

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU ATLM  
DILIHAT DARI KEPATUHAN TERHADAP SPO PRA  
ANALITIK DI RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO  
SEMARANG**

**TUGAS AKHIR**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan**

**Pendidikan Diploma IV Kesehatan**

**Bidang Analis Kesehatan**



**Disusun oleh :**

**DENY ARISTA**

**G1C219021**

**PROGRAM STUDI DIV ANALIS KESEHATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

**2020**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir dengan judul

### HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU ATLM DILIHAT DARI KEPATUHAN TERHADAP SPO PRA ANALITIK DI RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG

Deny Arista

G1C219021

Telah disetujui oleh Tim Pembimbing

Pembimbing I



Toeti Rahajoe, SKM, M.Kes

NIDK :8805360018

Tanggal. 6 Oktober 2020

Pembimbing II



Umi Amalia, SE, Mkom

NIDN.0602127801

Tanggal. 6 Oktober 2020

Mengetahui,  
Studi D IV Analis Kesehatan  
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan



Sukeksi, SKM, M.Si  
NIK. 28.6.1026.024




## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah diajukan pada sidang Ujian Jenjang Pendidikan Tinggi Diploma IV Kesehatan Bidang Analisis Kesehatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

Tanggal sidang

6- Oktober - 2020

Susunan Tim Penguji

No	Nama	Nama Sumber	Tanda Tangan	Tanggal
1	Sudarwin, ST, MKes	Penguji I		
2	Toeti Rahajoe, SKM, MKes	Penguji II		
3	Umi Amalia, SE, MKom	Penguji III		

**THE CORRELATION OF KNOWLEDGE WITH ATLM BEHAVIORS  
SEEN FROM COMPLIANCE WITH SPO PRE-ANALYTIC AT RSUD  
K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG**

Deny Arista<sup>1</sup>, Toeti Rahajoe<sup>2</sup>, Umi Amalia<sup>2</sup>

1. Student of the DIV Health Analyst Study Program, Faculty of Nursing and Health, Muhammadiyah University of Semarang.
2. Lecturer at the DIV Health Analyst Study Program, Faculty of Nursing and Health, Muhammadiyah University of Semarang

**ABSTRACT**

The biggest laboratory mistakes often occur in the pre-analytical stage which is the initial stage that determines the quality of the sample and affects the subsequent process. However, in fact, the pre-analytic stage has received less attention because the supervision has often been carried out at the analytical and post-analytic stages. Knowledge and behavior seen from the compliance of Health Laboratory Technology Experts (ATLM) to Standard Operating Procedures (SOP) thus are needed to minimize the occurrence of errors. This research had been conducted to determine the relationship between knowledge and ATLM behavior seen from compliance with Pre-Analytical SOP at RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. This type of research is an observational analytic with a cross sectional approach. The sample in this study was ATLM in the clinical pathology section plus the microbiology section, totaling 25 people. The results obtained from the knowledge analysis were 16 people (64%) with good knowledge and there were 9 people (36%) with less knowledge. The results of the compliance analysis were 18 people (72%) who complied with the Pre-Analytical SOP and 7 (28%) were non-compliant. Chi square test results obtained p value of 0.021 ( $p < 0.005$ ) so it could be concluded that there had been a significant correlation between the two variables. The contingency coefficient of 0.418 was positive, which meant that the better the knowledge they had, the more complying ATLM with SOP Pre-analytic they were.

Keywords: Pre-Analytic SOP, Knowledge, Compliance

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU ATLM DILIHAT DARI KEPATUHAN TERHADAP SPO PRA ANALITIK DI RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG

Deny Arista<sup>1</sup>, Toeti Rahajoe<sup>2</sup>, Umi Amalia<sup>2</sup>

1. Mahasiswa Program Studi DIV Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
2. Pengajar Program Studi DIV Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.

## ABSTRAK

Kesalahan-kesalahan terbesar laboratorium sering terjadi pada tahap pra analitik yang merupakan tahap awal yang menentukan kualitas sampel dan mempengaruhi proses selanjutnya. Namun, pada kenyataannya tahap pra analitik kurang mendapat perhatian karena pengawasan seringkali dilakukan pada tahap analitik dan pasca analitik. Pengetahuan dan perilaku dilihat dari kepatuhan Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan (ATLM) terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO) sangat diperlukan untuk meminimalisasi terjadinya kesalahan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku ATLM dilihat dari kepatuhan terhadap SPO Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ATLM di bagian patologi klinik ditambah bagian mikrobiologi, yang berjumlah 25 orang. Hasil yang diperoleh dari analisis pengetahuan adalah 16 orang (64%) dengan pengetahuan yang baik dan terdapat 9 orang (36%) dengan pengetahuan yang buruk. Hasil analisis kepatuhan adalah 18 orang (72%) yang patuh terhadap SPO Pra Analitik dan 7 orang (28%) tidak patuh. Hasil uji Chi square diperoleh nilai p sebesar 0.021 ( $p < 0.005$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut. *contingensi coeffisien* sebesar 0,418 bernilai positif, yang berarti semakin baik pengetahuan maka semakin patuh ATLM terhadap SPO Pra analitik.

Kata kunci : SPO Pra Analitik, Pengetahuan , Kepatuhan

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa tugas akhir ini adalah karya sendiri, disusun tanpa tindakan plagiatisme sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Semarang

Nama : Deny arista  
NIM : G1C219021  
Fakultas : Ilmu Keperawatan dan Kesehatan  
Program Studi : DIV Analis Kesehatan  
Judul : Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku ATLM  
Dilihat dari Kepatuhan Terhadap SPO Pra Analitik  
di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiatisme, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan Universitas Muhammadiyah Semarang kepada saya

Semarang,

2020



Deny Arista

G1C219021

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku ATLM Dilihat dari Kepatuhan Terhadap SPO Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.”

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan baik moral maupun material dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis sampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Andri Sukeksi, SKM, M.Si selaku Ketua Prodi DIV Analisis Kesehatan
2. Toeti Rahajoe, SKM, MKes selaku pembimbing utama (pertama) dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
3. Umi Amalia, SE, MKom selaku pembimbing pendamping (kedua)
4. Sudarwin, ST, MKes selaku penguji Karya Tulis Ilmiah
5. Dr. Susi Herawati, M.Kes selaku direktur RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang yang telah memberikan ijin penelitian
6. Endang Nurdaningsih, S.Si selaku kepala ruang Laboratorium RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.
7. ATLM Laboratorium RSUD K.R.M.T Wongsonegoro bagian Patologi Klinik yang telah bersedia berpartisipasi dengan menjadi responden penelitian
8. Keluarga yang selalu memberikan dukungan dan doa

9. Teman-teman mahasiswa Prodi DIV Analisis Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Semarang

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan dikarenakan keterbatasan ilmu dan wawasan penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat diharapkan demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat.

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT.....	iv
ABSTRAK.....	v
HALAMAN PERNYATAAN .....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	15
PENDAHULUAN .....	15
1.1 Latar Belakang .....	15
1.2 Rumusan Masalah .....	18
1.3 Tujuan Penelitian .....	18
1.    Tujuan Umum .....	18
2.    Tujuan Khusus .....	18
1.4 Manfaat penelitian .....	18
1.    Bagi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro .....	18
2.    Bagi ATLM.....	19
3.    Bagi Akademik .....	19
4.    Bagi Peneliti.....	19
5.    Bagi Masyarakat .....	19
1.5 Keaslian/Originalitas Penelitian.....	19
BAB II.....	21
TINJAUAN PUSTAKA .....	21
2.1. Perilaku .....	21
2.1.1 Kepatuhan .....	21

2.1.2 Perilaku dilihat dari Kepatuhan.....	22
2.1.3. Kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur .....	23
2.1.4    Standar Prosedur Operasional Pra Analitik di LaboratoriumRSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.....	25
2.2. Pengetahuan .....	34
2.2.1 Pengetahuan tentang Pra Analitik .....	35
2.3 ATLM (Ahli Teknologi Laboratorium Medik).....	45
2.4 Kerangka Teori .....	48
2.5 Kerangka Konsep.....	49
2.6 Hipotesis .....	49
BAB III .....	50
METODE PENELITIAN.....	50
3.1 Jenis Penelitian.....	50
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	50
3.2.1 Tempat Penelitian.....	50
3.2.2 Waktu Penelitian .....	50
3.3 Variabel Penelitian.....	50
1.Variabel Independen .....	50
2.Variabel Dependen.....	51
3.4 Definisi Operasional .....	51
3.5 Populasi dan Sampel .....	52
3.5.1 Populasi.....	52
3.5.2 Sampel.....	52
3.6 Alat dan Bahan.....	53
3.6.1 Uji Validitas .....	54
3.6.2 Uji Reliabilitas .....	55
3.7 Prosedur Penelitian .....	56
3.8 Alur Penelitian .....	57
3.9 Teknik Pengumpulan dan Analisis Data .....	57
3.9.1 Teknik Pengumpulan Data.....	57
3.9.2 Analisis Data.....	58
BAB IV .....	59

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	59
4.1 Hasil Penelitian .....	59
4.2 Pembahasan.....	67
BAB V .....	70
SIMPULAN DAN SARAN.....	71
5.1 Simpulan .....	71
5.2 Saran .....	71
DAFTAR PUSTAKA .....	73

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian/Originalitas Penelitian.....	20
Tabel 2. Definisi Operasional.....	52
Tabel 3. Hasil Uji Validitas Kuesioner .....	55
Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner.....	57
Tabel 5. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin.....	61
Tabel 6. Deskripsi Frekuensi Berdasarkan Usia.....	61
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan.....	62
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja.....	62
Tabel 9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan ATLM.....	63
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku ATLM.....	65
Tabel 11. Hasil Uji Tabel Silang Pengetahuan ATLM dengan Perilaku.....	67

## DAFTAR GAMBAR

Gambar1. Kerangka Teori.....	49
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	50
Gambar 3. Alur Penelitian.....	58

## DAFTAR LAMPIRAN

<i>Informed consent</i> (Lembar Persetujuan Menjadi Responden).....	79
Kuesioner Pengetahuan Pra Analitik.....	80
Lembar Observasi Perilaku ATLM.....	87
Data dan Hasil Analisis Karakteristik Responden.....	91
Data dan Hasil Uji Validitas.....	95
Data dan Hasil Analisis Pengetahuan ATLM tentang SPO Pra Analitik.....	109
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Tiap Item Pertanyaan tentang Pengetahuan ATLM.....	118
Data dan Hasil Observasi Perilaku ATLM Dilihat Dari Kepatuhan Terhadap SPO Pra Analitik .....	121
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Observasi Perilaku ATLM Terhadap SPO Pra Analitik.....	127
Hasil Uji <i>Chi Square</i> Dengan SPSS versi 21.....	129

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Laboratorium merupakan bagian yang sangat penting bagi instansi kesehatan ataupun klinis karena dibutuhkan dalam menentukan diagnosa suatu penyakit, menentukan prognosa ataupun *monitoring* terapi pengobatan pasien. Pelayanan laboratorium yang cepat dan berkualitas dapat meningkatkan kepuasan pelanggan, kepercayaan terhadap hasil laboratorium dan berdampak pada pemanfaatan ulang jasa laboratorium (Amar AM, 2017). Ada tiga tahapan penting yang berperan dalam proses pemeriksaan laboratorium yaitu pra analitik, analitik dan pasca analitik. Tahap pra analitik meliputi : persiapan pasien, pemberian identitas sampel, pengambilan sampel, penyimpanan sampel dan pengiriman sampel ke laboratorium. Tahap analitik meliputi : pemeliharaan dan kalibrasi alat, pemeriksaan serta pengawasan ketelitian dan ketepatan. Tahap pasca analitik meliputi : pencatatan hasil dan pelaporan hasil.

Kesalahan-kesalahan laboratorium sering terjadi pada tahap pra analitik yaitu berkisar antara 46%-88,2% dari total kesalahan. Padahal, tahap pra analitik merupakan tahap awal yang paling penting karena sangat menentukan kualitas sampel dan mempengaruhi proses selanjutnya. Namun, pada kenyataannya, tahap pra analitik kurang mendapat perhatian. Pengawasan lebih sering dilakukan pada tahap analitik dan pasca analitik. Beberapa hal yang sering mempengaruhi tahap pra analitik yaitu keterampilan flebotomi petugas, pengetahuan petugas tentang parameter pemeriksaan laboratorium dan jenis sampelnya, proses identifikasi pasien yang tidak sesuai,

kondisi pasien yang berpengaruh dalam proses pengambilan sampel dan juga pada proses preparasi sampel (Mario Plebani, 2010).

Tanpa disadari, kesalahan yang terjadi pada tahap pra analitik dapat menimbulkan banyak kerugian. Bagi pasien misalnya, kurangnya edukasi dapat menimbulkan hasil yang rancu contohnya lama puasa pada pemeriksaan Glukosa darah. Sampel yang tidak memenuhi syarat seperti adanya bekuan pada sampel darah dengan antikoagulan karena kurangnya homogenisasi atau sampel hemolisis akibat pembendungan vena yang terlalu lama atau kesulitan saat pengambilan sampel menyebabkan semakin bertambah lamanya waktu tunggu hasil karena sampel tidak dapat dilakukan pemeriksaan sehingga harus dilakukan pengambilan sampel ulang. Apalagi banyaknya nama yang sama pada pasien misalnya Suparno atau Sumini, sangat riskan untuk terjadinya salah dalam pelabelan jika tidak dilakukan identifikasi pasien dengan mencocokkan nomor rekam medis. Bagi ATLM (Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan) sendiri kesalahan-kesalahan ini juga menyita waktu dan dapat menunda pekerjaan yang lainnya. Selain itu, ada kalanya menjadi beban mental jika harus melakukan pengambilan sampel ulang pada pasien yang sama karena ketidaknyamanan yang ditimbulkan akibat rasa sakit saat penyuntikan.

Laboratorium RSUD K.R.M.T Wongsonegoro melayani 22 ruang rawat inap, rawat jalan dan IGD (Instalasi Gawat Darurat). Banyaknya pasien yang harus ditangani, mengharuskan ATLM bertindak cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan. Selama ini, beban kerja sering dijadikan alasan terjadinya kesalahan pra analitik. Kesalahan pra analitik yang terjadi di IGD sangat merugikan pasien karena hasil laboratorium untuk pasien IGD dengan waktu tunggu 90 menit menjadi tertunda karena harus dilakukan pengambilan darah ulang dan pemeriksaan ulang.

Berbeda pula jika kesalahan pra analitik terjadi pada pasien rawatjalan karena pengambilan darah ulang tidak bisa dilakukan pada hari yang sama karena pasien sudah pulang ataupun pasien sudah tidak puasa, sehingga harus dilakukan pada hari berikutnya.

Untuk memperlancar pelayanan laboratorium maka dibuatlah Standar Prosedur Operasional (SPO). Menurut Wikipedia, SPO merupakan petunjuk yang mencakup hal-hal yang memiliki suatu prosedur pasti atau terstandardisasi yang efektif. Setidaknya ada beberapa elemen dalam penyusunan SPO yaitu tujuan dibuat SPO, ruang lingkup yang menjelaskan cakupan SPO, tanggung jawab orang-orang yang terlibat, ketentuan/aturan yang harus dijalankan, penjelasan istilah untuk menjelaskan istilah-istilah yang digunakan dalam SPO, referensi yang berisi rujukan yang digunakan bila tidak ada dalam SPO dan peringatan tentang hal-hal yang harus diperhatikan.

Pengetahuan dan perilaku dilihat dari kepatuhan ATLM terhadap SPO sangat diperlukan untuk meminimalisasi terjadinya kesalahan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Widiawati (2016) pengetahuan dan sikap petugas berhubungan dengan kepatuhan menerapkan SPO. Nilai korelasi pengetahuan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan menerapkan SPO sebesar 0.778 yang menunjukkan hubungan yang sangat kuat. Namun, pada penelitian yang dilakukan oleh Ulfa, M(2016) menunjukkan bahwa faktor kepatuhan terhadap SPO tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, pendidikan, lama bekerja, pengetahuan, sikap, lingkungan kerja, karakteristik kelompok dan beban kerja. Lingkungan kerja yang baik akan mendukung petugas bertindak positif dengan mematuhi peraturan atau standar yang berlaku.

Saat ini pula belum ada evaluasi yang mengukur tingkat pengetahuan dan kepatuhan ATLM di RSUD K.R.M.T Wongsongoro. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin

melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Perilaku ATLM Terhadap Standar Prosedur Operasional Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut : Adakah Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku ATLM Dilihat dari Kepatuhan Terhadap SPO Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku ATLM Dilihat dari Kepatuhan Terhadap SPO Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mengukur pengetahuan ATLM tentang SPO Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.
2. Mengukur perilaku dilihat dari kepatuhan ATLM terhadap SPO Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.
3. Menganalisis Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku ATLM Dilihat dari Kepatuhan Terhadap SPO Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1. Bagi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro**

Sebagai dasar pertimbangan dalam membina ATLM agar patuh dalam menerapkan SPO Pra Analitik untuk menunjang pelayanan kesehatan.

## 2. Bagi ATLM

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan terhadap penerapan SPO.

## 3. Bagi Akademik

Menambah kepustakaan akademik Universitas Muhammadiyah Semarang

## 4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan serta pengalaman dalam penerapan ilmu manajemen laboratorium khususnya tahap pra analitik.

## 5. Bagi Masyarakat

Masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, sehingga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan.

