekanbaru diperoleh hasil bahwa seluruh petugas laboran telah mendapatkan pelatihan seperti pelatihan Tuberkulosis, Pelatihan HIV dan IMS. Dalam pelatihan Tuberkulosis, petugas laboran mendapatkan informasi dan pelatihan dalam penggunaan alat pelindung diri dalam pemeriksaan Tuberkulosis.

Dengan adanya pelatihan, maka pengetahuan akan bertambah. Pengetahuan merupakan salah satu faktor dalam komponen person pada teori safety triad yang akan mempengaruhi kepatuhan . Teori safety triad ini berarti menjelaskan bahwa pengetahuan seharusnya memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan tenaga kerja dalam menggunakan APD. Menurut Atmodiwirio

(2002) menyatakan bahwa pelatihan merupakan kegiatan yang didesain untuk membantu tenaga kerja memperoleh pengetahuan, ketrampilan dan meningkatkan sikap, perilaku yang dibutuhkan untuk melaksanakan pekerjaan dengan baik. Hal ini berarti pelatihan seharusnya membuat tenaga kerja berperilaku sesuai dengan kebijakan penggunaan APD karena pelatihan merupakan salah satu bentuk pembinaan yang dapat diupayakan untuk membuat tenaga kerja patuh menggunakan APD (Putri, 2014).

Dalam Pelatihan program TB di Indonesia dilaksanakan secara berjenjang yaitu dimulai sejak pembentukan *Master Trainer/Pelatihan Utama TB*, kegiatan *Training of Trainer (TOT)* sampai pelatihan untuk petugas kesehatan dan manajer yang terlibat dalam pengendalian TB. Dalam pegalamanan menunjukkan bahwa peningkatan pelaksanaan pelatihan diikuti juga dengan peningkatan kualitas pelatihan. Konsep pelatihan dalam Program TB, terdiri dari (Pekanbaru, 2017):

- 1) Pendidikan/pelatihan sebelum bertugas (*pre service training*) adalah dengan memasukan materi Program Pengendalian Tuberkulosis dalam pembelajaran/kurikulum Institusi pendidikan tenaga Kesehatan. (Fakultas Kedokteran, Fakultas Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi dan lain-lain)
- 2) Pelatihan dalam tugas (*in service training*), dapat berupa aspek klinis maupun aspek manajemen program:
  - a) Pelatihan dasar program TB (*intial training in basic DOTS implementation*) seperti: Pelatihan TB yang terakreditasi nasional dengan kurikulum standar, dan Pelatihan *On the job training*/kalakarya (pelatihan ditempat tugas) yang telah mengikuti pelatihan sebelumnya tetapi masih ditemukan masalah

dalam kinerjanya, serta cukup diatasi hanya dengan dilakukan supervisi.

- b) Pelatihan lanjutan (*continud training/advanced training*) pelatihan ini untuk mendapatkan pengetahuan dan keterampilan program dengan materi yang lebih tinggi dari materi pelatihan dasar.

Petugas laboratorium mengakui pada pelatihan seperti Tuberkulosis, mereka dilatih tentang sitrat, mengirim slide, mengambil sampel dan hasil, selain itu pekerja juga dilatih dan diberikan informasi mengenai penggunaan alat pelindung diri yang akan digunakan dalam pemeriksaan tuberkulosis.

### **Motivasi**

Berdasarkan hasil wawancara pada informan kunci yang dilakukan diketahui bahwa semua informan kunci memiliki motivasi yang tinggi untuk menggunakan alat perlindungan diri (APD), seluruh informan utama memberikan motivasi pada laboran untuk menggunakan APD dan seluruh informan tambahan menyatakan laboran memiliki SOP dalam menggunakan APD agar sesuai dengan mutu pelayanan Puskesmas.

