Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

Nuraeni*[1] , Eka Cempaka[2] , Putri Handayani[3], Desyawati Utami[4]

[1,2]Kesehatan Masyarakat, Universitas Esa Unggul, Indonesia
*e-mail: N430303@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat rawat inap di Rumah Sakit X Tahun 2024. Jenis penelitian ini termasuk kuantitatif dengan menggunakan desain studi cross sectional. Populasi penelitian ini meliputi seluruh perawat rawat inap Rumah Sakit X yang berjumlah 214 perawat. Penelitian ini menggunakan data primer dari hasil observasi yaitu kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) termasuk pengetahuan, sikap, *reward* dan *punishment*, dan masa kerja dengan kuisioner. Sedangkan data sekunder yaitu data internal perusahaan yang berupa gambaran umum perusahaan, jumlah pekerja, Standar Operasional Prosedur (SOP), dan data dari tim K3RS/ PPI Rumah Sakit X. Teknik analisis data penelitian ini yaitu analisis data univariat dan analisis data bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi tertinggi variable kepatuhan yaitu perawat berkepatuhan tidak patuh, proporsi tertinggi pengetahuan yaitu perawat berpengetahuan baik, proporsi tertinggi sikap yaitu perawat bersikap baik, proporsi tertinggi *reward* dan *punishment* yaitu berjalan, proporsi tertinggi masa kerja yaitu perawat dengan masa kerja beresiko. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD), tidak terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD), tidak terdapat hubungan antara *reward* dan *punishment* dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD), tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD).

Kata kunci : Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the factors related to compliance with the use of personal protective equipment (PPE) in inpatient nurses at hospital X in 2024. This type of research is quantitative using a cross-sectional study design. The population of this study included all inpatient nurses at hospital X, totaling 214 nurses. This study uses primary data from observation results, namely compliance with the use of personal protective equipment (PPE) including knowledge, attitudes, rewards and punishments, and length of service with a questionnaire. While secondary data is internal company data in the form of a general description of the company, number of workers, Standard Operating Procedures (SOP), and data from the K3RS/PPI team at hospital X. The data analysis technique for this study is univariate data analysis and bivariate data analysis. The results showed that the highest proportion of compliance variables were nurses who were compliant and not compliant, the highest proportion of knowledge was nurses who were knowledgeable, the highest proportion of attitudes was nurses who behaved well, the highest proportion of rewards and punishments was walking, the highest proportion of length of service was nurses with a risky length of service. There is no relationship between knowledge and compliance with the use of personal protective equipment (PPE), there is no relationship between attitudes and compliance with the use of personal protective equipment (PPE), there is no relationship between reward and punishment and compliance with the use of personal protective equipment (PPE), there is no relationship between length of service and compliance with the use of personal protective equipment (PPE).

***Keywords* :** *Compliance with the Use of Personal Protective Equipment (PPE)*

PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, merupakan investasi dalam pengembangan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta merupakan bagian dari kesejahteraan umum (Damopolii, 2018). Peningkatan derajat kesehatan bukan hanya ditujukan kepada masyarakat tetapi juga untuk tenaga kesehatan yang berperan sebagai pemberi pelayanan kesehatan sehingga rumah sakit berkewajiban menyehatkan para tenaga kerjanya upaya tersebut dilaksanakan secara integrasi dan menyeluruh untuk mengurangi risiko terjadinya penyakit dan kecelakaan akibat kerja (Laranova et al.,2018). Hal ini sesuai dengan Permenkes RI nomor 66 Tahun 2016 yang mengatakan bahwa keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit (Permenkes RI, 2016).