### 1.5 Keaslian/Originalitas Penelitian

**Tabel 1. Keaslian/Originalitas Penelitian**

No	Peneliti	Judul	Hasil
1	Idyanty E (2015)	Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Perawat Tentang Flebotomi Terhadap Kualitas spesimen laboratorium	Analisis Korelasi <i>Spearman</i> menunjukkan bahwa Pengetahuan responden tentang flebotomi berhubungan dengan kualitas spesimen yang dihasilkan saat flebotomi ( $p=0.031$ ). Semakin tinggi pengetahuan responden maka kualitas spesimen yang dihasilkan semakin baik ( $r=0.190$ ). Namun, tidak ditemukan adanya pengaruh pengetahuan terhadap kualitas spesimen ( $p=0.216$ )
2	Yaqin, MA (2015)	Analisis Tahap Pemeriksaan Pra Analitik Sebagai Upaya Peningkatan Mutu Hasil	Berdasarkan Analisis <i>Quantitative Observasional</i> dan <i>work sampling</i> , petugas

	Laboratorium di Rumah sakit Muji Rahayu Surabaya	laboratorium di Rumah sakit Muji Rahayu telah melakukan tahap pemeriksaan pra analitik dengan benar sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2013 dan tahap pemeriksaan pra analitik di laboratorium Rumah Sakit Muji Rahayutermasuk dalam kategori baik yaitu 90,2%	
3	Amalia, P (2019)	Analisis Faktor-faktor Kepatuhan Penerapan Standar Operasional Prosedur Pengambilan Darah Vena	Hasil analisis secara <i>Chi Square</i> menunjukkan adanya hubungan antara variabel beban kerja dengan kepatuhan penerapan standar prosedur operasional (p=0.08)

Persamaan penelitian ini dengan Idyanty adalah menganalisa pengetahuan tentang tahap pra analitik. Tetapi, Idyanty lebih memfokuskan pada prosedur pengambilan darah dengan responden perawat, menganalisa perilakunya dan menilai kualitas spesimen laboratorium. Analisa data yang digunakan adalah korelasi *Spearman*, *Independent sample t-test* dan *multiple logistic regression*.

Persamaan penelitian ini dengan Yaqin, MA adalah menganalisa tahap pra analitik pada laboratorium Rumah Sakit dengan responden petugas laboratorium dan menganalisa dengan metode *Quantitative Observasional*.

Persamaan penelitian ini dengan Amalia adalah penelitian dilakukan di Rumah Sakit dan melihat dari sisi Kepatuhan Penerapan Standar Prosedur Operasional. Pada penelitian Amalia lebih ditekankan pada faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penerapan Standar Prosedur Pengambilan Darah Vena. Sedangkan pada penelitian ini, peneliti hanya menganalisa pengetahuan dan perilaku petugas laboratorium terhadap kepatuhan penerapan SPO Pra Analitik.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Perilaku

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) perilaku merupakan tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Ada 2 macam tanggapan atau respon menurut teori yang dikemukakan oleh B.F Skinner yaitu : (Notoatmojo,2007)

1. *Respondent respons* atau *reflexive*, yaitu respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respon-respon yang relatif tetap, seperti cahaya terang menyebabkan mata tertutup. *Respondent respon* ini juga mencakup perilaku emosional, seperti menangis ketika sedih atau tertawa ketika senang.
2. *Operant respon* atau *instrumental respon*, yaitu respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respon. Misalnya apabila seseorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respon terhadap uraian tugasnya) kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya (stimulus baru), maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

#### 2.1.1 Kepatuhan

Kepatuhan atau *obedience* adalah jenis lain dari pengaruh sosial, dimana seseorang mentaati dan mematuhi permintaan orang lain untuk melakukan tingkah laku tertentu karena

adanya unsur *power* (Baron et al, 2008). Sikap dan perilaku patuh dalam melaksanakan peraturan yang ada dapat membantu berfungsinya peraturan dengan baik.

### 2.1.2 Perilaku dilihat dari Kepatuhan

Menurut Darley dan Blass, seseorang dikatakan patuh jika :(Hartono, 2006)

1. Mempercayai (*belief*) artinya apabila seseorang telah memahami kemudian mempercayai norma-norma yang mengatur kehidupan bersamanya maka akan timbul kecenderungan untuk menaati norma tersebut.
2. Menerima (*accept*) artinya adalah menerima norma atau nilai-nilai. Seseorang dikatakan patuh apabila yang bersangkutan menerima baik kehadiran norma-norma ataupun nilai-nilai dari suatu peraturan baik peraturan tertulis ataupun tidak tertulis.
3. Melakukan (*act*) sesuatu atas permintaan atau perintah orang lain artinya adalah penerapan norma-norma atau nilai-nilai itu dalam kehidupan.

Perilaku kepatuhan biasanya akan bertahan jika ada pengawasan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain : (Cialdiani, 2020)

1. Timbal balik

Orang akan memberikan kepada orang lain perilaku atau hadiah yang telah mereka terima. Dalam hal ini, mereka tidak akan menolak permintaan karena merasa telah berhutang budi.

2. Kelangkaan

Kita cenderung lebih menginginkan objek yang belum dimiliki, langka atau berkurang ketersediaannya.

### 3. Wewenang

Kita lebih mudah memenuhi permintaan seseorang yang memiliki wewenang.

### 4. Konsistensi

Suatu hal yang konsisten dengan posisi atau tindakan sebelumnya akan lebih mudah untuk dipatuhi.

### 5. Menyukai

Kitacenderung lebih mudah memenuhi permintaan orang yang kita sukai daripada orang yang tidak kita sukai.

### 6. Ilmu konsensus persuasi

Orang akan melihat perilaku orang lain untuk menentukan pilihan.

## **2.1.3. Kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur**

Sebagai Ahli Teknologi Laboratorium Medis (ATLM), segala tindakan yang dilakukan dalam memberikan pelayanan harus mengacu pada Standar Prosedur Operasional (SPO). Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah dokumen yang berkaitan dengan prosedur yang dilakukan secara kronologis untuk menyelesaikan suatu pekerjaan yang bertujuan untuk memperoleh hasil kerja yang paling efektif dari para pekerja dengan biaya yang serendah-rendahnya (Laksmi, 2008).

Setiap perusahaan bagaimanapun bentuk dan apapun jenisnya, membutuhkan sebuah panduan untuk menjalankan tugas dan fungsi setiap elemen atau unit perusahaan. Standar

Prosedur Operasional adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapihkan dan menertibkan pekerjaan. Sistem ini berisi urutan proses melakukan pekerjaan dari awal sampai akhir (Riadi M, 2016).

Pada setiap perusahaan, SPO sangat penting karena dapat dijadikan pedoman untuk mengantisipasi hal-hal yang terjadi ketika perusahaan dijalankan sehingga akan tetap konsisten dan dapat mencapai keuntungan maksimal dengan pekerjaan yang lebih efektif.

Manfaat SPO : ( Permenpan No.PER/21/M-PAN/2008)

1. Sebagai standardisasi cara yang dilakukan pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan khusus, mengurangi kesalahan dan kelalaian
2. SPO membantu staf menjadi lebih mandiri dan tidak tergantung pada intervensi manajemen, sehingga akan mengurangi keterlibatan pimpinan dalam pelaksanaan proses sehari-hari.
3. Meningkatkan akuntabilitas dengan mendokumentasikan tanggung jawab khusus dalam melaksanakan tugas
4. Menciptakan ukuran standar kinerja yang akan memberikan pegawai cara konkret untuk memperbaiki kinerja serta membantu mengevaluasi usaha yang telah dilakukan
5. Menciptakan bahan-bahan *training* yang dapat membantu pegawai baru untuk cepat melakukan tugasnya.
6. Menunjukkan kinerja bahwa organisasi efisien dan dikelola dengan baik
7. Menyediakan pedoman bagi setiap pegawai di unit pelayanan dalam melaksanakan pemberian pelayanan sehari-hari
8. Menghindari tumpang tindih pelaksanaan tugas pemberian pelayanan

9. Membantu penelusuran terhadap kesalahan-kesalahan prosedural dalam memberikan pelayanan. Menjamin proses pelayanan tetap berjalan dalam berbagai situasi.

#### **2.1.4 Standar Prosedur Operasional Pra Analitik di Laboratorium RSUD K.R.M.T**

##### **Wongsonegoro Semarang**

Untuk meningkatkan pelayanan terutama di bagian laboratorium, dibuat SPO untuk menjaga konsistensi kinerja, sebagai acuan dalam bekerja dan untuk menghindari kesalahan atau kegagalan. SPO Pra Analitik di laboratorium RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang mengacu pada Pedoman Praktik Laboratorium yang benar, Peraturan Menteri Kesehatan no. 43 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Klinik yang baik dan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.

##### **A. Prosedur Pengambilan Spesimen**

###### **1. Darah Kapiler**

- a. Bagian jari yang akan ditusuk dibersihkan dengan kapas alkohol 70%, biarkan kering
- b. Bagian jari yang akan ditusuk dipegang, ditekan sedikit kemudian ditusuk dengan lancet steril
- c. Tetes darah pertama keluar dibersihkan dengan kapas kering
- d. Tetes darah berikutnya untuk pemeriksaan

###### **2. Darah Vena**

- a. Pasien dipersilahkan duduk atau tiduran
- b. Tempelkan identitas *barcode* pada tabung *vacutainer*.

- c. *Tourniquet* dipasang pada lengan pasien dan pasien diminta untuk mengepalkan tangan agar vena terlihat jelas
  - d. Daerah yang akan ditusuk dibersihkan dengan kapas alcohol 70%, biarkan kering
  - e. Kulit ditusuk dengan jarum spuit sampai masuk vena
  - f. Perlahan-lahan penghisap spuit ditarik sampai jumlah darah yang diperlukan, *tourniquet* dilepas.
  - g. Kapas kering ditaruh di atas jarum, jarum dicabut
  - h. Jarum ditusukkan ke dalam tabung vacutainer sesuai pemeriksaan maka darah akan mengalir dengan sendirinya dan jangan disemprotkan
  - i. Dengan tanpa melepas jarum dari pistonnya, spuit bekas dimasukkan ke dalam *safety box* (wadah khusus tahan tusukan)
  - j. Kulit bekas tusukan ditutup dengan plester
3. Urine
- a. Wadah spesimen diberi identitas *barcode*
  - b. Urine dikemihkan spontan, kecuali dalam keadaan tertentu urine dapat diambil dengan kateter
  - c. Urine ditampung dalam wadah kering dan bersih, sesuai dengan kebutuhan pemeriksaan
4. Faeces
- a. Wadah spesimen diberi identitas *barcode*
  - b. Faeces dapat diperoleh dengan cara defekasi spontan

- c. Faeces ditampung dalam wadah kering dan bersih dan bermulut lebar serta tertutup. Banyaknya faeces yang ditampung disesuaikan dengan kebutuhan pemeriksaan.

## 5. Sputum

- a. Wadah spesimen diberi identitas *barcode*
- b. Sputum diperoleh secara langsung (pada saat pasien batuk berdahak)
- c. Sputum ditampung dalam wadah yang bersih, bermulut lebar, dan tertutup.

## B. Prosedur Penanganan Spesimen

### 1. Darah Vena

- a. Untuk pemeriksaan hematologi rutin/darah lengkap ditampung dalam botol dengan zat antikoagulan/vacutainer dengan antikoagulan EDTA
- b. Untuk pemeriksaan kimia dan imunoserologi darah ditampung dalam tabung tanpa zat antikoagulan/vacutainer tanpa antikoagulan
- c. Untuk pemeriksaan kultur darah, darah ditampung dalam botol steril dan tertutup rapat

### 2. Darah Kapiler

- a. Darah kapiler diambil dari jari ke 2, 3, 4 untuk pemeriksaan gula darah dengan reagen kering. Tetes pertama dibuang, tetes berikutnya untuk pemeriksaan
- b. Darah kapiler diambil dari cuping telinga unruk pemeriksaan waktu perdarahan.

### 3. Kultur Darah

- a. Pengambilan kultur darah dilakukan dengan cara aseptis untuk menghindari kontaminasi

- b. Pemeriksaan kultur darah diambil dari 2 tempat yang berbeda (lengan kanan dan lengan kiri)
  - c. Pengambilan bisa dilakukan pada saat yang sama atau dengan selang pengambilan 1 jam. Masing-masing sekali pengambilan untuk pasien dewasa sebanyak 8-10cc, anak-anak 1-3cc, neonatus 1cc.
  - d. Pengambilan diutamakan saat pasien demam dan sebaiknya sebelum diberi pengobatan antibiotic
  - e. Botol bactec dewasa berwarna abu-abu/biru sedangkan untuk anak-anak dan neonatus berwarna pink (merah muda)
  - f. Selanjutnya botol bactec dikirim ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan
4. Urine rutin/lengkap
- a. Spesimen urine sewaktu ditampung dalam wadah yang bersih dan kering. Urin dituang dalam tabung reaksi untuk pemeriksaan mikroskopis dan kimia. Urin dipusingkan dan endapan yang diperoleh untuk pemeriksaan sedimen.
  - b. Spesimen urin ditampung, urin ditampung dalam wadah bersih dan kering dan mudah diukur.
  - c. Untuk pemeriksaan kultur urine, urine ditampung dalam botol steril tertutup rapat.
5. Kultur urine
- a. Material berupa urine sewaktu atau urin pagi, urin pancaran tengah, urin suprapubik ataupun urine kateter
  - b. Urin ditempatkan dalam wadah steril
  - c. Untuk pemeriksaan pengecatan dan sedimen

### C. Prosedur Penerimaan sampel

1. Sampel yang diterima di laboratorium harus sudah dikonsul melalui *billing system* secara *paperless*
2. Bila konvensional, penerimaan sampel di laboratorium harus disertakan blanko permintaan pemeriksaan dengan tertulis identitas yang lengkap :
  - a. Nama pasien
  - b. No rekam medis
  - c. Tanggal lahir
  - d. Jenis pemeriksaan
  - e. Dokter pengirim
  - f. Ruangan asal
  - g. Tanggal pemeriksaan
  - h. Diagnose pasien
  - i. Khusus pemeriksaan PA harus ditulis keterangan klinis dan menyertakan lokasi asal specimen
  - j. Khusus untuk pemeriksaan kultur dan sensitivitas antibiotika, data dilengkapi dengan jenis sampel, antibiotika yang sudah diberikan, diagnosa, pemeriksaan mikroskopis yang diperlukan serta tuliskan data kondisipasien pada saat permintaan pemeriksaan kultur dan sensitivitas antibiotika.
3. Blanko permintaan dan sampel harus sama identitasnya. Apabila tidak, maka blanko permintaan dan sampel akan dikembalikan ke ruangan asal
4. Petugas laboratorium melakukan *entry* data dan memberikan identitas sampel dengan sistem *barcode*

5. Sampel beserta blanko permintaan dikirim ke bagian preparasi
6. Bagian preparasi menyiapkan dan menilai sampel yang diterima baik kualitas maupun kuantitas
7. Jika memenuhi syarat, sampel dilanjutkan pada proses analitik
8. Jika tidak memenuhi syarat, petugas laboratorium menghubungi ruangan asal untuk meminta dikirim sampel ulang dan menulis di buku sampel bermasalah.

#### D. Prosedur Pemberian Label Pada Sampel Pemeriksaan Laboratorium

##### 1. Rawat Jalan

- a. Petugas laboratorium menerima permintaan pemeriksaan dari rawat jalan melalui *billing system* atau secara konvensional dengan menggunakan blanko pemeriksaan.
- b. Petugas laboratorium melakukan registrasi permintaan pemeriksaan ke *billing system* dan mengirim ke laboratorium informasi *system*.
- c. Cetak label *barcode* pada Laboratorium Informasi System, tempelkan pada blanko permintaan pemeriksaan/pada surat kendali pasien
- d. Lakukan identifikasi pasien dengan menanyakan nama, nomor register dan tanggal lahir pasien.
- e. Tempel *barcode* label pada wadah sampel sesuai pemeriksaan
- f. Lakukan pengambilan sampel
- g. Sampel siap untuk dikirim ke bagian pengolahan sampel

##### 2. Rawat Inap

- a. Petugas pendaftaran menerima sampel pasien Rawat Inap yang sebelumnya sudah dikonsul melalui *billing system* secara *paperless*, jika konvensional sampel dikirim beserta blanko permintaan pemeriksaan
- b. Lakukan entry data pasien ke *billing system* kemudian dilanjutkan pengiriman data ke Laboratorium Informasi Sistem.
- c. Cetak label pada Laboratorium Informasi Sistem, dan tempel label pada blanko permintaan pemeriksaan laboratorium
- d. Petugas pendaftaran menyerahkan blanko dan sampel ke bagian preparasi sampel
- e. Petugas preparasi, memeriksa kesesuaian sampel dengan *barcode* label beserta blanko permintaan pemeriksaan
- f. Petugas preparasi menempelkan *barcode* ke sampel yang akan diproses.

E. Prosedur Pengiriman sampel ke Laboratorium

1. Pengiriman sampel untuk pemeriksaan laboratorium melalui *pneumatic cup*
2. Jika terjadi *trouble* pada *pneumatic cup*, sampel dikirim oleh petugas ruangan.
3. Petugas ruangan menulis data lengkap identitas pasien pada sampel meliputi (nama, tanggal lahir, no RM dan jenis pemeriksaan)
4. Sampel yang akan dikirim harus sudah dikonsul melalui *paperless*, jika konvensional harus menggunakan blanko permintaan pemeriksaan dengan identitas lengkap.