*Informan Kunci 1 : “Motivasinya. Kalau APD itu kan wajib. Apalagi kalau untuk TB. TB ini kan penularannya mudah, gampang penularannya. Jadi untuk melindungi dirilah. Kita kan kesehatan juga untuk melindungi diri atau paling tidak meminalkan minimalkan penularannya, Ha a.. Jadi kalau APD itu emang serasa penting. Jadi semua pasien TB maupun dia, gejalanya memang bener-bener gejala TB atau cuma batuk-batuk gitu aja, ya kita tetap pakai APD. Karena kita anggap positif semua pasien itu”.*

Informan Utama 3: ” E.... Untuk penggunaan APD semua pegawai insyaallah udah paham. Apalagi kita

*sudah terakreditasi. Jadi untuk proteksi diri itu penting. Bukan hanya TB, HIV dan penyakit-penyakit lain semuanya sama. Mereka sudah bisa ee.. berjalan dengan maksimal kalau memang itu penting APD, maka mereka akan pakai APD, paling kalau ada kasus mereka ga pakai paling kita ingatkan lagi”.*

Informan Tambahan 1: “*Kan, udah dikasih emang harus kayak gitu dikerjakan, harus sesuai SOP kan mengerjakan sebuah kerjaan. Kalau tidak dilakukan seperti itu nantikan kemereka juga akibatnya yang tidak menggunakan APD perlindungan diri nantik dia kena infeksi atau dia menularkan infeksi ke yang lain.. Iya untuk dia dan untuk orang lain”*

Pada hasil observasi petugas laboran, motivasi dalam pekerja berdasarkan pentingnya penggunaan alat pelindung diri untuk pencegahan penularan Tuberkulosis kepada pekerja. Tidak ada motivasi atau penghargaan khusus kepada petugas, karena penggunaan alat pelindung diri merupakan SOP dari setiap Puskesmas.

McSween (2003) mengemukakan bahwa motivasi merupakan salah satu faktor dari activator yang akan mempengaruhi kepatuhan menggunakan APD namun tidak menjamin suatu perilaku kepatuhan menggunakan APD akan terbentuk. Motivasi menggunakan APD merupakan activator yang membentuk perilaku patuh menggunakan APD namun motivasi ini tidak cukup memberikan pengaruh untuk menghasilkan perilaku patuh menggunakan APD (Putri, 2014).

Motivasi adalah bagian dari psikologi yang mengharapkan seseorang untuk melaksanakan tingkah laku dan tindakan yang diinginkan. Kebanyakan motivasi di dalam bisnis merupakan aplikasi dari penerapan “hukuman” dan “insentif” (*Stick and carrot*). Motivasi yang sebenarnya adalah memberikan para individu suatu alasan untuk melakukan sesuatu, orang bertindak karena ia ingin

bertindak. Memberikan motivasi termasuk elemen yang paling penting dan sering menjadi tugas yang cukup sulit (Harlan, 2014).

### **Ketersediaan Alat Pelindung Diri**

Berdasarkan hasil wawancara pada informan kunci, utama dan tambahan yang dilakukan diketahui bahwa semua mengatakan alat perlindungan diri telah tersedia di laboratorium.

Informan Utama 4: *“Yang pasti standar lah ya ada masker, ada handskun ya kemudian jas lab tadi. kemudian mereka pakai ini juga clemek nya itu ya kan kemudian ada sepatu boothnya lengkaplah untuk itu”*.

Informan Kunci 5: *“Biasanya jas lab ya kita pakai yang lengan panjang jangan yang lengan pendek, terus handskun yang menutupi sampai kesinilah pergelangan tangan, terus masker.. itu aja..”*.

Informan tambahan 2: *“Yang pertama, menggunakan masker, Ha... Terus menggunakan.. sarung tangun, handskun, Sama menggunakan jas labor”*.

Hasil observasi diperoleh bahwa diseluruh laboratorium yang dijadikan objek penelitian, telah tersedia alat perlindungan diri bagi laboran. Adapun alat perlindungan diri tersebut yaitu alat pelindung pernafasan, pelindung badan, pelindung tangan dan kaki.