Rumah sakit sebagai salah satu tempat kerja termasuk ke dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, tidak hanya terhadap para pelaku langsung yang bekerja di rumah sakit, tetapi juga bagi pasien maupun pengunjung rumat sakit (Peraturan Pemerintah, 2019). Potensi bahaya di rumah sakit, selain penyakit menular, ada berbagai potensi bahaya lain yang bisa mengancam keselamatan pasien, tenaga medis, dan pengunjung. Bahaya ini sering kali muncul dari lingkungan rumah sakit yang penuh dengan peralatan medis, bahan kimia, serta kondisi pasien yang memerlukan perhatian khusus. Semua potensi bahaya yang disebutkan di atas jelas merupakan ancaman bagi staf rumah sakit, pasien dan pengunjung di lingkungan rumah sakit (Maulidia, 2023).

Data dari International labour organazition setiap Tahun terdapat 2 juta orang di dunia yang meninggal karena masalah-masalah kerja, 270 juta orang mengalami kecelakaan kerja dan 170 juta mengalami penyakit akibat kerja. Data lain dari (world health organization, 2023) dari 35 juta pekerja kesehatan 3 juta diantaranya terpajan patogen darah, 2 juta terpajan virus Hepatitis B Virus (HBV), 0,9 juta terpajan virus Hepatitis C Virus (HCV) dan 170.000 terpajan virus Human Imunodeficiency Virus (HIV/AIDS), 15.000 diantaranya menderita HCV, 70.000 HBV, 1000 kasus HIV, lebih dari 90% kasus terjadi di negara berkembang, 8–12% terjadi pada pekerja Rumah Sakit (International Labour Organization, 2023).

Sepanjang Januari-Agustus 2024, BPJS Ketenagakerjaan memperoleh data kasus kecelakaan kerja sebanyak jumlah kasus kecelakaan kerja mencapai 360.635 kasus. Kebanyakan kasus klaim JKK tersebut terjadi dalam perusahaan (Bpjs Ketanagakerjaan, 2023). Sementara itu, data Badan Pusat Statistik pada Agustus 2024 total kecelakaan sebanyak 58,76% hal tersebut berdampak dari kurangnya pengetahuan pekerja terkait bahaya. Dalam hal ini pentingnya kesadaran pekerja dalam kepatuhan saat bekerja. Data yang didapat dari Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (PPK dan K3) Kementerian Ketenagakerjaan (Kemenaker) yaitu Tahun ke Tahun jumlah kecelakaan kerja mengalami peningkatan sekitar 5-10% tiap Tahunnya, penyebab utama kecelakaan kerja masih sama akibat rendahnya kesadaran akan pentingnya penerapan K3 di kalangan industri dan masyarakat (Kemenaker RI, 2023).

Hasil laporan National Safety Council sepanjang Tahun 2022 menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan kerja di rumah sakit 43% lebih besar dari pekerja industri lainnya. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, dan penyakit infeksi (National Safety Council, 2022). Hal ini sejalan dengan Putri Salma di RSUP Dr. Kariadi bahwa tercatat pada bulan November-September sebanyak 12 petugas kesehatan mengalami kecelakaan kerja yaitu insiden tertusuk jarum (Salma et al., 2018). Dalam penelitian Azuan Putri Ludia kasus kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada RS Kabupaten Jombang pada Tahun 2022 terdapat 18 kasus, sedangkan di Tahun 2023 terjadi peningkatan sejumlah 29 kasus keluhan tertusuk jarum suntik dan

ergonomi yang disebabkan oleh kurangnya kesadaran perawat dalam menggunakan alat pelindung diri (APD) selama merawat pasien (Ludia,2024).

Penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat sangat penting karena perawat memiliki risiko tinggi tertularnya penyakit yang berasal dari darah maupun cairan tubuh yang terinfeksi yang dapat menimbulkan infeksi seperti tertusuk jarum, Hepatitis B, Hepatitis C dan HIV. Dan lebih dari 30 pathogen penyakit dapat ditularkan lewat media darah maupun cairan tubuh lainnya. Secara global lebih dari 35 juta petugas kesehatan menghadapi risiko luka akibat terkena benda tajam yang terkontaminasi dan petugas kesehatan yang paling tinggi terpapar penyakit adalah perawat (Sibarani, 2020).