F. Prosedur Preparasi Sampel Laboratorium Klinik

1. Untuk mendapatkan serum
  - a. Biarkan sampel darah tanpa antikoagulan membeku terlebih dahulu pada suhu kamar kemudian disentrifus 3000rpm selama 5-15 menit

- b. Lakukan pemisahan serum dengan cara serum diambil dengan menggunakan *micropipette*.
  2. Untuk mendapatkan plasma
    - a. Sampel darah dengan antikoagulan dihomogenkan dengan segera secara perlahan-lahan
    - b. Kemudian disentrifus 3000rpm selama 5-15 menit
    - c. Lakukan pemisahan plasma dengan cara plasma diambil dengan menggunakan *micropipette*.
  3. Sampel darah (Whole Blood)
    - a. Darah yang diperoleh ditampung dalam wadah berisi antikoagulan yang sesuai.
    - b. Kemudian dihomogenisasikan dengan cara menggoyang-goyangkan wadah secara perlahan-lahan.
- G. Prosedur Pemeriksaan Rujukan ke Laboratorium Luar
  1. Petugas laboratorium member informasi kepada pasien/keluarga pasien bahwa pemeriksaan yang diminta belum bisa dikerjakan di laboratorium RSWN
  2. Apabila pasien menyetujui pengiriman pemeriksaan laboratorium rujukan, maka pasien/keluarga pasien menandatangani surat persetujuan pemeriksaan rujukan (*informed consent*) yang sudah tersedia.
  3. Pasien/keluarga pasien tidak setuju, proses pemeriksaan rujukan tidak diteruskan
  4. Petugas laboratorium meminta persyaratan pengiriman pemeriksaan rujukan :
    - a. Fotokopi formulir kendali pasien 1 lembar

- b. Surat persetujuan dari pelayanan jika biaya pemeriksaan lebih dari 1 juta rupiah (pasien rawat jalan dan rawat jalan BPJS)
  5. Untuk pasien umum rawat jalan, sarankan pasien ke kasir untuk menyelesaikan pembayaran pemeriksaan rujukan.
  6. Petugas laboratorium menginformasikan waktu pengambilan hasil serta memberikan bukti pemeriksaan rujukan sebagai syarat pengambilan hasil laboratorium.
  7. Petugas laboratorium menghubungi laboratorium rujukan bahwa ada sampel rujukan
  8. Petugas laboratorium menulis data identitas pasien beserta pemeriksaannya di formulir pemeriksaan rujukan
  9. Petugas laboratorium menyerahkan sampel, beserta persyaratan dan formulir pemeriksaan rujukan lembar bagian atas kepada petugas laboratorium rujukan
  10. Petugas laboratorium rujukan menandatangani buku ekspedisi laboratorium rujukan
  11. Petugas laboratorium harus mengirim hasil pemeriksaan ke laboratorium RSUD K.R.M.T Wongsonegoro rangkap dua.
  12. Petugas laboratorium memberikan hasil kepada pasien rawat jalan/rawat inap sesuai dengan prosedur penyerahan hasil.
- H. Prosedur Penyimpanan Spesimen Rujukan
1. Sampel ditempatkan dalam wadah yang sesuai
  2. Ditempeli identitas pasien lengkap dengan menggunakan *barcode*.
  3. Sampel berupa serum disimpan di dalam freezer
  4. Sampel *whole blood*, sputum, faeces dan urin disimpan dalam kulkas suhu 2-8°C

## I. Prosedur Pengiriman Spesimen Rujukan

1. Spesimen yang akan dikirim ditampung dalam tempat yang bersih dan tertutup rapat. Untuk pemeriksaan kultur, wadah harus steril.
2. Tempat specimen diberi label identitas pasien (nama, no register, jenis pemeriksaan, tanggal pengambilan sampel)
3. Sertakan formulis permintaan pemeriksaan rujukan.
4. Catat pada buku ekspedisi laboratorium rujukan
5. Hubungi petugas laboratorium rujukan untuk segera mengambil sampel
6. Hasil segera diserahkan pada ruangan/dokter yang mengirim.

## 2.2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki yang lantas melekat di benak seseorang. Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang berasal dari sumber pengetahuan antara lain : (Suparlan, 2007),

1. Kepercayaan yang didasarkan dari tradisi
2. Kebiasaan-kebiasaan dan agama
3. Panca indera/pengalaman
4. Akal pikiran
5. Intuisi individual

Pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh seseorang tentang sesuatu hal yang didapat secara formal maupun informal. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya :(Notoatmojo,2003)

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan tingkah laku seseorang atau kelompok melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

2. Media

Media massa ini adalah televisi, radio, koran dan majalah

3. Informasi

Merupakan suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

### **2.2.1 Pengetahuan tentang Pra Analitik**

Pra analitik merupakan tahap persiapan awal yang sangat menentukan kualitas sampel yang akan dihasilkan dan mempengaruhi proses selanjutnya. Sesuai Permenkes No.43 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik, tahap pra analitik meliputi :

1. Persiapan

- a. Persiapan pasien secara umum

- 1) Persiapan pasien untuk pengambilan spesimen pada keadaan basal
- 2) Menghindari obat-obatan sebelum spesimen diambil

- 3) Menghindari aktifitas fisik/olah raga sebelum spesimen diambil
- 4) Memperhatikan posisi tubuh
- 5) Memperhatikan variasi diurnal (perubahan kadar analit sepanjang hari)

b. Faktor pada pasien yang dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan

Diet, obat-obat, merokok, alkohol, aktivitas fisik, ketinggian/*altitude*, demam, trauma, variasi *circadian rythme*, umur, ras, jenis kelamin (gender), dan kehamilan.

c. Pemberian penjelasan pada pasien sebelum pengambilan spesimen, mengenai prosedur yang akan dilakukan, dan meminta persetujuan. Untuk pemeriksaan tertentu harus tertulis dalam bentuk *informed concern*.

## 2. Pengambilan

### a. Peralatan

Secara umum peralatan yang digunakan harus memenuhi syarat-syarat :

- 1) Bersih
- 2) Kering
- 3) Tidak mengandung bahan kimia atau detergen
- 4) Terbuat dari bahan yang tidak mengubah zat-zat yang ada pada spesimen
- 5) Mudah dicuci dari bekas spesimen sebelumnya
- 6) Pengambilan spesimen untuk pemeriksaan biakan harus menggunakan peralatan yang steril.

### b. Wadah

Wadah spesimen harus memenuhi :

- 1) Terbuat dari gelas atau plastik
- 2) Tidak bocor atau tidak merembes
- 3) Harus dapat ditutup rapat dengan tutup berulir
- 4) Besar wadah disesuaikan dengan volume pasien
- 5) Bersih
- 6) Kering
- 7) Tidak mempengaruhi sifat zat-zat dalam spesimen
- 8) Tidak mengandung bahan kimia atau detergen
- 9) Untuk pemeriksaan zat dalam spesimen yang mudah rusak atau terurai karena pengaruh sinar matahari, maka perlu digunakan botol berwarna coklat (inaktinis)
- 10) Untuk pemeriksaan biakan uji kepekaan kuman, wadah harus steril. Untuk wadah spesimen urin, dahak, tinja sebaiknya menggunakan wadah yang bermulut lebar.

c. Antikoagulan dan pengawet

Antikoagulan adalah zat kimia yang digunakan untuk mencegah sampel darah membeku. Pengawet adalah zat kimia yang ditambahkan ke dalam sampel agar analit yang akan diperiksa dapat dipertahankan kondisi dan jumlahnya untuk kurun waktu tertentu.

d. Waktu

Pada umumnya pengambilan spesimen dilakukan pada pagi hari, terutama untuk pemeriksaan kimia klinik, hematologi dan imunologi karena umumnya nilai normal

ditetapkan pada keadaan basal. Namun ada beberapa pemeriksaan yang waktu pengambilan spesimennya harus disesuaikan dengan perjalanan penyakit dan fluktuasi harian, misalnya :

1) Demam Tifoid

Untuk pemeriksaan biakan darah, paling baik dilakukan pada minggu I atau II sakit, sedangkan biakan urin atau tinja dilakukan pada minggu II atau III

2) Untuk pemeriksaan widal dilakukan pada fase akut dan penyembuhan

3) Pemeriksaan biakan dan uji kepekaan kuman

Spesimen harus diambil sebelum pemberian antibiotika

4) Pemeriksaan *Gonorrhoe*

Untuk menemukan kuman *Gonorrhoe*, pengambilan secret uretra sebaiknya 2 jam setelah buang air kecil yang terakhir

5) Pemeriksaan microfilaria

Untuk menemukan parasit microfilaria dalam darah, pengambilan darah sebaiknya dilakukan pada waktu malam (antara jam 20-23)

6) Pemeriksaan *tuberculosis*

Dahak diambil pada pagi hari segera setelah pasien bangun tidur memungkinkan ditemukan kuman *M tuberculosis* lebih besar dibandingkan dengan dahak sewaktu.

#### 7) Pemeriksaan narkoba

Pemeriksaan darah dan urin untuk deteksi morfin, ganja dan lain-lain dipengaruhi oleh waktu/lama sejak mengonsumsi.

#### e. Lokasi

Sebelum mengambil specimen harus ditetapkan terlebih dahulu lokasi pengambilan yang tepat sesuai dengan jenis pemeriksaan yang diminta, misalnya :

- 1) Spesimen untuk pemeriksaan yang menggunakan darah vena umumnya diambil dari vena cubiti daerah siku. Spesimen darah arteri umumnya diambil dari arteri radialis di pergelangan tangan atau arteri femoralis di daerah lipat paha. Spesimen darah kapiler diambil dari ujung jari tengah tangan atau jari manistangan bagian tepi atau pada daerah tumit 1/3 bagian tepi telapak kaki atau cuping telinga pada bayi. Tempat yang dipilih tidak memperlihatkan gangguan peredaran darah seperti “*cyanosis*” atau pucat dan pengambilan tidak boleh di lengan yang sedang terpasang infuse.
- 2) Spesimen untuk pemeriksaan biakan, harus diambil di tempat yang sedang mengalami infeksi, kecuali darah dan cairan otak.

#### f. Volume

Volume spesimen yang diambil harus mencukupi kebutuhan pemeriksaan laboratorium yang diminta atau dapat mewakili objek yang diperiksa.

g. Teknik

Pengambilan spesimen harus dilaksanakan dengan cara yang benar, agar spesimen tersebut mewakili keadaan yang sebenarnya. Kesalahan-kesalahan dalam teknik pengambilan darah antara lain :

1) Darah vena

- Mengenakan *tourniquet* terlalu lama dan terlalu keras sehingga mengakibatkan terjadinya hemokonsentrasi
- Kulit yang ditusuk masih basah oleh alkohol
- Jarum dilepaskan sebelum tabung vakum terisi penuh, sehingga mengakibatkan masuknya udara ke dalam tabung dan merusak sel darah merah
- Mengocok tabung *vaccum* dapat mengakibatkan hemolysis

2) Darah kapiler

- Mengambil darah dari tempat yang memperlihatkan adanya gangguan peredaran darah seperti *vasokonstriksi* (pucat), *vasodilatasi* (oleh radang, trauma, dsb), *kongesti* atau *cyanosis* setempat.
- Tusukan yang kurang dalam sehingga darah harus diperas-peras keluar
- Kulit yang ditusuk masih basah oleh alkohol. Bukan saja darah itu diencerkan, tetapi darah juga melebar di atas kulit sehingga sukar diisap ke dalam pipet
- Tetes darah pertama dipakai untuk pemeriksaan
- Terjadi bekuan pada tetes darah karena terlalu lambat bekerja.

### 3. Pemberian identitas

Pemberian identitas pasien dan atau spesimen merupakan hal yang penting, baik pada saat pengisian surat pengantar/formulir permintaan pemeriksaan, pendaftaran, pengisian label wadah spesimen.

Pada surat pengantar/formulir permintaan pemeriksaan laboratorium sebaiknya memuat secara lengkap:

- 1) Tanggal permintaan
- 2) Tanggal dan jam pengambilan spesimen
- 3) Identitas pasien (nama, jenis kelamin, alamat/ruang) termasuk rekam medik
- 4) Identitas pengirim (nama, alamat, nomor telepon)
- 5) Nomor laboratorium
- 6) Diagnosis/keterangan klinik
- 7) Obat-obatan yang telah diberikan dan lama pemberian
- 8) Pemeriksaan laboratorium yang diminta
- 9) Jenis spesimen
- 10) Lokasi pengambilan spesimen
- 11) Volume spesimen
- 12) Transport media/pengawet yang digunakan
- 13) Nama pengambil spesimen
- 14) *Informed consent*

Label/wadah spesimen yang akan dikirim atau diambil ke laboratorium harus memuat :

- 1) Tanggal pengambilan spesimen
  - 2) Nama dan nomor pasien
  - 3) Jenis spesimen
4. Pengolahan

Beberapa pengolahan spesimen seperti tercantum dibawah ini :

a. Darah (*whole blood*)

Darah yang diperoleh ditampung dalam tabung yang telah berisikan antikoagulan yang sesuai, kemudian dihomogenisasi dengan cara membolak-balik tabung kira-kira 10-12 kali secara perlahan-lahan dan merata

b. Serum

- 1) Biarkan darah membeku terlebih dahulu pada suhu kamar selama 20-30 menit, kemudian disentrifus 3000 rpm selama 5-15 menit
- 2) Pemisahan serum dilakukan paling lambat dalam waktu 2 jam setelah pengambilan spesimen
- 3) Serum yang memenuhi syarat harus tidak kelihatan merah dan keruh (lipemik)

c. Plasma

- 1) Kocok darah EDTA atau sitrat dengan segera secara pelan-pelan
- 2) Pemisahan plasma dilakukan dalam waktu 2 jam setelah pengambilan spesimen
- 3) Plasma yang memenuhi syarat harus tidak kelihatan merah dan keruh (lipemik)

d. Urin

Untuk uji carik celup, urin tidak perlu ada perlakuan khusus, kecuali pemeriksaan harus segera dilakukan sebelum 1 jam, sedangkan untuk pemeriksaan sedimen harus dilakukan pengolahan terlebih dahulu dengan cara:

- 1) Wadah urin digoyangkan agar memperoleh sampel yang tercampur (homogen)
- 2) Masukkan  $\pm$  15ml urin ke dalam tabung sentrifus
- 3) Putar urin selama 5 menit pada 1500-2000rpm
- 4) Buang supernatannya, sisakan  $\pm$  1ml. kocoklah tabung untuk meresuspensikan sedimen
- 5) Suspensi sedimen ini sebaiknya diberi cat *sternheimer-malbin* untuk menonjolkan unsure sedimen dan memperjelas strukturnya

e. Dahak

- 1) Masukkan dahak ke dalam tabung steril yang berisi NaOH 4% sama banyak
- 2) Kocok dengan baik
- 3) Inkubasi pada suhu kamar (25-30°C) selama 15-20 menit dengan pengocokan teratur tiap 5 menit
- 4) Sentrifus tabung dengan kecepatan tinggi selama 8-10 menit
- 5) Buang supernatant ke dalam larutan Lysol
- 6) Ambil endapannya untuk dilakukan pemeriksaan

5. Penyimpanan

Spesimen yang sudah diambil harus segera diperiksa, karena stabilitas spesimen dapat berubah-ubah. Faktor-faktor yang mempengaruhi stabilitas spesimen antara lain :

- a. Terjadi kontaminasi oleh kuman dan bahan kimia

- b. Terjadi metabolisme oleh sel-sel hidup pada spesimen
- c. Terjadi penguapan
- d. Pengaruh suhu
- e. Terkena paparan sinar matahari

Beberapa spesimen yang tidak langsung diperiksa dapat disimpan dengan memperhatikan jenis pemeriksaan yang akan diperiksa. Persyaratan penyimpanan beberapa spesimen untuk beberapa pemeriksaan laboratorium harus memperhatikan jenis spesimen, antikoagulan/pengawet dan wadah serta stabilitasnya. Beberapa cara penyimpanan spesimen:

- a. Disimpan pada suhu kamar
  - b. Disimpan dalam lemari es dengan suhu 2-8°C atau -120°C ( jangan sampai terjadi beku ulang)
  - c. Dapat diberikan bahan pengawet
  - d. Penyimpanan spesimen darah sebaiknya dalam bentuk serum atau lisat
6. Pengiriman spesimen

Spesimen yang akan dikirim ke laboratorium lain (dirujuk), sebaiknya dikirim dalam bentuk yang relatif stabil. Untuk itu, perlu diperhatikan persyaratan pengiriman spesimen antara lain :

- a. Waktu pengiriman jangan melampaui masa stabilitas spesimen
- b. Tidak terkena sinar matahari langsung

- c. Kemasan harus memenuhi syarat keamanan kerja laboratorium termasuk pemberian label yang bertuliskan “Bahan Pemeriksaan Infeksius” atau “Bahan Pemeriksaan Berbahaya”
- d. Suhu pengiriman harus memenuhi syarat
- e. Penggunaan media transport untuk pemeriksaan mikrobiologi.

### **2.3 ATLM (Ahli Teknologi Laboratorium Medik)**

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor:370/Menkes/SK/III/2007, Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan adalah tenaga kesehatan dan ilmuwan berketerampilan tinggi yang melaksanakan dan mengevaluasi prosedur laboratorium dengan memanfaatkan berbagai sumber daya. Kualifikasi pendidikan untuk Profesi Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan Indonesia adalah lulusan Sekolah Menengah Analis Kesehatan (SMAK) atau Akademi Analis Kesehatan (AAK) atau Akademi Analis Medis (AAM) atau Pendidikan Ahli Madya Analis Kesehatan (PAM-AK) atau lulusan Pendidikan Tinggi yang berkaitan langsung dengan laboratorium kesehatan.