Penggunaan alat pelindung diri (APD) adalah tahap akhir untuk pengendalian bahaya ditempat kerja. Walaupun demikian penggunaan APD akan menjadi sangat penting dilakukan jika pengendalian secara *eliminasi*, substitusi, *engineering*, dan *administratif* tidak dapat mengurangi bahaya meskipun sudah dilakukan secara maksimal. Penggunaan APD banyak dilakukan pada perusahaan formal dan informal untuk pengendalian bahaya (Aryantiningih, 2016)

Ketersediaan merupakan salah satu pada faktor enabling yang mempengaruhi perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2003). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2014) yang menuliskan bahwa walaupun perusahaan telah menyediakan APD secara gratis namun tidak cukup membuat tenaga kerja sadar akan pentingnya APD saat bekerja.

Alat pelindung diri (APD) adalah seperangkat alat yang digunakan untuk melindungi sebagian atau seluruh tubuh dari pontesi bahaya atau kecelakaan kerja. APD merupakan suatu alat yang dipakai tenaga kerja dengan maksud menekan atau mengurangi risiko masalah kecelakaan akibat kerja yang akibatnya dapat timbul kerugian bahkan korban jiwa atau cedera. Pengendalian dengan menghilangkan atau mengurangi kecelakaan dan penyakit akibat kerja merupakan cara yang terbaik tetapi sulit dilakukan sepenuhnya sehingga digunakan APD (Irzal, 2016).

Dalam standar pelayanan laboratorium, persyaratan minimal fasilitas laboratorium pada jenis kelengkapan alat pelindung diri harus memiliki syarat minimal Jas Laboratorium, Sarung Tangan sekali pakai dan masker (*Standar pelayanan laboratorium tuberculosis*, 2014). Hasil observasi menunjukkan bahwa Puskesmas tersebut sudah memiliki alat pelindung diri yang harus dimiliki dalam pemeriksaan.

### **Pengawasan**

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh hasil bahwa semua informan baik kunci, utama dan tambahan menyatakan bahwa telah dilakukan pengawasan dalam penggunaan APD pada petugas laboran.

Informan Kunci 1 : *“Kalau pengawasannya. Pengawasannya itu kita ada dari tim mutu namanya, disini ada tim mutu. Ha a.. Dia bagiannya memang mengawasi mutu dari pelayanan, termasuk*

*penggunaan APD. Biasanya nantik tu aa.. tim mutu itu kadang datang, tiba-tiba gitukan. Pas ada pemeriksaan, liat dia ada gak pakai APD. Kadang juga di tanya, APD pake kan? Katanya kan. Pake. Ya kek gitulah dia bagiannya mengawasi itu”.*

Informan Utama 5: *“Tapi kalau untuk tim audit setiap hari, jadi setiap hari itu tim audit walaupun dengan berjalan biasa saja tanpa memberitahukan melihat petugas melaksanakan kegiatan. Apakah si A menggunakan APD dalam melaksanakan kegiatan atau tidak gitu ya. Udah gitu nanti di kumpulkan dan dilaporkan ke saya ke mutu dulu. Mutu nanti melaporkan ke saya ya jadi kita ada acara besarnya yaitu rapat tinjauan manajemen disitu kita paparkan”.*

Informan Tambahan 3; *“Penggunaan APD yaitu yang pertama pemantaunnya bisa secara langsung. Kemudian, langsung bisa dilihat secara langsungnya, kemudian kita kan ada tim audit ya. Iyaa. Jadi kan bisa observasi. Auditkan bisa... Kemudian bisa dari SOP-SOP pee.. pelatihan atau tindakan yang ada di laboratorium”.*