Perawat harus memastikan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) di tempat kerja, karena kepatuhan penggunaan alat pelindung diri sebelum melakukan prosedur medis pada pasien merupakan bagian dari upaya mereka untuk mengurangi risiko dan merupakan bentuk keselamatan dan keamanan dalam bekerja. Perawat rawat inap sebagai petugas medis yang berinteraksi langsung dengan pasien setiap hari, yang berada dalam risiko tinggi untuk terpapar berbagai penyakit, baik itu penyakit menular seperti infeksi saluran pernapasan, tuberkulosis, atau infeksi lain yang dapat menyebar di lingkungan rumah sakit. Perawat rawat inap wajib mengenakan APD yang lengkap sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. APD ini terdiri dari masker, pelindung wajah atau pelindung mata, sarung tangan, pelindung kepala, pelindung tubuh (seperti jas laboratorium atau pelindung), dan sepatu pelindung. Penggunaan APD berfungsi untuk melindungi perawat dari risiko terpapar penyakit menular, untuk melindungi pasien agar tidak tertular infeksi yang mungkin dibawa oleh perawat (Wahyuni, 2020).

Kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mencakup aspek individu, organisasi, dan lingkungan kerja. Faktor-faktor ini saling berinteraksi untuk membentuk tingkat kepatuhan perawat terhadap protokol keselamatan. Berdasarkan teori perilaku kepatuhan, beberapa faktor utama yang memengaruhi kepatuhan ini meliputi pengetahuan, sikap, masa kerja, pendidikan, tindakan, ketersediaan APD, kebijakan, motivasi, pengawasan, reward dan punishment (Green, 1980).

Berdasarkan hasil penelitian Muhammad Zaki di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rm. Pratomo menemukan bahwa kepatuhan perawat dalam menggunakan alat pelindung diri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, pengetahuan, sikap, dukungan rekan kerja, ketersediaan APD di rumah sakit tersebut dan juga adanya pengawasan dari pihak rumah sakit terkait penggunaan APD. penelitian (Zaki et al., 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Rifki Mulyadi Putra bahwa ada hubungan antara pengetahuan, pendidikan, umur, sikap, masa kerja, hukuman dan penghargaan dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD di ruang rawat inap RSUD husada prima Tahun 2023 (Putra, 2023).

Sedangkan dalam penelitian Siti Mariana di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dalam penggunaan APD, tetapi ada hubungan antara tindakan dengan penggunaan APD (Mariana et al., 2018). Ketersediaan alat pelindung diri yang memadai di tempat kerja bukan merupakan jaminan bahwa setiap pekerja akan memakainya, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menjadi alasan untuk mereka menggunakan alat pelindung diri. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam menggunakan alat pelindung diri selama bekerja, kepatuhan dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (Predisposing Factor), mencakup pengetahuan, sikap, Masa Kerja, dan tindakan. Faktor pemungkin (Enabling Factor), mencakup ketersediaan APD dan informasi ketersdiaan APD. Faktor Penguat (Reinforcing Factor) meliputi motivasi, sanksi dan pengawasan (Nahrisah et al., 2021).

Rumah Sakit X merupakan rumah sakit swasta yang beralamat di Cijoro Pasir Kabupaten Lebak Banten. Rumah Sakit X beroperasi selama 14 jam untuk memberikan pelayanan kesehatan rawat jalan dan beroperasi 24 jam untuk memberikan pelayanan gawat darurat, pelayanan unit instalasi maternal serta pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap adalah jenis pelayanan medis yang diberikan kepada pasien yang memerlukan perawatan atau pengobatan intensif dan berkelanjutan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya. Pasien

yang memerlukan perawatan rawat inap harus tinggal di rumah sakit untuk jangka waktu tertentu, yang bisa bervariasi tergantung pada kondisi medisnya. Tindakan tersebut sangat rentan dengan terpaparnya penyakit bagi petugas khususnya perawat rumah sakit.