Tugas Pokok Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan adalah melaksanakan pelayanan laboratorium kesehatan meliputi bidang Hematologi, Kimia Klinik, Mikrobiologi, Imuno-Serologi, Toksikologi, Kimia Lingkungan, Patologi Anatomi (Histopatologi, Sitopatologi, Histokimia, Imunopatologi, Patologi Molekuler), Biologi dan Fisika. Selain tugas pokok, Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan mempunyai fungsi/kewajiban sebagai berikut :

1. Mengembangkan prosedur untuk mengambil dan memproses spesimen.
2. Melaksanakan uji analitik terhadap reagen dan spesimen.
3. Mengoperasikan dan memelihara peralatan/instrumen laboratorium

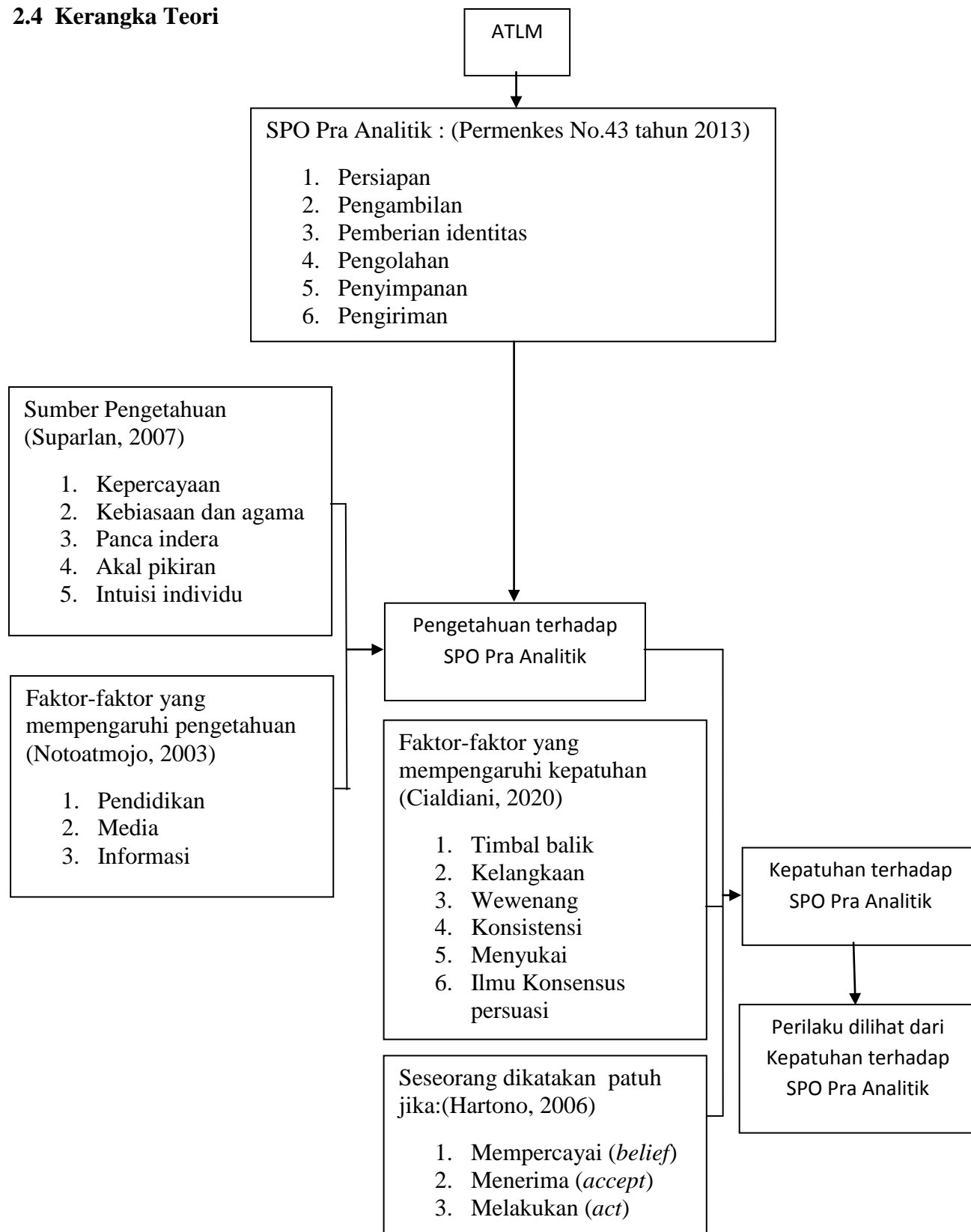
4. Mengevaluasi data laboratorium untuk memastikan akurasi dan prosedur pengendalian mutu dan mengembangkan pemecahan masalah yang berkaitan dengan data hasil uji
5. Mengevaluasi teknik, instrumen, dan prosedur baru untuk menentukan manfaat kepraktisannya.
6. Membantu klinisi dalam pemanfaatan data laboratorium secara efektif dan efisien untuk menginterpretasikan hasil uji laboratorium
7. Merencanakan, mengatur, melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan laboratorium
8. Membimbing dan membina tenaga kesehatan lain dalam bidang teknik kelaboratoriuman
9. Merancang dan melaksanakan penelitian dalam bidang laboratorium kesehatan.

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi/kewajibannya, Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan harus mempunyai kompetensi sebagai berikut :

1. Menguasai ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsinya di laboratorium kesehatan
2. Mampu merencanakan/merancang proses yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsinya di laboratorium kesehatan sesuai jenjangnya
3. Memiliki keterampilan untuk melaksanakan proses teknis operasional pelayanan laboratorium, yaitu:
  - a. Keterampilan pengambilan spesimen, termasuk penyiapan pasien (bila diperlukan), *labeling*, penanganan, pengawetan, fiksasi, pemrosesan, penyimpanan dan pengiriman spesimen
  - b. Keterampilan melaksanakan prosedur laboratorium, metode pengujian dan pemakaian alat dengan benar

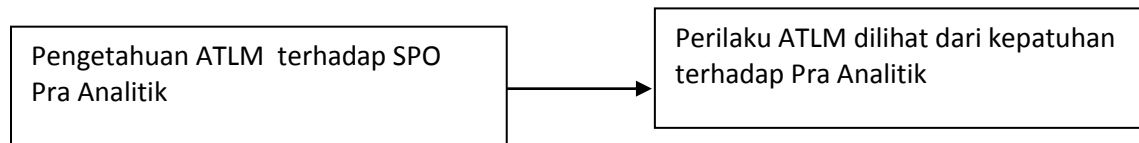
- c. Keterampilan melakukan perawatan dan pemeliharaan alat, kalibrasi dan penanganan masalah yang berkaitan dengan uji yang dilakukan
  - d. Keterampilan melaksanakan uji kualitas media dan reagen untuk pengujian spesimen.
4. Mampu memberikan penilaian analitis terhadap hasil uji laboratorium
  5. Memiliki pengetahuan untuk melaksanakan kebijakan pengendalian mutu dan prosedur laboratorium
  6. Memiliki kewaspadaan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi hasil uji laboratorium.

## 2.4 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

## 2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

## 2.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara atas suatu masalah yang bersifat praduga karena harus dibuktikan kebenarannya. Dan kebenaran jawaban itu harus diuji dengan data-data yang dikumpulkan pada proses penelitian.

Hipotesis pada penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan dan perilaku ATLM terhadap Standar Prosedur Operasional Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* yaitu peneliti mempelajari Hubungan Pengetahuan dan Perilaku ATLM Terhadap Standar Prosedur Operasional Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang dengan melakukan pengamatan sesaat dalam arti tiap subyek hanya diobservasi satu kali saja dan pengukuran variable subyek dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut.

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Tempat Penelitian**

Tempat penelitian akan dilakukan di Laboratorium RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian direncanakan di bulan Agustus 2020.

#### **3.3 Variabel Penelitian**

##### **1. Variabel Independen**

Variabel Independen (bebas) adalah suatu variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (terikat), yaitu faktor-faktor yang diukur, dimanipulasi atau dipilih oleh peneliti untuk menentukan hubungan antara fenomena yang diobservasi atau diamati. Variabel independen pada penelitian ini adalah Pengetahuan ATLM terhadap SPO Pra Analitik

## 2. Variabel Dependen

Variabel dependen sering disebut variabel terikat karena variabel ini dipengaruhi oleh variabel bebas/variabel independen. Variabel dependen pada penelitian ini adalah Perilaku dilihat dari Kepatuhan terhadap SPO Pra Analitik

### 3.4 Definisi Operasional

**Tabel 2. Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan tentang SPO Pra Analitik	Pengetahuan ATLM tentang SOP Pra Analitik yang terdiri dari persiapan pasien, pengambilan spesimen, pemberian identitas, pengolahan, penyimpanan dan pengiriman	Kuesioner dengan 32 pertanyaan kategori : 1 = Tahu 0 = Tidak Tahu	Penilaian pengetahuan dengan kategori : 30-32 : Baik 0 – 29 : Buruk	Ordinal
2	Perilaku dilihat dari kepatuhan terhadap SPO Pra Analitik	Perilaku ATLM dalam menjalankan SPO Pra Analitik	Observasi dengan pernyataan kategori 1= Patuh 0= tidak patuh Toleransi ketidakpatuhan hanya 5 %	Penilaian Kepatuhan dengan kategori : 21 – 22 : Patuh 0 – 20 : Tidak Patuh	Ordinal

### **3.5 Populasi dan Sampel**

#### **3.5.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2011).

Jumlah ATLM di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang, terdiri dari 7 orang di bagian Bank Darah, 24 orang di bagian Patologi Klinik, 2 orang di bagian Patologi Anatomi dan 3 orang di bagian Mikrobiologi

Populasi dalam penelitian ini adalah ATLM di bagian Patologi Klinik, karena yang paling sering berhubungan dengan pasien untuk pengambilan sampel yang berjumlah 24 orang terdiri dari 1 kepala ruang dan 23 ATLM pelaksana termasuk peneliti sehingga jumlah populasi dikurangi 2 orang (kepala ruang dan peneliti) yaitu 22 orang ditambah 3 orang bagian mikrobiologi yang masih sering membantu melakukan sampling.

#### **3.5.2 Sampel**

Sampel adalah bagian atau jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misal karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti akan mengambil sampel dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representative (Sugiyono,2011).

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel menggunakan sampling jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasinya relatif kecil, kurang dari 30 orang, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 25 ATLM.

Untuk menghindari pengumpulan subyek penelitian yang tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan, sampel diambil dengan menggunakan kriteria inklusi eksklusi.

1. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau, yang akan diteliti
  - ATLM bagian patologi klinik RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang
  - Bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi
  - ATLM tidak di bagian patologi klinik RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang
  - Tidak bersedia menjadi responden

### **3.6 Alat dan Bahan**

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dengan kuesioner dan *checklist* lembar observasi. Kuesioner terdiri dari sejumlah pertanyaan untuk menilai pengetahuan ATLM tentang SPO Pra Analitik. Lembar observasi untuk menilai perilaku petugas laboratorium terhadap kepatuhan penerapan SPO Pra Analitik dengan cara mencocokkan perilaku petugas laboratorium terhadap SPO yang ada.

### 3.6.1 Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Pengujian validitas mengacu pada instrumen dalam menjalankan fungsinya dan dikatakan valid jika dapat menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Sugiyono, 2006). Menurut Sukardi (2008), banyak faktor yang mempengaruhi hasil tes evaluasi tidak valid, antara lain :

1. Arahan pertanyaan yang disusun dengan makna tidak jelas
2. Kata-kata yang digunakan tidak terlalu sulit
3. *Item* pertanyaan dikonstruksi dengan jelas
4. Tingkat kesulitan pertanyaan tidak tepat dengan materi yang ada
5. Waktu yang dialokasikan tidak tepat (terlalu kurang atau terlalu longgar)
6. Jumlah pertanyaan terlalu sedikit sehingga tidak mewakili sampel
7. Jawaban masing-masing pertanyaan bisa diprediksi responden.

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan koefisien korelasi *Pearson Product moment* dan dengan bantuan program SPSS *Statistics* versi 21.0. suatu pertanyaan dikatakan valid jika didapatkan nilai signifikansi 0,05 (Ghozali, 2013).

Tabel 3. Hasil Uji Validitas Kuesioner

<b>Pertanyaan</b>	<b>Nilai p</b>	<b>Keterangan</b>
Pertanyaan 1	0,020	Valid
Pertanyaan 2	0,000	Valid
Pertanyaan 3	0,000	Valid
Pertanyaan 4	0,010	Valid
Pertanyaan 5	0,000	Valid
Pertanyaan 6	0,000	Valid
Pertanyaan 7	0,022	Valid

<b>Pertanyaan</b>	<b>Nilai p</b>	<b>Keterangan</b>
Pertanyaan 8	0,000	Valid
Pertanyaan 9	0,022	Valid
Pertanyaan 10	0,000	Valid
Pertanyaan 11	0,000	Valid
Pertanyaan 12	0,022	Valid
Pertanyaan 13	0,000	Valid
Pertanyaan 14	0,000	Valid
Pertanyaan 15	0,000	Valid
Pertanyaan 16	0,000	Valid
Pertanyaan 17	0,030	Valid
Pertanyaan 18	0,004	Valid
Pertanyaan 19	0,000	Valid
Pertanyaan 20	0,000	Valid
Pertanyaan 21	0,000	Valid
Pertanyaan 22	0,022	Valid
Pertanyaan 23	0,000	Valid
Pertanyaan 24	0,000	Valid
Pertanyaan 25	0,000	Valid
Pertanyaan 26	0,000	Valid
Pertanyaan 27	0,000	Valid
Pertanyaan 28	0,000	Valid
Pertanyaan 29	0,000	Valid
Pertanyaan 30	0,000	Valid
Pertanyaan 31	0,00	Valid
Pertanyaan 32		Valid

Sumber : Data Primer Diolah 2020

Berdasarkan data pada tabel 3 dapat diketahui bahwa seluruh item pertanyaan tentang pengetahuan ATLM terhadap SPO Pra Analitik yang berjumlah 32 pertanyaan adalah valid.

### **3.6.2 Uji Reliabilitas**

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Reliabilitas berarti dapat dipercaya artinya, instrumen dapat memberikan hasil yang tepat. Alat ukur instrumen dikategorikan reliable jika menunjukkan konstanta hasil pengukuran dan mempunyai ketetapan hasil pengukuran sehingga terbukti bahwa alat ukur itu benar-benar

dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya (Dewi, D.2018). Uji reliabilitas dilakukan dengan uji alpha Cronbach dan dengan bantuan SPSS Statistics versi 21.0. instrument dikatakan reliabel bila nilai alpha  $\geq 0,80$  atau mendekati 1 (Ghozali, 2005).

Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

Variabel	Koeffisien Alpha Cronbach	Keterangan
Pengetahuan ATLM Terhadap SPO Pra Analitik	0,840	Reliabel

Sumber : Data Primer Diolah 2020

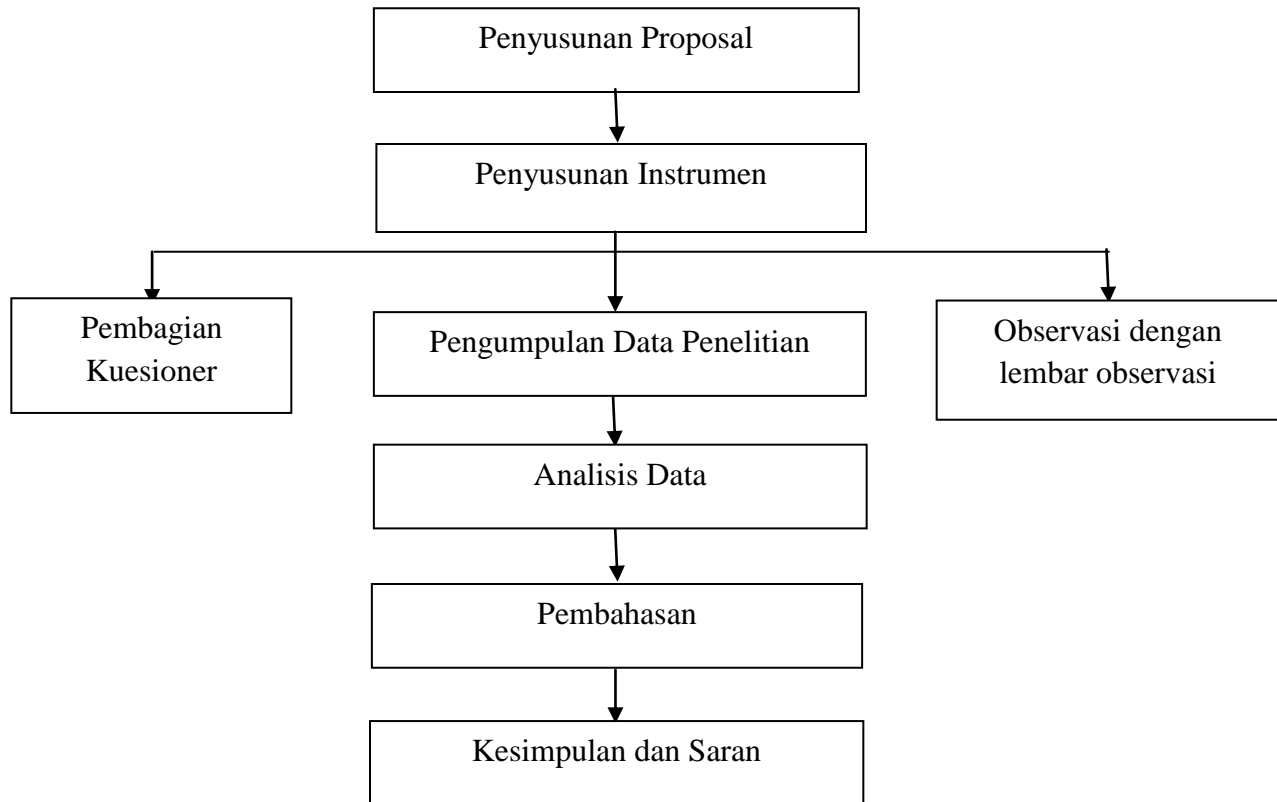
Berdasarkan data pada tabel 4 menunjukkan bahwa hasil koefisien Cronbach Alpha didapatkan nilai Cronbach Alpha 0,840 maka variabel tersebut dinyatakan reliabel.