Pada hasil observasi pada petugas, pengawasan dilakukan oleh Tim Audit

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh informasi bahwa pelatihan bagi petugas laboran telah dilaksanakan, motivasi petugas laboran dalam menggunakan APD tinggi untuk

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kepada LPPM STIKes Payung Negeri Pekanbaru yang telah mendukung rangkaian penelitian ini, Kepala

## DAFTAR PUSTAKA

Aryantiningih, D dan Husmaryuli, D. 2016. *Kejadian kecelakaan kerja*

Puskemas diadakan secara berkala untuk pemantauan dalam penggunaan alat pelindung diri. Selain dengan Tim Audit, beberapa petugas laboratorium puskesmas dipantau atau diawasi oleh kepala puskesmas secara langsung atau teman kerja dalam penggunaan APD tersebut. Pengawasan di kelima puskesmas dilakukan secara rutin, sehingga petugas juga melaksanakan kegiatan sesuai dengan SOP yang berlaku seperti penggunaan alat pelindung diri.

Menurut Leka dan Houdmont (2010), budaya perusahaan sangat dipengaruhi oleh tipe kepemimpinan yang dimiliki oleh pihak manajerial. Berdasarkan teori kepemimpinan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tipe kepemimpinan pihak manajerial dalam menyusun kebijakan tentang APD sangat mempengaruhi budaya perusahaan tentang APD (Putri, 2014).

Pemantauan adalah kegiatan manajer yang mengusahakan agar pekerjaan terlaksana sesuai rencana yang ditetapkan dan hasil yang dikehendaki. Agar pengawasan berhasil maka manajer harus melakukan kegiatan pemeriksaan, pengecekan, pengcocokan, inspeksi, pengendalian dan berbagai tindakan yang sejenis (Muchlis & Yusuf, 2016).

pencegahan penularan infeksi TB, tersedianya peralatan perlindungan diri bagi petugas laboran dan adanya pengawasan dalam menggunakan Alat Pelindung diri.

Puskesmas dan seluruh jajarannya. Teristimewa pada seluruh petugas laboran yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini

*pekerja aspal mixing plant (amp) & batching plant di pt. lwp Pekanbaru*

- tahun 2015. Padang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas
- Harlan, A,N dan Paskarini, I. 2014. *Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan APD pada Petugas Laboratorium*. The Indonesian Journal of Occupational Safety , Health and Environment, Vol. 1, No. 1 Jan-April 2014: 107-119.Surabaya. Unair
- Irzal, D. 2016. *Dasar-dasar Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: Kencana.
- Kemenkes, P. 2017. *Profil Kesehatan Kota Pekanbaru*. Pekanbaru. Kemenkes RI
- Konradus, D. 2013. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: Bangka Adinatha Mulia.
- Muchlis, S., & Yusuf, M. 2016. *Kesadaran Perawat dalam Penggunaan APD*. 1–8. Aceh. Universitas Syiah Kuala. [jim.unsyiah.ac.id/FKKep/article/viewFile/4324/3002](http://jim.unsyiah.ac.id/FKKep/article/viewFile/4324/3002)
- Pekanbaru, D. K.2017. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*.Jakarta. Kemenkes RI.
- Putri, K.D.S dan Denny, Y. 2014. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri*. The Indonesian Journal of Occupational Safety , Health and Environment, Vol. 1, No. 1 Jan-April 2014: 24-36. Surabaya. Unair
- Soedarto, D. 2009. *Penyakit Menular di Indonesia*.Jakarta.Sagung Seto
- Kemenkes RI. 2014.*Standar pelayanan laboratorium tuberkulosis*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Tana, L dan Ghani, L. 2014. *Gambaran TB Paru pada Pekerja Puskesmas di Enam Kabupaten Kota di Indonesia (Pulmonary Tuberculosis among Primary Health Center Workers in 6 Districts in Indonesia)*. Jakarta. Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- World Health Organization. 2017. *Global Tuberculosis*.Jenewa. WHO