Rumah sakit merupakan lingkungan yang berpotensi dalam hal penularan penyakit. Data laporan dari tim PPI di Rumah Sakit X, bahwa pada Tahun 2024 dari Januari - September 2024 terdapat 4 kasus kecelakaan kerja yaitu tertusuk jarum. Insiden lain terjadi di ruang rawat inap beryl akibat salah seorang tenaga medis yang tidak mematuhi aturan untuk mengenakan masker di ruang rawat inap tuberkulosis (TB) akhirnya terpapar dan dinyatakan positif TB. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada pegawai pelatihan pengendalian infeksi (PPI), bahwa sejauh ini pemeriksaan petugas yang tertular penyakit infeksi belum dilakukan pemerikasaan kesehatan berkala. Pemeriksaan kesehatan berkala ini dilakukan hanya kepada perawat yang mempunyai risiko bahaya tinggi, seperti di ruang bedah, dan laboratorium, namun pemeriksaan yang dilakukan belum maksimal karena hanya melakukan pemeriksaan HIV/AIDS.

Berdasarkan data hasil observasi yang penulis lakukan di Rumah Sakit X Tahun 2024 terhadap 20 Perawat, didapati hasil bahwa sebanyak 12 perawat 60% perawat melanggar SOP terkait penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), dimana Alat Pelindung Diri (APD) masker, sarung tangan, baju bedah, dan penutup kepala tidak dipakai dan/atau digunakan tidak secara lengkap. Kemudian, berdasarkan data hasil studi pendahuluan menggunakan kuesioner yang dilakukan kepada 20 orang perawat, sebanyak 18 perawat 90% mengakui bahwa K3/PPI menegur pekerja yang tidak menggunakan APD, namun 10 perawat 50% menyatakan teguran yang diberikan K3/PPI tidak tegas. Sebanyak 10 perawat 50% menyatakan bahwa sering terasa panas jika menggunakan APD lengkap. 10 perawat 50% merasa kurangnya pengetahuan yang mendalam tentang pentingnya penggunaan APD dalam mencegah infeksi dalam melindungi kesehatan. 16 perawat 80% menyatakan tidak terdapat penghargaan dari perusahaan terhadap perawat yang menggunakan APD secara lengkap. Serta, 8 perawat 40% menyatakan bahwa kepala ruangan tidak menggunakan APD saat bekerja, 12 perawat 60% menyatakan bahwa kepala ruangan tidak memberikan sanksi/hukuman pada perawat yang bekerja tidak menggunakan APD. Selain itu, petugas K3/PPI rumah sakit juga telah melakukan pengawasan pada setiap perawat, namun 14 perawat 70% menyatakan bahwa pengawasan yang dilakukan K3/PPI terhadap perawat yang bekerja tidak ketat.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang " Faktor- faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat rawat inap di Rumah Sakit X Tahun 2024".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi cross sectional dikarenakan pada penelitian ini peneliti mengumpulkan data yang dilakukan secara bersamaan. Variabel terikat (dependen) yaitu kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD). Variabel bebas (independen) yaitu pengetahuan, sikap, *reward* dan *punishment*, dan masa kerja. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit X yang beralamat di Cijoro Pasir, Kabupaten Lebak, Banten. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2024 – Januari 2025. Penelitian ini menggunakan data primer yang didapat dari hasil observasi untuk variable dependen yaitu kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) dan Variable independen yaitu pengetahuan, sikap, *reward* dan *punishment*, dan masa kerja dengan kuisioner. Dan data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data internal perusahaan yang berupa gambaran umum perusahaan, jumlah pekerja, Standar Operasional Prosedur (SOP), dan data dari tim K3RS/ PPI Rumah Sakit X. Populasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu seluruh perawat rawat inap Rumah Sakit X yang berjumlah 214 perawat. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univarat dan bivarat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univarat

1. Gambaran Kepatuhan Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

Tabel 1 Distribusi kepatuhan dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat rawat inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

No	Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak patuh	62	65,3
2	Patuh	33	34,7
Jumlah		95	100,0

Variabel kepatuhan dikategorikan menjadi 2 jenis yaitu kepatuhan tidak patuh dan kepatuhan patuh. Kepatuhan tidak patuh yaitu (Jika tidak menggunakan APD/ menggunakan secara tidak lengkap atau tidak sesuai SOP Rumah Sakit X nomor 40/12/00/RSK tentang penggunaan APD wajib yaitu masker, sarung tangan, baju pelindung, dan pelindung kepala) dan kepatuhan patuh (Jika menggunakan APD sesuai SOP Rumah Sakit X nomor 40/12/00/RSK tentang penggunaan APD wajib yaitu masker, sarung tangan, baju pelindung, dan pelindung kepala).