### 3.7 Prosedur Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan ini melalui beberapa prosedur, yaitu :

- a. Meminta surat rekomendasi ijin penelitian dari Universitas Muhammadiyah Semarang
- b. Meminta ijin kepada direktur RSUD K.R.M.T Wongsonegoro melalui instalasi diklat
- c. Mendapatkan surat balasan ijin penelitian
- d. Membagikan kuesioner dan menjelaskan kepada responden cara pengisiannya
- e. Mengumpulkan lembaran kuesioner dan melakukan observasi
- f. Mengolah data

### 3.8 Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

### 3.9 Teknik Pengumpulan dan Analisis Data

#### 3.9.1 Teknik Pengumpulan Data

##### 3.9.1.1 Data Primer

**Data primer** adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya yang berupa wawancara, jajak pendapat dari individu atau kelompok (orang) maupun hasil observasi dari suatu obyek, kejadian atau hasil pengujian (benda). Dalam penelitian ini, data primer diperoleh dari kuesioner yang dibagikan kepada ATLM yang telah ditetapkan sebagai sampel penelitian dan lembar observasi yang digunakan untuk menilai kepatuhan ATLM terhadap SPO Pra Analitik.

### 3.9.1.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara. Sumber data berasal dari laporan atau dokumen yang ada di Laboratorium RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

### 3.9.2 Analisis Data

Semua data yang terkumpul kemudian disajikan secara deskriptif. Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi program SPSS 21.0 for Windows dengan uji statistic chi square. *Chi square* digunakan untuk memeriksa apakah dua buah variabel dari sebuah sampel saling tergantung atau tidak.

Semua data yang terkumpul kemudian disajikan secara deskriptif Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi program SPSS 21.0 for Windows dengan tingkat signifikansi 5 % maka uji hubungan dinyatakan sebagai berikut :

1.  $H_0$  diterima jika  $p > 0.05$  yang artinya tidak ada Hubungan Pengetahuan dan Perilaku ATLM Terhadap Standar Prosedur Operasional Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang
2.  $H_a$  diterima jika  $p < 0.05$  yang artinya ada Hubungan Pengetahuan dan Perilaku ATLM Terhadap Standar Prosedur Operasional Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Pada tahun 2003, RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang, ditetapkan menjadi Rumah Sakit Tipe B berdasarkan fungsi rujukannya dengan SK Menkes Nomor 194/Menkes/SKII/2003 karena telah memiliki fasilitas IBS, Rawat Jalan, Instalasi Laboratorium, Instalasi Farmasi dan Instalasi Rehab Medik. Rumah sakit ini beralamatkan di jalan Fatmawati no.1 Semarang.

Instalasi Laboratorium merupakan bagian dari fasilitas penunjang di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang, dalam menjalankan fungsinya, laboratorium telah mengembangkan pelayanan dari pelayanan yang dulu hanya patologi klinik dan bank darah saja, saat ini sudah bisa melayani pemeriksaan mikrobiologi dan patologi anatomi. Jumlah tenaga di laboratorium juga bertambah. Awal berdiri hanya terdiri dari 1 ATLM, sekarang sudah berkembang menjadi 37 ATLM, 2 dokter spesialis Patologi Klinik dan 1 dokter Patologi Anatomi. Bagian patologi klinik terdiri dari 25 orang ATLM dan 2 orang administrasi, bagian Patologi anatomi terdiri dari 2 orang ATLM, bagian mikrobiologi terdiri dari 3 orang ATLM dan bagian Bank Darah terdiri dari 7 orang ATLM

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ATLM yang bekaerja di laboratorium Patologi Klinik dan mikrobiologi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang sebanyak 25 orang. Sampel dapat terpenuhi pada tanggal 15 September 2020. Kuesioner yang dibagikan seluruhnya dikembalikan kepada peneliti dan memenuhi syarat untuk diolah dan dianalisa.

## A. Karakteristik Responden

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	3	12
Perempuan	22	88
Jumlah	25	100

Sumber : Data Primer Diolah 2020

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (88%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang (12%) .Kepatuhan didominasi oleh perempuan karena perempuan cenderung bersikap lemah lembut dan penurut. (Nuqul,2007)

### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 6. Deskripsi Frekuensi Berdasarkan Usia

Keterangan	Mean	Median	Minimum	Maksimum	Standar deviasi
Usia Responden	38.36	41	25	55	10.832

Sumber : Data Primer Diolah 2020

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa usia termuda yaitu 25 tahun, sedangkan usia tertua 55 tahun, dengan usia rata-rata 38,36 tahun dan median 41 tahun. Usia dibawah 41 tahun sebanyak 12 orang, 41 tahun sebanyak 1 orang dan usia di atas 41 tahun sebanyak 12 orang, dengan nilai standar deviasi 10,832.

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
D-III Analis Kesehatan	13	52
D-IV Analis Kesehatan	12	48
Jumlah	25	100

Sumber : Data Primer Diolah 2020

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa jenjang pendidikan responden terbanyak adalah D-III Analis Kesehatan dengan frekuensi 13 orang (52%), sedangkan untuk pendidikan D-IV Analis Kesehatan sebanyak 12 orang (48%). Menurut UU no.36 Tahun 2014, kualifikasi pendidikan setiap tenaga kesehatan adalah DIII. Jika tingkat pendidikan masih di bawah DIII, maka harus meningkatkan pendidikannya paling lambat 2020.

### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja

Masa Kerja	Frekuensi	Persentase
1-5 Tahun	8	32
6-10 Tahun	4	16
>10 Tahun	13	52
Jumlah	25	100

Sumber : Data Primer Diolah 2020

Berdasarkan tabel 8. laboratorium RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang, didominasi oleh ATLM dengan masa kerja lebih dari 10 tahun sebanyak 13 orang (52%), masa kerja 1-5 tahun sebanyak 8 orang (32%) dan masa kerja 5-10 tahun sebanyak 4 orang (16%).

#### 4.1.2 Analisis Univariat

##### 1. Pengetahuan ATLM Tentang SPO Pra Analitik

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan ATLM

Pengetahuan ATLM	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	9	36
Baik	16	64
Jumlah	25	100

Sumber : Data Primer Diolah 2020

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa pengetahuan ATLM terhadap SPO Pra Analitik adalah baik sebanyak 16 orang (64%), sedangkan ATLM dengan pengetahuan yang buruk sebanyak 9 orang (36%).

Berdasarkan tabel pada lampiran diketahui bahwa terdapat 24 orang (96%) yang tahu lama puasa untuk pemeriksaan glukosa, sedangkan 1 orang (4%) mengatakan tidak tahu. Lama pasien harus puasa untuk pemeriksaa trigliseride, 24 orang (96%) mengatakan tahu, sedangkan 1 orang (4%) mengatakan tidak tahu. Waktu yang tepat untuk pengambilan darah pada pemerikaan malaria, 24 orang (96%) mengatakan tahu dan 1 orang (4%) mengatakan tidak tahu. Wadah yang digunakan untuk kultur dan sensitivitas darah, 24 orang (96%) dan 1 orang mengatakan tidak tahu. Sampel untuk pemeriksaan elektrolit, seluruh responden mengatakan tahu (100%). Antikoagulan yang digunakan untuk pemeriksaan PT & APTT, 24 orang (96%) mengatakan tahu

dan 1 orang mengatakan tidak tahu. Sampel yang digunakan untuk pemeriksaan TCM, 25 orang (100%) mengatakan tahu. Antikoagulan yang digunakan untuk pemeriksaan BGA 25 orang (100%) mengatakan tahu. Warna tabung yang digunakan untuk pemeriksaan Troponin T 40 orang (60%) mengatakan tahu. Warna tabung yang digunakan untuk pemeriksaan IgM Salmonella (Tubex TF), seluruh responden (100%) mengatakan tahu. Warna tabung vacutainer yang digunakan untuk pemeriksaan HbA1C, 25 orang (100%) mengatakan tahu. Volum bactec peds (anak-anak) untuk pemeriksaan kultur & sensitivitas darah, 24 orang (96%) mengatakan tahu, 1 orang (4%) mengatakan tidak tahu. Sampel yang digunakan untuk pemeriksaan napa rapid 24 orang (96%) mengatakan tahu sedangkan 1 orang (4%) mengatakan tidak tahu. Volume bactec pasien dewasa untuk pemeriksaan kultur dan sensitivitas darah, 22 orang (88%) mengatakan tahu, 3 orang (12%) mengatakan tidak tahu. Volum darah vena yang harus diambil untuk pemeriksaan LED 22 orang (88%) mengatakan tahu, 3 orang (12%) mengatakan tidak tahu. Lokasi pengambilan darah vena 23 orang (88%) mengatakan tahu, 3 (12%) orang mengatakan tidak tahu. Lokasi pengambilan darah untuk pemeriksaan BGA, 24 orang (96%) mengatakan tahu, 1 orang (4%) mengatakan tidak tahu. Waktu pengambilan darah yang benar untuk pemeriksaan microfilaria, 21 orang (84%) mengatakan tahu, 4 orang mengatakan tidak tahu. Cara identifikasi pasien 23 orang (92%) mengatakan tahu, 2 orang (8%) mengatakan tidak tahu. Hal yang harus dicantumkan pada blanko pemeriksaa laboratorium, 22 orang (88%) mengatakan tahu, 3 orang (12%) mengatakan tidak tahu. Hal yang harus tercantum pada label yang ditempel pada specimen 23 orang (92%) mengatakan tahu, 2 orang (8%) mengatakan tidak tahu. Seluruh responden (100%) mengatakan tahu tentang ciri-ciri sampel hemolisis, warna serum yang ikterik, ciri-ciri sampel yang lipemik serta kecepatan sentrifugasi untuk pemeriksaan PT dan APTT. Kecepatan sentrifugasi untuk pemeriksaan sedimen urin 21 orang (84%)

mengatakan tahu, 4 orang (16%) mengatakan tidak tahu. Faktor yang menyebabkan sampel hemolisis, 23 orang (92%) mengatakan tahu, sedangkan 2 orang (8%) mengatakan tidak tahu. 25 orang (100%) mengatakan tahu. Hal yang menyebabkan sampel darah edta terdapat bekuan, 25 orang (100%) mengatakan tahu. Pemeriksaan glukosa harus dilakukan segera, 18 orang (72%) mengatakan tahu, 7 orang (28%) mengatakan tidak tahu. Stabilitas sampel darah citras, 16 orang (64%) mengatakan tahu, 9 orang mengatakan tidak tahu. Faktor yang mempengaruhi stabilitas specimen, 24 orang (96%) mengatakan tahu sedangkan 1 orang (4%) mengatakan tidak tahu.

## 2. Perilaku ATLM Dilihat dari Kepatuhan Terhadap SPO Pra Analitik

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku ATLM

Perilaku ATLM	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Patuh	7	28
Patuh	18	72
Jumlah	25	100

Sumber : Data Primer Diolah

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa sebagian besar responden patuh terhadap SPO Pra Analitik sebanyak 18 orang (72%) dan responden yang tidak patuh sebanyak 7 orang (28%). Berdasarkan distribusi frekuensi observasi perilaku ATLM terhadap Po Pra Analitik, diperoleh hasil bahwa : edukasi terhadap pasien sebelum pengambilan spesimen, 24 orang (96%) patuh dan 1 orang (4%) tidak patuh. Meminta persetujuan pasien untuk pemeriksaan tertentu dalam bentuk informed concern, 23 orang (92%) patuh dan 2 orang (8%) tidak patuh. Memeriksa peralatan untuk pengambilan spesimen, seluruh responden (100%) patuh. Mempersiapkan tabung/wadah spesimen sesuai parameter pemeriksaan, 25 orang (100%) dinyatakan patuh. Mempersiapkan

antikoagulan/pengawet yang dibutuhkan 21 orang (84%) patuh dan 4 orang (16%) tidak patuh. Waktu pengambilan specimen disesuaikan dengan perjalanan penyakit dan fluktuasi harian, 25 orang (100%) dinyatakan patuh. Lokasi pengambilan spesimen sesuai dengan jenis pemeriksaan, 25 orang (100%) dinyatakan patuh. Volume spesimen yang diambil mencukupi kebutuhan pemeriksaan 24 orang (96%) patuh dan 1 orang (4%) tidak patuh. Teknik pengambilan spesimen dilaksanakan dengan cara yang benar 24 orang (96%) dinyatakan patuh dan 1 orang (4%) tidak patuh. Melakukan *entry data* melalui *billing system* sesuai blanko pemeriksaan atau konsulan *paperless*, seluruh responden (100%) dinyatakan patuh. Memeriksa kesesuaian *barcode* dengan identitas pasien, 19 orang (76%) dinyatakan patuh dan 6 orang (24%) tidak patuh. Melakukan identifikasi pasien (menanyakan nama, tanggal lahir dan cek kesesuaian nomer rekam medis) 19 orang (76%) dinyatakan patuh dan 6 orang (24%) tidak patuh. Menempelkan identitas *barcode* pada tabung/wadah specimen, 18 orang (72%) patuh dan 7 orang (28%) tidak patuh. Spesimen arah tanpa antikoagulan disentrifugasi 3000 rpm selama 5-15 menit untuk mendapatkan serum, 25 orang (100%) dinilai patuh. Spesimen darah dengan antikoagulan disentrifugasi 3000 rpm selama 5-15 menit untuk mendapatkan plasma, 25 orang (100%) dinilai patuh. Spesimen darah */whole blood*, darah yang diperoleh ditampung dalam wadah dengan antikoagulan kemudian dihomogknkan, 25 orang (100%) dinyatakan patuh. Spesimen urin disentrifugasi 1500-2000 rpm selama 5 menit untuk pemeriksaan sedimen urin, 24 orang (96%) patuh dan 1 orang (4%) tidak patuh. Specimen yang tidak segera diperiksa, disimpan sesuai jenis pemeriksaan dan stabilitasnya, 24 orang (96%) dinilai patuh dan 1 orang (4%) tidak patuh. Seluruh responden (100%) dinilai patuh pada pernyataan : petugas meminta persyaratan pengiriman rujukan, mencatat pada buku ekspedisi laboratorium rujukan, specimen yang dirujuk dalam bentuk serum/lisat dan kemasan spesimen memenuhi syarat keamanan kerja laboratorium.

### 4.1.3 Analisis Bivariat

Tabel 11. Hasil Uji Tabel Silang Pengetahuan ATLM dengan Perilaku Dilihat Dari Kepatuhan Terhadap SPO Pra Analitik

		Kepatuhan		Total	Asymp. Sig. (2-sided)	
		Tidak Patuh	Patuh		0,021	
Pengetahuan	Buruk	Count	5	4	9	Contingensi coeffisien 0,418
		% of Total	20 %	16 %	36	
	Baik	Count	2	14	16	
		% of Total	8%	56 %	64 %	
Total		Count	7	18	25	
		% of Total	28 %	72 %	100 %	

Sumber : Data Primer Diolah 2020

Berdasarkan tabel 11, diketahui bahwa 5 orang (20%) memiliki pengetahuan yang buruk dengan perilaku tidak patuh, 4 orang (16%) memiliki pengetahuan buruk dengan perilaku patuh, 2 orang (8%) memiliki pengetahuan baik dengan perilaku tidak patuh dan 18 orang (72%) memiliki pengetahuan baik dengan perilaku patuh dan diperoleh hasil Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku ATLM Dilihat dari Kepatuhan Terhadap SPO Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang, yaitu nilai Asymp. Sig. pada uji Chi-Square sebesar 0.021 ( $p < 0.05$ ),

sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara kedua variabel. Nilai contingensi coefficient sebesar 0,418 bernilai positif, yang berarti semakin baik pengetahuan maka semakin patuh ATLM terhadap SPO Pra analitik.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Pengetahuan ATLM tentang SPO Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro**

Hasil jawaban pada pengetahuan pra analitik yang terbaik adalah sebesar 100% yang menyatakan tahu, ditemukan pada pengetahuan tentang sampel elektrolit, sampel untuk pemeriksaan TCM, antikoagulan untuk pemeriksaan BGA, warna tabung vacutainer yang digunakan untuk pemeriksaan IgM Salmonella dan HbA1C, ciri-ciri serum hemolisis, warna serum yang ikterik, ciri-ciri serum lipemik, kecepatan sentrifugasi untuk pemeriksaan PT dan APTT, serta penyebab terjadinya bekuan pada sampel darah EDTA.