Berdasarkan pada tabel 1 diketahui bahwa dari 95 responden dalam penelitian didapatkan proporsi tertinggi gambaran kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat di Rumah Sakit X Tahun 2024 yaitu perawat tidak patuh berjumlah 62 responden (65,3%). Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Amanda diketahui proporsi tertingginya yaitu perawat dengan kepatuhan tidak patuh dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) (Amanda, 2023). Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Zaki di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rm. Pratomo menemukan bahwa proporsi tertingginya yaitu perawat kurang patuh (Zaki et al., 2018). Sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Rifki Mulyadi Putra bahwa proporsi penelitian tertingginya yaitu perawat kurang patuh dalam penggunaan APD di ruang rawat inap RSUD husada prima Tahun 2023 (Putra, 2023).

Salah satu faktor pendorong kepatuhan tidak patuh perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) adalah akibat kurangnya kesadaran akan pentingnya penggunaan APD dalam melindungi diri dari risiko yang dapat ditimbulkan oleh paparan infeksi atau bahan berbahaya di lingkungan. Beberapa perawat merasa bahwa penggunaan APD tidak selalu diperlukan atau mereka menganggap bahwa hal tersebut mengganggu kelancaran tugas sehari-hari. Ketidaknyamanan akibat APD yang digunakan, seperti masker yang terlalu ketat dan baju pelindung yang menimbulkan rasa panas dan tidak nyaman sering kali menjadi alasan perawat untuk melepas atau tidak menggunakannya secara maksimal. Selain itu, tekanan kerja yang tinggi di rumah sakit terutama dalam kondisi pasien yang banyak, sering kali merasa bahwa kecepatan dalam memberikan perawatan lebih penting dari pada mematuhi prosedur penggunaan APD (Azzahri, 2019).

Hasil dari lembar observasi ditemukan bahwa dalam kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) secara lengkap pada perawat yang berkepatuhan tidak patuh sejumlah 62 responden (65,3%) dan berkepatuhan patuh yaitu 33 (34,7%). Temuan utama adalah bahwa masker dan baju pelindung merupakan APD yang paling sering tidak digunakan. Ini menjadi perhatian penting, mengingat kedua alat ini memiliki peran yang sangat krusial dalam melindungi petugas medis, terutama dalam situasi di mana risiko penularan penyakit atau infeksi sangat tinggi.

Rumah Sakit telah mengambil beberapa langkah untuk memastikan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang patuh di kalangan tenaga kesehatan. Beberapa upaya yang sudah dilakukan antara lain penyediaan APD yang dibutuhkan, pengawasan dan penegakan *reward* dan *punishment*. Rumah Sakit telah melaksanakan program tersebut untuk memastikan setiap tenaga kesehatan mematuhi prosedur penggunaan APD.

Hal ini tidak lepas dari upaya Rumah Sakit dalam upaya menciptakan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) untuk melindungi tenaga kesehatan dalam bekerja. Rumah Sakit perlu mengambil beberapa langkah strategis. Yaitu memastikan APD yang disediakan berkualitas dan nyaman digunakan. Masker, baju pelindung, sarung tangan medis, dan penutup kepala agar perawat dapat menggunakannya dalam jangka waktu lama tanpa merasa terganggu. Penegakan disiplin pada perawat, serta peningkatan kesadaran perawat tentang risiko yang dapat timbul akibat kelalaian dalam penggunaan APD, Penerapan sistem *reward* dan *punishment* perlu di perbaiki disesuaikan dengan kondisi lapangan, manajemen rumah sakit perlu memahami kondisi ini dan merancang sistem yang tidak hanya adil tetapi juga realistis. Mengingat kondisi fisik dan psikologis perawat, kebijakan yang diterapkan harus bisa mengakomodasi kenyataan di lapangan tanpa mengabaikan kepatuhan terhadap penggunaan APD. Sistem *reward* dan *punishment* yang diterapkan juga harus relevan dengan kebutuhan dan harapan perawat. *reward* misalnya, tidak hanya penghargaan berupa bonus, pengakuan, atas kepatuhan dalam menggunakan APD dengan baik dan benar. Tetapi bisa dilakukan dengan *reward* lain seperti peluang untuk mengikuti pelatihan tambahan yang bermanfaat bagi pengembangan karir perawat. Dengan adanya *reward*, perawat merasa dihargai atas upaya mereka menjaga keselamatan diri dan pasien.

Di sisi lain, *punishment* juga perlu diterapkan, tetapi dengan prinsip yang adil dan proporsional. Hukuman seharusnya bukan untuk menakut-nakuti, melainkan sebagai langkah pembinaan. Misalnya, jika perawat tidak mematuhi prosedur penggunaan APD secara sengaja atau berulang kali, *punishment* yang diberikan bisa berupa teguran tertulis, pembatasan tugas, atau sanksi administratif. Namun, hukuman ini harus disertai dengan pemahaman yang jelas tentang alasan dibaliknya, sehingga perawat tahu bahwa tindakan mereka berisiko terhadap keselamatan diri dan orang lain. Komunikasi yang jelas dan keterlibatan perawat dalam perumusan kebijakan penggunaan APD juga sangat penting. Melibatkan mereka dalam proses ini akan membuat mereka merasa lebih bertanggung jawab terhadap keselamatan diri mereka sendiri serta pasien. Selain itu, manajemen harus memastikan bahwa setiap perawat memahami dengan jelas apa yang diharapkan dari mereka dalam hal penggunaan APD, serta konsekuensi yang akan diterima jika tidak mematuhi aturan yang ada. Transparansi dalam hal ini akan menghindari kesalahpahaman dan memastikan bahwa perawat tahu persis apa yang harus dilakukan. Evaluasi dan pemantauan terhadap sistem Rumah sakit harus rutin mengevaluasi tingkat kepatuhan perawat terhadap penggunaan APD, apakah *reward* yang diberikan sudah cukup memotivasi, dan apakah *punishment* yang diterapkan efektif tanpa menurunkan semangat kerja perawat. Jika ada masalah atau tantangan baru yang muncul di lapangan, sistem ini perlu disesuaikan agar tetap relevan dan mampu mengatasi masalah tersebut.

Pendekatan yang lebih positif dalam penerapan *reward* jauh lebih efektif dari pada hanya berfokus pada *punishment*. Menekankan pada penghargaan atas tindakan yang benar akan mendorong perawat untuk terus meningkatkan standar keselamatan dan kinerja mereka. Sebaliknya, *punishment*

sebaiknya digunakan sebagai sarana untuk pembelajaran dan perbaikan, bukan semata-mata untuk menghukum. Dengan pendekatan yang demikian, diharapkan para perawat dapat memahami pentingnya penggunaan APD bukan hanya karena takut akan hukuman, tetapi karena mereka menyadari dampak positifnya terhadap keselamatan mereka sendiri dan pasien.

2. Gambaran Pengetahuan Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

Tabel 2 Distribusi kepatuhan dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat rawat inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

No	Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pengetahuan kurang	42	44,2
2	Pengetahuan baik	53	55,8
Jumlah		95	100,0

Variabel pengetahuan dikategorikan menjadi 2 jenis yaitu pengetahuan kurang dan pengetahuan baik merujuk pada nilai median yaitu 10.00 Pengetahuan dikatakan baik jika skor pengetahuan responden ≥ 10.00 dan pengetahuan dikatakan tidak baik jika skor pengetahuan responden < 10.00.