Pemeriksaan glukosa harus dilakukan segera, 18 orang (72%) mengatakan tahu dan 7 orang (28%) mengatakan tidak tahu. Mayoritas responden mengatakan tahu jika kadar Glukosa akan menurun jika penundaan terlalu lama, tetapi alasan tidak sesuai sehingga termasuk kategori tidak tahu.

Pengetahuan tentang stabilitas sampel darah sitras, 16 orang (64%) mengatakan tahu dan 9 orang (36%) mengatakan tidak tahu. Responden yang tidak tahu disebabkan karena pemeriksaan koagulasi belum pernah terjadi penundaan. Selama ini spesimen yang sudah diproses di bagian preparasi langsung dikerjakan, sehingga responden kurang memperhatikan stabilitas spesimen. Responden yang mengatakan tidak tahu terdiri dari 3 orang bagian mikrobiologi yang memang tidak pernah melakukan proses analitik di patologi klinik, 3 orang merupakan karyawan dengan masa kerja 1-5 tahun dan 3 orang merupakan ATLM senior. Ketidaktahuan responden yang

bekerja 1-5 tahun masih wajar, karena pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh belum banyak dan belum beradaptasi dengan masalah yang ada di laboratorium (Ulfa, M. 2016)

Pengetahuan terendah sebanyak 10 orang ( 40% ) yang menyatakan tidak tahu, ditemukan pada pengetahuan tentang warna tabung vacutainer yang digunakan pada pemeriksaan Troponin T. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti, pemeriksaan Troponin T merupakan pemeriksaan yang dirujuk ke laboratorium rujukan dan jarang sekali Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) meminta pemeriksian ini. Laboratorium sudah bisa mengerjakan pemeriksaan Troponin I dengan spesimen serum yang dinilai lebih valid dibandingkan Troponin T, sehingga kesalahan pengambilan spesimen Troponin T seringkali rancu dengan Troponin I.

Pengetahuan dan masa kerja merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku (Notoatmodjo, 2012). Adanya perbedaan pengetahuan yang dimiliki seseorang dengan orang lain, akan berbeda pula perilaku yang terbentuk. Pelatihan merupakan kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, sikap dan perilaku tenaga kerja untuk dapat bekerja lebih baik (Amodiwirio, 2002). Demikian juga dengan masa kerja, semakin lama masa kerja maka akan membuat seseorang lebih mengenal lingkungan kerjanya. Pengetahuan ini tertanam dalam bentuk pengalaman yang sulit dituangkan dalam bentuk lesan atau tertulis (pengetahuan implisit).

#### **4.2.2 Perilaku Dilihat Dari Kepatuhan ATLM Terhadap SPO Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro**

Hasil observasi perilaku ATLM dilihat dari kepatuhan terhadap SPO Pra Analitik yang terbaik ditemukan pada pernyataan persiapan alat untuk pengambilan spesimen, persiapan

tabung/wadah sesuai parameter pemeriksaan, waktu pengambilan spesimen disesuaikan dengan perjalanan penyakit dan fluktuasi harian, lokasi pengambilan spesimen sesuai dengan jenis pemeriksaan, melakukan *entry* data melalui *billing system* sesuai blanko pemeriksaan atau konsulan *paperless*, penanganan untuk mendapatkan sampel serum, penanganan untuk mendapatkan sampel plasma, cara memperoleh sampel *whole blood*, persyaratan pengiriman rujukan, pencatatan pada buku ekspedisi laboratorium rujukan, penanganan spesimen yang dirujuk dan pengemasan spesimen memenuhi syarat keamanan kerja laboratorium.

Persiapan antikoagulan/pengawet yang dibutuhkan, 21 orang (84%) dinyatakan patuh, 4 orang (16%) tidak patuh. Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap responden, hal ini terjadi karena responden merasa semua kebutuhan antikoagulan/pengawet sudah tersedia di meja *sampling* dalam bentuk tabung *vaccum* (vacutainer) sehingga mereka tidak lagi mempersiapkan antikoagulan yang dibutuhkan. Mereka tidak menyadari ketersediaan tabung *vaccum*, apakah masih lengkap atau tidak sehingga ketika stok habis, mereka mengalami kebingungan.

Memeriksa kesesuaian *barcode* dengan identitas pasien, 19 orang (76%) dinyatakan patuh sedangkan 6 orang (24%) tidak patuh. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti, responden yang tidak patuh mencetak label nama hanya dengan melihat nama depan pasien, tidak menggunakan nomor rekam medis pasien, sehingga seringkali terjadi kesalahan jika ada nama pasien yang sama.

Melakukan identifikasi pasien dengan menanyakan nama, tanggal lahir dan nomor rekam medis, 19 orang (76%) dinyatakan patuh, 6 orang dinyatakan tidak patuh. Banyaknya pasien yg masuk dalam kategori lansia dan juga banyak pasien yang buta huruf, seringkali tidak bisa menghafal tanggal lahir ataupun membaca yang tertera di KTP, sehingga untuk menghindari

kesalahan, responden hanya menanyakan nama dan alamat yang tentunya tidak sesuai dengan SPO.

Menempelkan identitas barcode pada tabung atau wadah spesimen, terdapat 18 orang (72%) patuh dan 7 orang (28%) tidak patuh. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, responden yang tidak patuh melakukan sampling terlebih dahulu baru menempelkan barcode pada tabung/wadah yang sudah diisi spesimen. Kebiasaan ini aman jika pasien hanya 1 orang. Tapi jika pasien lebih dari 1 orang sangat beresiko terjadinya spesimen tertukar.

Perilaku merupakan faktor dalam diri seseorang yang mempengaruhi kepatuhan. Seseorang dengan perilaku yang positif dapat meningkatkan kepatuhan terhadap suatu aturan, termasuk patuh dalam menjalankan SPO Pra Analitik yang telah dibuat. Hal lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan adalah pengawasan. Pengawasan yang rutin dilakukan disertai pengarahan dapat meningkatkan kesadaran seseorang yang berperilaku buruk untuk menjadi lebih baik.

#### **4.2.3 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku ATLM Dilihat dari Kepatuhan Terhadap SPO Pra Analitik**

Berdasarkan analisis data menggunakan *Chi Square*, diperoleh hasil *Asymp. Sig.* sebesar 0.021 ( $p < 0.05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara kedua variabel. Nilai *contingensi coefficient* sebesar 0,418 bernilai positif, yang berarti semakin baik pengetahuan maka semakin patuh ATLM terhadap SPO Pra analitik.

Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian Widiawati (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan petugas laboratorium dengan kepatuhan menerapkan SPO kesehatan dan keselamatan kerja laboratorium.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh simpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ATLM tentang SPO Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro dikatakan baik yang terdiri 16 orang (64%) dengan pengetahuan baik dan 9 orang (36%) dengan pengetahuan buruk.
2. Perilaku dilihat dari kepatuhan ATLM terhadap SPO Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro 18 orang (72%) dikatakan patuh dan 7 orang (28%) tidak patuh
3. Terdapat Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku ATLM Dilihat dari Kepatuhan Terhadap SPO Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang dengan nilai Asymp.Sig. pada *uji chi square* sebesar 0.021 ( $p < 0.05$ )

#### 5.2 Saran

##### 1. Bagi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang

Mengadakan pelatihan product knowledge tentang Pra Analitik untuk meningkatkan pengetahuan responden dan juga memberi motivasi atau reward.

##### 2. Bagi Instalasi Laboratorium

- Melakukan sosialisasi SPO Pra Analitik kepada ATLM
- Kepala instalasi hendaknya bertindak tegas agar ATLM mematuhi SPO yang telah dibuat.

### **3. Bagi ATLM**

- Meningkatkan pengetahuan tentang SPO Pra Analitik
- Seharusnya mematuhi dan menjalankan SPO yang ada karena SPO dibuat untuk meminimalisir kesalahan yang dilakukan ATLM saat melakukan proses pemeriksaan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, P; et al. 2019. *Analisis Faktor Kepatuhan Penerapan Standar Operasional Prosedur Pengambilan Darah Vena*. Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung. Volume II no.2
- Amar, AM; Santoso, B & Ariyadi, T. 2017. *Korelasi Mutu Pelayanan Laboratorium Pasien Rawat Jalan Terhadap Minat Pemanfaatan Ulang Jasa Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang*. Repository Unimus
- Atmodiwirio, Soebagio. 2001. *Manajemen Pelatihan*. Jakarta: PT Ardadizzya Jaya.
- Azzainuri. 2013. *Uji Fisher (Exact Fisher Test) dengan SPSS*.  
(parameterd.wordpress.com/2013/09/11/uji-fisher-exact-fisher-test-dengan-spss/.
- Cialdini, R. 2020. *6 Principles of Persuasion. Influence at Work*.
- Dewi, DA. 2018. *Modul Uji Validitas dan Uji Reabilitas*. Universitas Diponegoro Semarang.
- Ghozali, Imam. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ghozali, Imam. 2013. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hartono, A. 2006. *Terapi Gizi & Diet Rumah Sakit*. Jakarta : EGC.

Indiyanti, WL; Al Rasyid, H; Thoyib, A. 2015. *Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Perawat Tentang Flebotomi Terhadap Kualitas Spesimen Laboratorium*. Jurnal Kedokteran Brawijaya, vol.28, no.3.

Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). 2017. *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*. Edisi 1. Jakarta: KARS.

Menteri Kesehatan. 2013. *Permenkes nomor.43 Tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik*. Jakarta.

Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara. 2008. *Permenpan No. PER/21/m-PAN/II/2008 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur*. Jakarta.

Notoatmojo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta

Notoatmojo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta

Nuqul, FL. 2007. *Perbedaan Kepatuhan Terhadap Aturan Tinjauan Kepribadian Introvert-Ekstrovert, Jenis Kelamin dan Lama Tinggal di Ma'had Ali Universitas Islam Negeri (UIN) Malang*. Jurnal psikoislamika, vol.4 no.2. hal 229-243.

Plebani, M. 2009. *The Detection and Prevention of Errors in Laboratory Medicine*. <https://doi.org/10.1258/acb.2009.009222>

Primanadini, A; Yunanto, A & Panghiyangani, R. 2016. *Hubungan Kepatuhan Standar Prosedur Operasional Dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri*. Program Studi

Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, Kalimantan Selatan.

Riadi, M. 2016. *Pengertian, tujuan, fungsi, dan manfaat SOP*. Retrieved from <https://www.kajianpustaka.com/2016/10/pengertian-tujuan-fungsi-dan-manfaat-sop.html>.

Sugiyono. 2006. *Statistika untuk Peneliiian*. Bandung : Alfabeta.

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Suhartono, S. 2007. *Filsafat Pendidikan*. Yogyakarta : Ar Ruzz Media

Sukardi .2008. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*.Bandung : Alfabeta.

Ulfa, M & Jazuli, T. 2016.*Pengaruh factor Internal Dan eksternal Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Kateter di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Unit II.no.1, pp.49-55

Widiawati, T; Susanto & Suryanto. 2016. *Hubungan pengetahuan Dan Sikap Petugas Laboratorium dengan kepatuhan Menerapkan Standar Operasional Prosedur Laboratorium di RSUD Panembahan Senopati Bantul*. RSU Rajawali Citra.

Yaqin, MA & Arista,D. 2015. *Analisis Tahap Pemeriksaan Pra Analitik Sebagai Upaya Peningkatan Mutu Hasil Labororium di Rumah Sait Muji Rahayu Surabaya*. Jurnal Sains vol.5 no.10

Yustiana,E & Sumargi, AM. 2017. *Pengetahuan Mengenai Penanganan Penyakit Diabetes dengan Kepatuhan Melaksanakan Diet Diabetes pada Penderita Diabetes Mellitus tipe 2*. Experientia Jurnal Psikologi Indonesia. Volume 5, nomor 1, hal 45-53.

## INFORMED CONSENT

### Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

NIP/NIK :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku ATLM Dilihat dari Kepatuhan Terhadap SPO Pra Analitik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang” yang dilakukan oleh Deny Arista (NIM. G1C219021) selaku mahasiswa Progan Studi DIV Analis Kesehatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang. Kerahasiaan identitas dari hasil penelitian ini dijamin hanya digunakan untuk kepentingan akademik.

Demikian lembar persetujuan *Informed Consent* ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang,

Yang menyatakan

(.....)

## INSTRUMEN PENELITIAN

### HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU ATLM DILIHAT DARI KEPATUHAN TERHADAP SPO PRA ANALITIK DI RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG

#### KUESIONER PENGETAHUAN PRA ANALITIK

##### IDENTITAS RESPONDEN

- No Responden :  
Nama :  
Umur : tahun  
Jenis Kelamin :  Laki-laki  Perempuan  
Pendidikan terakhir :  SMAK  DIV  
 DIII  S2  
Masa kerja :  <1 tahun  6-10 tahun  
 1-5 tahun  > 10 tahun

Tanggal pengisian kuesioner :

##### **PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER**

Berikan tanda silang (X) pada jawaban yang anda pilih. Jika anda memilih tahu, maka sebutkanlah jawabannya pada tempat yang telah disediakan.

## I. PERSIAPAN

1. Apakah anda tahu berapa lama pasien harus puasa untuk pemeriksaan Glukosa puasa?
  - a. Tahu
  - b. Tidak tahu

Jika tahu, sebutkan...

2. Apakah anda tahu berapa lama pasien harus puasa untuk pemeriksaan Trigliserida?
  - c. Tahu
  - d. Tidak tahu

Jika tahu, sebutkan...

3. Apakah anda tahu waktu yang tepat untuk pengambilan darah pada pemeriksaan malaria?
  - a. Tahu
  - b. Tidak tahu

Jika tahu, sebutkan...

4. Apakah anda tahu wadah yang digunakan untuk kultur dan sensitivitas darah?
  - a. Tahu
  - b. Tidak tahu

Jika tahu, sebutkan...

5. Apakah anda tahu wadah yang digunakan untuk kultur dan sensitivitas pus?
  - a. Tahu
  - b. Tidak tahu

Jika tahu, sebutkan...

6. Apakah anda tahu sampel yang digunakan untuk pemeriksaan elektrolit?
  - a. Tahu
  - b. Tidak tahu

Jika tahu, sebutkan...

7. Apakah anda tahu antikoagulan yang digunakan untuk pemeriksaan PPT & APTT?
  - a. Tahu
  - b. Tidak tahu

Jika tahu, sebutkan...

8. Apakah anda tahu sampel yang digunakan untuk pemeriksaan TCM?

- a. Tahu
  - b. Tidak tahu
- Jika tahu, sebutkan...
9. Apakah anda tahu antikoagulan yang digunakan untuk pemeriksaan BGA?
- a. Tahu
  - b. Tidak tahu
- Jika tahu, sebutkan...
10. Apakah anda tahu warna tabung vacutainer yang digunakan untuk pemeriksaan Troponin T?
- a. Tahu
  - b. Tidak tahu
- Jika tahu, sebutkan...
11. Apakah anda tahu warna tabung yang digunakan untuk pemeriksaan IgM Samonella (Tubex TF)?
- a. Tahu
  - b. Tidak tahu
- Jika tahu, sebutkan
12. Apakah anda tahu warna tabung vacutainer yang digunakan untuk pemeriksaan HbA1C?
- a. Tahu
  - b. Tidak tahu
- Jika tahu, sebutkan...
13. Apakah anda tahu volume bactec peds (anak-anak) untuk pemeriksan kultur& sensitivitas darah?
- a. Tahu
  - b. Tidak tahu
- Jika tahu,sebutkan...

## II. PENGAMBILAN

14. Apakah anda tahu sampel yang digunakan untuk pemeriksaan napza rapid?
- a. Tahu
  - b. Tidak tahu
- Jika tahu, sebutkan...

15. Apakah anda tahu volume bactec pasien dewasa untuk pemeriksan kultur& sensitivitas darah?

- a. Tahu
- b. Tidak tahu

Jika tahu, sebutkan...

16. Apakah anda tahu volume darah yang vena yang harus diambil untuk pemeriksaan LED?

- a. Tahu
- b. Tidak tahu

Jika tahu, sebutkan...

17. Apakah anda tahu lokasi pengambilan darah vena pada umumnya?

- a. Tahu
- b. Tidak tahu

Jika tahu, sebutkan...

18. Apakah anda tahu lokasi pengambilan darah untuk pemeriksaan BGA?

- a. Tahu
- b. Tidak tahu

Jika tahu, sebutkan...

19. Apakah anda tahu waktu pengambilan darah yang benar untuk pemeriksaan microfilaria?

- a. Tahu
- b. Tidak tahu

Jika tahu, sebutkan...

### III. PEMBERIAN IDENTITAS

20. Apakah anda tahu cara identifikasi pasien?

- a. Tahu
- b. Tidak tahu

Jika tahu, sebutkan...

21. Apakah anda tahu yang harus dicantumkan pada blanko pemeriksaan laboratorium?

- a. Tahu
- b. Tidak tahu

Jika tahu, sebutkan...

22. Apakah anda tahu yang harus tercantum pada label yang ditempel pada spesimen?
- Tahu
  - Tidak tahu
- Jika tahu, sebutkan...