Berdasarkan pada tabel 2 diketahui bahwa dari 95 responden dalam penelitian ini didapatkan proporsi tertinggi gambaran pengetahuan pada perawat di Rumah Sakit X Tahun 2024 yaitu pengetahuan baik berjumlah 53 (55,8%). Hal ini sejalan dengan pendapat penelitian yang dilakukan oleh Nur Ardianty Latarissa diketahui proporsi tertingginya yaitu perawat dengan pengetahuan baik dalam penerapan APD (Latarissa et al., 2022). Penelitian lain mengemukakan pendapat bahwa diketahui proporsi tertingginya yaitu perawat dengan pengetahuan baik dalam penerapan APD (Andi et al., 2022).

Perawat yang memiliki pengetahuan mengenai penggunaan alat pelindung diri (APD) akan semakin responsif terhadap suatu metode kerja yang beresiko menyebabkan kecelakaan kerja. Hal ini berkaitan dengan proses kognitif, karena di dalam proses kognitif berlangsung pula proses berfikir yang bersumber dari pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki seseorang. Pengetahuan yang baik akan menciptakan persepsi dan sikap pekerja yang responsif terhadap kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri baik di lingkungan fisik maupun lingkungan sosial dan membangun sikap keselamatan kerja sehingga pekerja tersebut cepat dalam menilai hambatan pada kondisi tempat kerjanya sesuai perasaannya. Hal ini akan semakin memperkecil kemungkinan kepatuhan tidak patuh dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) yang dilakukan oleh perawat (Maramis, 2019).

Adapun hasil quisioner terkait pengetahuan perawat dalam kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) responden yang mempunyai pengetahuan baik yaitu 53 (55,8%) dan respoden yang mempunyai pengetahuan kurang yaitu 42 sebesar (44,2%). Perawat memiliki pengetahuan baik mengenai penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) disebabkan oleh terlaksananya program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) secara konsisten dan rutin. Setiap perawat di Rumah Sakit X mendapatkan pelatihan rutin mengenai pentingnya keselamatan kerja, dengan fokus utama pada penggunaan APD. Pelatihan ini mencakup berbagai aspek, mulai dari jenis-jenis APD yang harus digunakan dalam situasi yang berbeda hingga cara penggunaan yang benar. Perawat tidak hanya

belajar tentang teori, tetapi juga praktik langsung. Perawat dilatih untuk mengenali kapan dan bagaimana menggunakan APD secara tepat, misalnya ketika menangani pasien dengan penyakit menular atau ketika melakukan prosedur medis yang berisiko.

Selain pelatihan rutin, Rumah Sakit X juga mengadakan simulasi situasi darurat untuk memperdalam pemahaman para perawat. Perawat diberi pengetahuan untuk menghadapi berbagai kondisi bahaya, seperti wabah penyakit atau bencana alam, perawat harus dapat bertindak cepat dan tepat. Perawat dilatih untuk menggunakan APD dengan cara yang benar, guna melindungi diri mereka sendiri dan pasien. Tidak hanya pelatihan dan simulasi, Rumah Sakit X juga memastikan ketersediaan APD yang nyaman dan sesuai dengan standar. Rumah sakit berkomitmen untuk menyediakan APD yang berkualitas tinggi dan aman digunakan, namun juga mempertimbangkan kenyamanan perawat saat bekerja dalam jangka waktu yang lama. Perawat diberikan akses ke berbagai jenis APD yang sesuai dengan tugas medis yang mereka jalankan, seperti masker yang efektif, baju pelindung medis yang pas, sarung tangan medis yang sesuai, dan penutup kepala yang nyaman. Hal ini bertujuan agar perawat dapat bekerja dengan fokus dan merasa aman tanpa terbebani oleh ketidaknyamanan.