#### IV. PENGOLAHAN

23. Apakah anda tahu cirri-ciri serum hemolisis?
- Tahu
  - Tidak tahu
- Jika tahu, sebutkan...

24. Apakah anda tahu warna serum yang ikterik?
- Tahu
  - Tidak tahu
- Jika tahu, sebutkan...

25. Apakah anda tahu cirri-ciri sampel yang lipemik?
- Tahu
  - Tidak tahu
- Jika tahu, sebutkan...

26. Apakah anda tahu kecepatan sentrifugasi untuk pemeriksaan PT & APTT?
- Tahu
  - Tidak tahu
- Jika tahu, sebutkan...

27. Apakah anda tahu kecepatan sentrifugasi untuk pemeriksaan sedimen urin?
- Tahu
  - Tidak tahu
- Jika tahu, sebutkan...

28. Apakah anda tahu faktor yang menyebabkan sampel hemolisis?
- Tahu
  - Tidak tahu
- Jika tahu, sebutkan...

29. Apakah anda tahu yang menyebabkan sampel darah edta terdapat bekuan?

- a. Tahu
- b. Tidak tahu  
Jika tahu, sebutkan...

## V. PENYIMPANAN DAN PENGIRIMAN

30. Apakah anda tahu bahwa pemeriksaan Glukosa harus dilakukan segera?

- a. Tahu
- b. Tidak tahu  
Jika tahu, sebutkan...

31. Apakah anda tahu stabilitas sampel darah citras?

- a. Tahu
- b. Tidak tahu  
Jika tahu, sebutkan....

32. Apakah anda tahu faktor yang mempengaruhi stabilitas spesimen?

- a. Tahu
- b. Tidak tahu  
Jika tahu, sebutkan salah satu...

**BAGIAN 2.**  
**LEMBAR OBSERVASI PERILAKU ATLM DILIHAT DARI**  
**KEPATUHAN TERHADAP SPO PRA ANALITIK**

IDENTITAS RESPONDEN

No Responden :

Nama :

Tanggal Observasi :

NO	Pernyataan	Memenuhi Persyaratan		Keterangan
		Patuh (1)	Tidak Patuh (0)	
I	PERSIAPAN			
1	Edukasi terhadap pasien sebelum pengambilan specimen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persiapan puasa</li> <li>• Obat yang dikonsumsi</li> <li>• Aktivitas fisik</li> <li>• Diet makanan/minuman</li> <li>• Merokok/tidak</li> <li>• Demam/tidak</li> </ul>			
2	Meminta persetujuan pasien untuk pemeriksaan			

NO	Pernyataan	Memenuhi Persyaratan		Keterangan
		Patuh (1)	Tidak Patuh (0)	
	tertentu dalam bentuk <i>informed concern</i>			
3	Mempersiapkan peralatan untuk pengambilan specimen			
4	Mempersiapkan tabung/wadah spesimen sesuai parameter pemeriksaan			
5	Mempersiapkan antikoagulan/pengawet yang dibutuhkan			

## II PENGAMBILAN

6	Waktu pengambilan spesimen disesuaikan dengan perjalanan penyakit dan fluktuasi harian (*			
7	Lokasi pengambilan spesimen sesuai dengan jenis pemeriksaan			
8	Volume specimen yang diambil mencukupi kebutuhan pemeriksaan (*			
9	Teknik pengambilan spesimen dilaksanakan dengan cara yang benar, antara lain : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengambilan sampel darah tidak terlalu lama</li> </ul>			

NO	Pernyataan	Memenuhi Persyaratan		Keterangan
		Patuh (1)	Tidak Patuh (0)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemasangan tourniquet tidak terlalu lama</li> <li>• Spesimen urin yang digunakan adalah urin porsi tengah</li> </ul>			
III PEMBERIAN IDENTITAS				
10	Melakukan <i>entry</i> data melalui <i>billing system</i> sesuai blanko pemeriksaan atau konsulan <i>paperless</i>			
11	Memeriksa kesesuaian <i>barcode</i> dengan identitas pasien			
12	Melakukan identifikasi pasien (menanyakan nama, tanggal lahir dan cek kesesuaian nomer rekam medis)			
13	Menempelkan identitas <i>barcode</i> pada tabung/wadah spesimen			
IV PENGOLAHAN				
14	Untuk mendapatkan serum, spesimen darah tanpa antikoagulan disentrifuge 3000rpm			

NO	Pernyataan	Memenuhi Persyaratan		Keterangan
		Patuh (1)	Tidak Patuh (0)	
	selama 5-15 menit			
15	Untuk mendapatkan plasma, specimen darah dengan antikoagulan disentrifuge 3000rpm selama 5-15 menit			
16	Untuk specimen darah/whole blood, darah yang diperoleh ditampung dalam wadah dengan antikoagulan kemudian dihomogenkan			
17	Untuk pemeriksaan sedimen urin, specimen urin disentrifuge 1500-2000rpm selama 5 menit (*			
V	PENYIMPANAN DAN PENGIRIMAN			
18	Spesimen yang tidak segera diperiksa disimpan sesuai jenis pemeriksaan dan stabilitasnya			
19	Petugas meminta persyaratan pengiriman rujukan			
20	Mencatat pada buku ekspedisi laboratorium rujukan			
21	Spesimen yang dirujuk dalam bentuk			

NO	Pernyataan	Memenuhi Persyaratan		Keterangan
		Patuh (1)	Tidak Patuh (0)	
	serum/lisat.			
22	Kemasan spesimen memenuhi syarat keamanan kerja laboratorium			

## DAFTAR KARAKTERISTIK RESPONDEN

<b>Responden</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Umur (Tahun)</b>	<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Masa Kerja</b>
1	Laki-laki	46	D-IV	>10 Tahun
2	Laki-laki	28	D-IV	6-10 Tahun
3	Perempuan	32	D-III	6-10 Tahun
4	Perempuan	25	D-III	1-5 Tahun
5	Perempuan	26	D-III	1-5 Tahun
6	Perempuan	26	D-III	1-5 Tahun
7	Perempuan	50	D-IV	>10 Tahun
8	Perempuan	49	D-III	>10 Tahun
9	Perempuan	51	D-IV	>10 Tahun
10	Perempuan	51	D-IV	>10 Tahun
11	Perempuan	27	D-III	1-5 Tahun
12	Perempuan	30	D-III	1-5 Tahun
13	Perempuan	26	D-III	1-5 Tahun
14	Perempuan	51	D-IV	>10 Tahun
15	Perempuan	48	D-IV	>10 Tahun
16	Perempuan	29	D-III	6-10 Tahun
17	Laki-laki	42	D-III	>10 Tahun
18	Perempuan	29	D-III	6-10 Tahun

<b>Responden</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Umur (Tahun)</b>	<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Masa Kerja</b>
19	Perempuan	28	D-III	1-5 Tahun
20	Perempuan	41	D-III	>10 Tahun
21	Perempuan	48	D-IV	>10 Tahun
22	Perempuan	55	D-IV	>10 Tahun
23	Perempuan	46	D-IV	>10 Tahun
24	Perempuan	48	D-IV	>10 Tahun
25	Perempuan	27	D-IV	1-5 Tahun

## Hasil Analisis Data Karakteristik Responden

### Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	1	4.0	4.0	4.0
	26	3	12.0	12.0	16.0
	27	2	8.0	8.0	24.0
	28	2	8.0	8.0	32.0
	29	2	8.0	8.0	40.0
	30	1	4.0	4.0	44.0
	32	1	4.0	4.0	48.0
	41	1	4.0	4.0	52.0
	42	1	4.0	4.0	56.0
	46	2	8.0	8.0	64.0
	48	3	12.0	12.0	76.0
	49	1	4.0	4.0	80.0
	50	1	4.0	4.0	84.0
	51	3	12.0	12.0	96.0
	55	1	4.0	4.0	100.0
Total		25	100.0	100.0	

### Statistics

#### Pengetahuan

N	Valid	25
	Missing	0
Mean		.64
Median		1.00
Std. Deviation		.490
Minimum		0
Maximum		1

### Statistics

Pengetahuan

N	Valid	25
	Missing	0
Mean		.64
Median		1.00
Std. Deviation		.490
Minimum		0

## DATA HASIL UJI VALIDITAS

No respond en	Pertanyaan																											Jum lah					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27		28	29	30	31	32
1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	14
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	26
3	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	21
4	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	11
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
6	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	21
7	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	12
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
9	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	20
10	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	14
11	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
12	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	25
13	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	12
14	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	25
15	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	25
16	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	13
17	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	26
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	27
19	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	13
20	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	20

**Correlations**

	Pert any aan 18	Pert any aan 19	Pert any aan 20	Pert any aan 21	Pert any aan 22	Pert any aan 23	Pert any aan 24	Pert any aan 25	Pert any aan 26	Pert any aan 27	Pert any aan 28	Pert any aan 29	Pert any aan 30	Pert any aan 31	Pert any aan 32	S ko r	
Pert any aan 1	Pears on Correl ation Sig. (2- tailed)	- .424	.179 *	- .424	- .480	.663 *	.257	- .480	- .538	.043 *	.314	- .538	- .480	.471	- .480	- .538	- .408
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pert any aan 2	Pears on Correl ation Sig. (2- tailed)	.630 *	- .373	.378 **	.762 *	- .429	- .312	.524 *	.663 **	- .312	- .436	.663 *	.524 **	- .535	.524	.663	.686
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pert any aan 3	Pears on Correl ation Sig. (2- tailed)	.545 *	- .453	.545 **	.663 *	- .480	- .385	.663 **	.780 **	- .385	- .524	.780 **	.663 **	- .599	.663	.780	.777
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

Pertanyan 4	Pearson Correlation	-	.179*	-	-	.663*	.257	-	-	.043*	.314	-	-	.471	-	-	-
	Sig. (2-tailed)	.424**		.424*	.480			.480*	.538*			.538*	.480*		.480*	.538*	.408*
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyan 5	Pearson Correlation	.545*	-	.787**	.892*	-	-	.892**	1.000**	-	-	1.000**	.892**	-	.892**	1.000**	.956**
	Sig. (2-tailed)	.013	.001	.000	.000	.032	.005	.000	.000	.005	.000	.000	.000	.005	.000	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyan 6	Pearson Correlation	.200	-	.733*	.630	-	-	.882*	.787**	-	-	.787**	.630*	-	.630	.787**	.770**
	Sig. (2-tailed)	.398	.018	.000	.003	.100	.036	.000	.000	.036	.008	.000	.003	.036	.003	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyan 7	Pearson Correlation	-	.082*	-	-	.802**	.375*	-	-	-	.204	-	-	.792	-	-	-
	Sig. (2-tailed)	.236*		.471**	.535*			.535*	.599**	.042**		.599*	.535**		.535*	.599*	.566*
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pert any aan 8	Pears on Correl ation	.545 *	- .664 **	.787 **	.892 *	- .480 **	- .599 **	.892 **	1.00 0	- .599 *	- .734 *	1.00 0**	.892 **	- .599 **	.892 **	1.00 0**	.9 56
	Sig. (2- tailed)	.013	.001	.000	.000	.032	.005	.000	.000	.005	.000	.000	.000	.005	.000	.000	.0 00
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pert any aan 9	Pears on Correl ation	- .424 *	- .032 *	- .424 *	- .480 *	.892 *	.257	- .480 **	- .538 *	- .171	.314	- .538 *	- .480 *	.899	- .480 *	- .538 *	.5 20
	Sig. (2- tailed)	.063	.895	.063	.032	.000	.274	.032	.014	.471	.177	.014	.032	.000	.032	.014	.0 19
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pert any aan 10	Pears on Correl ation	- .182	.811	- .424 *	- .480 *	- .480 *	.471	- .480 *	- .538 *	.899	.524	- .538 *	- .480 *	- .171	- .480 *	- .538 *	.5 20
	Sig. (2- tailed)	.444	.000	.063	.032	.032	.036	.032	.014	.000	.018	.014	.032	.471	.032	.014	.0 19
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pert any aan 11	Pears on Correl ation	.378 *	- .592 *	.630 **	.762 *	- .429 **	- .535 **	.762 *	.892 **	- .535 *	- .655 *	.892 **	.762 **	- .535 **	.762 **	.892 **	.8 26

Pert any aan 12	Sig. (2- tailed)	.100	.006	.003	.000	.059	.015	.000	.000	.015	.002	.000	.000	.015	.000	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pears on Correl ation	.545 *	- .453 **	.545 **	.663 *	- .480 **	- .385 *	.663 **	.780 **	- .385 *	- .524	.780 **	.663	- .599	.663	.780 **	.7 77 **
Pert any aan 13	Sig. (2- tailed)	.013	.045	.013	.001	.032	.094	.001	.000	.094	.018	.000	.001	.005	.001	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pears on Correl ation	.000	- .201	.289	.491	- .327	- .408 **	.491	.419	- .153	- .250	.419	.218	- .408	.491	.419	.4 53 *
Pert any aan 14	Sig. (2- tailed)	1.00 0	.395	.217	.028	.159	.074	.028	.066	.519	.288	.066	.355	.074	.028	.066	.0 45
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pears on Correl ation	.630 *	- .373	.630	.524 *	- .429 **	- .312	.524	.663 **	- .312 *	- .436	.663 **	.762	- .535	.524	.663 *	.6 40 *
Pert any aan 14	Sig. (2- tailed)	.003	.105	.003	.018	.059	.181	.018	.001	.181	.054	.001	.000	.015	.018	.001	.0 02
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

Pert any aan 15	Pears on Correl ation	.378	-	.378	.524	-	-	.524	.663	-	-	.663	.524	-	.524	.663	.7
	Sig. (2- tailed)		.373	**		.190	.312		**	.312	.436	**	**	.312	*		10
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pert any aan 16	Pears on Correl ation	.378	-	.630	.762	-	-	1.00	.892	-	-	.892	.762	-	.762	.892	.8
	Sig. (2- tailed)		.592	**	*	.429	.535	0*	**	.535	.655	**	**	.535	*	*	73
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pert any aan 17	Pears on Correl ation	-	-	-	-	.892	.043	-	-	-	.314	-	-	.685	-	-	-
	Sig. (2- tailed)	.424	.032	.424	.480	*		.480	.538	.171		.538	.480	*	.480	.538	.4
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pert any aan 18	Pears on Correl ation	1	-	.467	.630	-	-	.378	.545	-	-	.545	.630	-	.378	.545	.5
	Sig. (2- tailed)		.290	*		.378	.236		*	.236	.346		*	.471	**		97
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pert any aan 19	Pears on Correl ation	-	1	-	-	-	.492	-	-	.903	.503	-	-	.082	-	-	-
	Sig. (2- tailed)	.290		.522	.592	.154	*	.592	.664		**	.664	.592		.592	.664	.5
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pert any aan 20	Pears on Correl ation	.467	-	1*	.630	-	-	.630	.787	-	-	.787	.882	-	.630	.787	.7
	Sig. (2- tailed)	.038	.018		.003	.100	.036	.003	.000	.036	.008	.000	.000	.036	.003	.000	.0
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pert any aan 21	Pears on Correl ation	.630	-	.630	1*	-	-	.762	.892	-	-	.892	.762	-	.762	.892	.8
	Sig. (2- tailed)	.003	.006	.003		.059	.015	.000	.000	.015	.002	.000	.000	.015	.000	.000	.0
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pert any aan 22	Pears on Correl ation	-	-	-	-	1*	.134	-	-	-	.218	-	-	.802	-	-	-
	Sig. (2- tailed)	.378	.154	.378	.429			.429	.480	.312	*	.480	.429		.429	.480	.4

Pert any aan 23	Sig. (2- tailed)	.100	.518	.100	.059		.574	.059	.032	.181	.355	.032	.059	.000	.059	.032	.0
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pearson Correlation	-.236	-.492	-.471	-.535	.134	1*	-.535	-.599	.583	.408	-.599	-.535	.375	-.535	-.599	-.4
Pert any aan 24	Sig. (2- tailed)	.317	.027	.036	.015	.574		.015	.005	.007	.074	.005	.015	.103	.015	.005	.0
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pearson Correlation	.378*	-.592*	.630**	.762*	-.429**	-.535**	1*	.892**	-.535*	-.655*	.892**	.762**	-.535*	.762*	.892*	.8
Pert any aan 25	Sig. (2- tailed)	.100	.006	.003	.000	.059	.015		.000	.015	.002	.000	.000	.015	.000	.000	.0
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
	Pearson Correlation	.545*	-.664**	.787**	.892*	-.480**	-.599**	.892**	1**	-.599*	.734*	1.00**	.892**	-.599**	.892**	1.00**	.9
Pert any aan 25	Sig. (2- tailed)	.013	.001	.000	.000	.032	.005	.000		.005	.000	.000	.000	.005	.000	.000	.0
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

Pertanyaan 26	Pearson Correlation	-	.903	-	-	-	.583	-	-	1	.612	-	-	-	-	-	-
	Sig. (2-tailed)	.236		.471	.535	.312	*	.535	.599		**	.599	.535	.042	.535	.599	.5
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyaan 27	Pearson Correlation	-	.503	-	-	.218	.408	-	-	.612	1*	-	-	.204	-	-	-
	Sig. (2-tailed)	.346		.577	.655	**	**	.655	.734		**	.734	.655		.655	.734	.6
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyaan 28	Pearson Correlation	.545	-	.787	.892	-	-	.892	1.00	-	-	1**	.892	-	.892	1.00	.9
	Sig. (2-tailed)	*	.664	**	*	.480	.599	**	0**	.599	.734	*	**	.599	**	0**	.56
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Pertanyaan 29	Pearson Correlation	.630	-	.882	.762	-	-	.762	.892	-	-	.892	1**	-	.762	.892	.8
	Sig. (2-tailed)	*	.592	**	*	.429	.535	*	**	.535	.655	*	**	.535	**	*	.49
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Pertanyan 30	Pearson Correlation	-.471*	.082*	-.471**	-.535*	.802**	.375*	-	-	-	.204	-	-	1	-	-	-	
	Sig. (2-tailed)	.036	.731	.036	.015	.000	.103	.015	.005	.862	.388	.005	.015		.015	.005	.009	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Pertanyan 31	Pearson Correlation	.378*	-.592*	.630**	.762*	-	-.429**	-.535**	.762*	.892**	-	-.535*	.655*	-.892**	.762**	-	1*	.892*
	Sig. (2-tailed)	.100	.006	.003	.000	.059	.015	.000	.000	.015	.002	.000	.000	.015		.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Pertanyan 32	Pearson Correlation	.545*	-.664**	.787**	.892*	-	-.480**	-.599**	.892**	1.00**	-	-.599*	.734*	1.00**	.892**	-	.892**	1**
	Sig. (2-tailed)	.013	.001	.000	.000	.032	.005	.000	.000	.000	.005	.000	.000	.000	.005	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Skor	Pearson Correlation	.597	-.573**	.745**	.873	-	-.454**	-.479**	.873**	.956**	-	-.501*	.650*	.956**	.849**	-	.826**	.956**
	Sig. (2-tailed)																	.000

Sig. (2-tailed)	.005	.008	.000	.000	.044	.033	.000	.000	.025	.002	.000	.000	.004	.000	.000	
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Reliability

### Notes

Output Created	04-OCT-2020 09:26:57
Comments	
Active Dataset	DataSet0
Filter	<none>
Weight	<none>
Input	
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	20
Matrix Input	
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	
Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.

Syntax	<pre> RELIABILITY  /VARIABLES=T1 T2 T3 T4 T5 T6 T7 T8 T9 T10 T11 T12 T13 T14 T15 T16 T17 T18 T19 T20 T21 T22 T23 T24 T25 T26 T27 T28 T29 T30 T31 T32  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL  /MODEL=ALPHA  /SUMMARY=TOTAL. </pre>	
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

## Scale: ALL VARIABLES

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.840	32

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pertanyaan 1	20.05	41.313	-.124	.848
Pertanyaan 2	20.15	36.345	.714	.824
Pertanyaan 3	20.15	36.345	.714	.824
Pertanyaan 4	20.25	42.724	-.327	.856
Pertanyaan 5	20.15	35.818	.810	.821
Pertanyaan 6	20.15	35.818	.810	.821
Pertanyaan 7	20.15	42.134	-.248	.853
Pertanyaan 8	20.15	35.818	.810	.821
Pertanyaan 9	20.15	42.134	-.248	.853
Pertanyaan 10	20.15	41.713	-.182	.851
Pertanyaan 11	20.10	36.411	.735	.824
Pertanyaan 12	20.15	42.134	-.248	.853
Pertanyaan 13	20.10	36.411	.735	.824
Pertanyaan 14	20.10	36.411	.735	.824
Pertanyaan 15	20.15	36.976	.602	.828
Pertanyaan 16	20.15	35.818	.810	.821
Pertanyaan 17	20.15	38.345	.366	.835
Pertanyaan 18	20.10	37.042	.618	.827
Pertanyaan 19	20.25	42.934	-.358	.857

Pertanyaan 20	20.10	36.516	.715	.825
Pertanyaan 21	20.10	36.411	.735	.824
Pertanyaan 22	20.15	42.134	-.248	.853
Pertanyaan 23	20.20	42.274	-.264	.854
Pertanyaan 24	20.15	35.818	.810	.821
Pertanyaan 25	20.15	35.818	.810	.821
Pertanyaan 26	20.20	42.274	-.264	.854
Pertanyaan 27	20.25	42.724	-.327	.856
Pertanyaan 28	20.15	35.818	.810	.821
Pertanyaan 29	20.15	35.818	.810	.821
Pertanyaan 30	20.15	41.713	-.182	.851
Pertanyaan 31	20.15	35.818	.810	.821
Pertanyaan 32	20.15	35.818	.810	.821

## DATA HASIL PENELITIAN PENGETAHUAN ATLM TENTANG SPO PRA ANALITIK

No Res	Pertanyaan																																Jumlah	Ket	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	31	Baik	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	Baik
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	Baik
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	27	Buruk	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	30	Baik	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	Baik	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	Baik	
8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	26	Buruk	
9	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	26	Buruk	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	Baik	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	31	Baik	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	Baik	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	31	Baik
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	26	Buruk	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	Baik	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	Baik	
17	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	23	Buruk		
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	28	Buruk		
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	30	Baik		
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	Baik		
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	27	Buruk	
22	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	28	Buruk	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	Baik		

No Res	Pertanyaan																																Jumlah	Ket		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32				
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	27	Buruk
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	30	Baik	

## HASIL ANALISIS PENGETAHUAN ATLM TENTANG SPO PRA ANALITIK

**Pertanyaan 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	1	4.0	4.0	4.0
	Tahu	24	96.0	96.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	1	4.0	4.0	4.0
	Tahu	24	96.0	96.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	1	4.0	4.0	4.0
	Tahu	24	96.0	96.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	1	4.0	4.0	4.0
	Tahu	24	96.0	96.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	2	8.0	8.0	8.0
	Tahu	23	92.0	92.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tahu	25	100.0	100.0	100.0

**Pertanyaan 7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	1	4.0	4.0	4.0
	Tahu	24	96.0	96.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tahu	25	100.0	100.0	100.0

**Pertanyaan 9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tahu	25	100.0	100.0	100.0

**Pertanyaan 10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	10	40.0	40.0	40.0
	Tahu	15	60.0	60.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 11**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tahu	25	100.0	100.0	100.0

**Pertanyaan 12**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tahu	25	100.0	100.0	100.0

**Pertanyaan 13**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Tahu	2	8.0	8.0	8.0
Tahu	23	92.0	92.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 14**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Tahu	1	4.0	4.0	4.0
Tahu	24	96.0	96.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 15**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Tahu	3	12.0	12.0	12.0
Tahu	22	88.0	88.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 16**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	3	12.0	12.0	12.0
	Tahu	22	88.0	88.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 17**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	2	8.0	8.0	8.0
	Tahu	23	92.0	92.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 18**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	1	4.0	4.0	4.0
	Tahu	24	96.0	96.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 19**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	4	16.0	16.0	16.0
	Tahu	21	84.0	84.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 20**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	2	8.0	8.0	8.0
	Tahu	23	92.0	92.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 21**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Tahu	3	12.0	12.0	12.0
Tahu	22	88.0	88.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 22**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Tahu	2	8.0	8.0	8.0
Tahu	23	92.0	92.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 23**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tahu	25	100.0	100.0	100.0

**Pertanyaan 24**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tahu	25	100.0	100.0	100.0

**Pertanyaan 25**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tahu	25	100.0	100.0	100.0

**Pertanyaan 26**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tahu	25	100.0	100.0	100.0

**Pertanyaan 27**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	4	16.0	16.0	16.0
	Tahu	21	84.0	84.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 28**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	2	8.0	8.0	8.0
	Tahu	23	92.0	92.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 29**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tahu	25	100.0	100.0	100.0

**Pertanyaan 30**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	7	28.0	28.0	28.0
	Tahu	18	72.0	72.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 31**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tahu	9	36.0	36.0	36.0
	Tahu	16	64.0	64.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pertanyaan 32**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Tahu	1	4.0	4.0	4.0
Tahu	24	96.0	96.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

## Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Tiap Item Pertanyaan tentang

### Pengetahuan ATLM

no	Pertanyaan	Tidak Tahu		Tahu	
		F	%	f	%
1	Apakah anda tahu berapa lama pasien harus puasa untuk pemeriksaan Glukosa puasa?	1	4	24	96
2	Apakah anda tahu berapa lama pasien harus puasa untuk pemeriksaan Trigliserida?	1	4	24	96
3	Apakah anda tahu waktu yang tepat untuk pengambilan darah pada pemeriksaan malaria?	1	4	24	96
4	Apakah anda tahu wadah yang digunakan untuk kultur dan sensitivitas darah?	1	4	24	96
5	Apakah anda tahu wadah yang digunakan untuk kultur dan sensitivitas pus?	2	8	23	92
6	Apakah anda tahu sampel yang digunakan untuk pemeriksaan elektrolit?	0	0	25	100
7	Apakah anda tahu antikoagulan yang digunakan untuk pemeriksaan PPT & APTT?	1	4	24	96
8	Apakah anda tahu sampel yang digunakan untuk pemeriksaan TCM?	0	0	25	100
9	Apakah anda tahu antikoagulan yang digunakan untuk pemeriksaan BGA?	0	0	25	100
10	Apakah anda tahu warna tabung vacutainer yang digunakan untuk pemeriksaan Troponin T?	10	40	15	60
11	Apakah anda tahu warna tabung yang	0	0	25	100

---

	digunakan untuk pemeriksaan IgM Samonella (Tubex TF)?				
12	Apakah anda tahu warna tabung vacutainer yang digunakan untuk pemeriksaan HbA1C?	0	0	25	100
13	Apakah anda tahu volume bactec peds (anak-anak) untuk pemeriks kultur& sensitivitas darah?	2	8	23	92
14	Apakah anda tahu sampel yang digunakan untuk pemeriksaan napza rapid?	1	4	24	96
15	Apakah anda tahu volume bactec pasien dewasa untuk pemeriks kultur& sensitivitas darah?	3	12	22	88
16	Apakah anda tahu volume darah yang vena yang harus diambil untuk pemeriksaan LED?	3	12	22	88
17	Apakah anda tahu lokasi pengambilan darah vena pada umumnya?	2	8	23	92
18	Apakah anda tahu lokasi pengambilan darah untuk pemeriksaan BGA?	1	4	24	96
19	Apakah anda tahu waktu pengambilan darah yang benar untuk pemeriksaan microfilaria?	4	16	21	84
20	Apakah anda tahu cara identifikasi pasien?	2	8	23	92
21	Apakah anda tahu yang harus dicantumkan pada blanko pemeriksaan laboratorium?	3	12	22	88
22	Apakah anda tahu yang harus tercantum pada label yang ditempel pada spesimen?	2	8	23	92
23	Apakah anda tahu ciri-ciri serum hemolisis?	0	0	25	100
24	Apakah anda tahu warna serum yang	0	0	25	100

---

---

	ikterik?				
25	Apakah anda tahu ciri-ciri sampel yang lipemik?	0	0	25	100
26	Apakah anda tahu kecepatan sentrifugasi untuk pemeriksaan PT & APTT?	0	0	25	100
27	Apakah anda tahu kecepatan sentrifugasi untuk pemeriksaan sedimen urin?	4	16	21	84
28	Apakah anda tahu faktor yang menyebabkan sampel hemolisis?	2	8	23	92
29	Apakah anda tahu yang menyebabkan sampel darah edta terdapat bekuan?	0	0	25	100
30	Apakah anda tahu bahwa pemeriksaan Glukosa harus dilakukan segera?	7	28	18	72
31	Apakah anda tahu stabilitas sampel darah citras?	9	36	16	64
32	Apakah anda tahu faktor yang mempengaruhi stabilitas spesimen?	1	4	24	96

---

**DATA HASIL OBSERVASI PERILAKU ATLM DILIHAT DARI KEPATUHAN TERHADAP SPO PRA  
ANALITIK**

No Res	Pernyataan																						JUMLAH	KET
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Tidak Patuh
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	21	Patuh
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Tidak Patuh
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	Patuh
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Tidak Patuh
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh
14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Tidak Patuh
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh
17	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	15	Tidak Patuh
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh
21	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	Patuh

No Res	Pernyataan																					JUMLAH	KET	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21			22
22	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Tidak Patuh
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh
24	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Tidak Patuh
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Patuh

**HASIL ANALISIS OBSERVASI PERILAKU ATLM DILIHAT DARI  
KEPATUHAN TERHADAP SPO PRA ANALITIK**

**Pernyataan 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	4.0	4.0	4.0
	Patuh	24	96.0	96.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pernyataan 2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	2	8.0	8.0	8.0
	Patuh	23	92.0	92.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pernyataan 3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	25	100.0	100.0	100.0

**Pernyataan 4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	25	100.0	100.0	100.0

**Pernyataan 5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	4	16.0	16.0	16.0
	Patuh	21	84.0	84.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pernyataan 6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Patuh	25	100.0	100.0	100.0

**Pernyataan 7**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Patuh	25	100.0	100.0	100.0

**Pernyataan 8**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	1	4.0	4.0	4.0
Patuh	24	96.0	96.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

**Pernyataan 9**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	1	4.0	4.0	4.0
Patuh	24	96.0	96.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

**Pernyataan 10**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Patuh	25	100.0	100.0	100.0

**Pernyataan 11**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	6	24.0	24.0	24.0
Patuh	19	76.0	76.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

**Pernyataan 12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	6	24.0	24.0	24.0
	Patuh	19	76.0	76.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pernyataan 13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	7	28.0	28.0	28.0
	Patuh	18	72.0	72.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pernyataan 14**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	25	100.0	100.0	100.0

**Pernyataan 15**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	25	100.0	100.0	100.0

**Pernyataan 16**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	25	100.0	100.0	100.0

**Pernyataan 17**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	4.0	4.0	4.0
	Patuh	24	96.0	96.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pernyataan 18**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	4.0	4.0	4.0
	Patuh	24	96.0	96.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pernyataan 19**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	25	100.0	100.0	100.0

**Pernyataan 20**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	4.0	4.0	4.0
	Patuh	24	96.0	96.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Pernyataan 21**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	25	100.0	100.0	100.0

**Pernyataan 22**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	25	100.0	100.0	100.0

### Distribusi Frekuensi Berdasarkan Observasi Perilaku ATLM Terhadap SPO Pra Analitik

No	Pernyataan	Tidak Patuh		Patuh	
		f	%	f	%
1	Edukasi terhadap pasien sebelum pengambilan specimen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persiapan puasa</li> <li>• Obat yang dikonsumsi</li> <li>• Aktivitas fisik</li> <li>• Diet makanan/minuman</li> <li>• Merokok/tidak</li> <li>• Demam/tidak</li> </ul>	1	4	24	96
2	Meminta persetujuan pasien untuk pemeriksaan tertentu dalam bentuk <i>informed concern</i>	2	8	23	92
3	Mempersiapkan peralatan untuk pengambilan spesimen	0	0	25	100
4	Mempersiapkan tabung/wadah spesimen sesuai parameter pemeriksaan	0	0	25	100
5	Mempersiapkan antikoagulan/pengawet yang dibutuhkan	4	18	21	84
6	Waktu pengambilan spesimen disesuaikan dengan perjalanan penyakit dan fluktuasi harian (*)	0	0	25	100
7	Lokasi pengambilan spesimen sesuai dengan jenis pemeriksaan	0	0	25	100
8	Volume specimen yang diambil mencukupi kebutuhan pemeriksaan (*)	1	4	24	96
9	Teknik pengambilan spesimen dilaksanakan dengan cara yang benar, antara lain : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengambilan sampel darah tidak terlalu lama</li> <li>• Pemasangan tourniquet tidak terlalu lama</li> <li>• Spesimen urin yang digunakan adalah urin porsi tengah</li> </ul>	1	4	24	96
10	Melakukan <i>entry</i> data melalui <i>billing system</i> sesuai blanko pemeriksaan atau konsulan <i>paperless</i>	0	0	25	100
11	Memeriksa kesesuaian <i>barcode</i> dengan identitas pasien	6	24	19	76

12	Melakukan identifikasi pasien (menanyakan nama, tanggal lahir dan cek kesesuaian nomer rekam medis)	6	24	19	76
13	Menempelkan identitas <i>barcode</i> pada tabung/wadah spesimen	7	28	18	72
14	Untuk mendapatkan serum, spesimen darah tanpa antikoagulan disentrifuge 3000rpm selama 5-15 menit	0	0	25	100
15	Untuk mendapatkan plasma, specimen darah dengan antikoagulan disentrifuge 3000rpm selama 5-15 menit	0	0	25	100
16	Untuk spesimen darah/whole blood, darah yang diperoleh ditampung dalam wadah dengan antikoagulan kemudian dihomogenkan	0	0	25	100
17	Untuk pemeriksaan sedimen urin, specimen urin disentrifuge 1500-2000rpm selama 5 menit (*)	1	4	24	96
18	Spesimen yang tidak segera diperiksa disimpan sesuai jenis pemeriksaan dan stabilitasnya	1	4	24	96
19	Petugas meminta persyaratan pengiriman rujukan	0	0	25	100
20	Mencatat pada buku ekspedisi laboratorium rujukan	0	0	25	100
21	Spesimen yang dirujuk dalam bentuk serum/lisat.	0	0	25	100
22	Kemasan spesimen memenuhi syarat keamanan kerja laboratorium	0	0	25	100

## HASIL UJI *CHI SQUARE*

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Kepatuhan	25	100.0%	0	.0%	25	100.0%

### Pengetahuan \* Kepatuhan Crosstabulation

			Kepatuhan		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Pengetahuan	Buruk	Count	5	4	9
		% of Total	20.0%	16.0%	36.0%
	Baik	Count	2	14	16
		% of Total	8.0%	56.0%	64.0%
Total	Count	7	18	25	
	% of Total	28.0%	72.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.297 <sup>a</sup>	1	.021		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.376	1	.066		
Likelihood Ratio	5.226	1	.022		
Fisher's Exact Test				.058	.034
Linear-by-Linear Association	5.085	1	.024		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	25				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.52.

b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal      Contingency Coefficient	.418	.021
N of Valid Cases	25	