Rumah Sakit X memperhatikan pengawasan dan pemantauan terhadap penggunaan APD oleh perawat. Rumah Sakit X membangun budaya komunikasi yang baik antar sesama tenaga medis mengenai pentingnya penggunaan APD. Para perawat diberi pemahaman untuk saling mengingatkan dan memastikan bahwa tidak ada yang terlewatkan dalam penggunaan APD, terutama di area yang berisiko tinggi, seperti ruang isolasi atau ruang rawat inap pasien dengan penyakit menular.

Dengan menerapkan program K3 yang terstruktur, Rumah Sakit X menciptakan lingkungan kerja yang aman bagi para perawat, sekaligus menjamin keselamatan pasien. Melalui pelatihan yang konsisten, simulasi darurat, penyediaan APD yang nyaman dan berkualitas, serta pemantauan ketat. Rumah Sakit X tidak hanya melindungi perawatnya, tetapi juga meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Keamanan dan keselamatan perawat menjadi prioritas utama, yang pada akhirnya turut mendukung pencapaian tujuan pelayanan kesehatan yang optimal.

3. Gambaran Sikap Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

Tabel 3 Distribusi sikap dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat rawat inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

No	Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sikap buruk	43	45,3
2	Sikap baik	52	54,7
Jumlah		95	100,0

Variabel sikap dikategorikan menjadi 2 jenis yaitu sikap buruk dan sikap baik merujuk pada nilai median yaitu 19.00. Sikap dikatakan baik jika skor sikap responden ≥19.00 dan sikap dikatakan buruk jika skor sikap responden <19.00.

Berdasarkan pada tabel 3 diketahui bahwa dari 95 responden dalam penelitian didapatkan proporsi tertinggi gambaran sikap pada perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) Rumah Sakit X Tahun 2024 yaitu perawat dengan sikap baik yaitu berjumlah 52 responden sebesar (54,7%).

Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi diketahui proporsi tertingginya yaitu perawat dengan sikap baik dalam penerapan APD (Latarissa et al., 2022). Sependapat dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa proposi tertingginya yaitu perawat dengan sikap baik di RSUD Dr. Rasidin Kota Padang (Fridalni 2020).

Sikap adalah suatu proses psikologis seseorang dalam mengevaluasi, membangun pemikiran dan menentukan kecenderungan seseorang dalam berkepatuhan. Pemikiran dan perasaan seseorang dipengaruhi oleh peristiwa masa lalu yang dialaminya dan sangat membekas diingatannya yang mempengaruhi seseorang dalam berkepatuhan. Seseorang yang bersikap baik mengenai keselamatan kerja maka lebih kecil kemungkinan melakukan kepatuhan tidak baik. Perawat yang bersikap baik mengenai keselamatan kerja cenderung lebih memperhatikan dan mematuhi prosedur keselamatan yang telah ditetapkan, termasuk dalam penggunaan APD. Sikap yang peduli terhadap keselamatan tidak hanya akan mengurangi kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja atau paparan terhadap bahaya, tetapi juga menunjukkan kepedulian terhadap kesehatan dan keselamatan diri sendiri serta pasien APD (Harahap, 2022).

Adapun hasil quisioner terkait sikap perawat dalam kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) responden yang mempunyai sikap baik yaitu 52 (54,7%) dan respoden yang mempunyai sikap buruk yaitu 43 (45,3%). Perawat bersikap baik dikarenakan pihak Rumah Sakit X, mengimplementasi program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang tegas dan konsisten memberikan dampak positif yang signifikan terhadap sikap para perawat. Program ini tidak hanya bertujuan untuk memastikan keselamatan di tempat kerja, tetapi juga untuk menumbuhkan rasa tanggung jawab dan kedisiplinan di kalangan perawat.

Program sanksi bagi pelanggaran kebijakan K3 di Rumah Sakit X dirancang dengan dua tahap. Tahap pertama merupakan peringatan yang diberikan kepada perawat yang melanggar. Dalam tahap ini, perawat yang terbukti tidak mematuhi kebijakan K3 akan dicatat dalam daftar pelanggar, dan mereka diberi kesempatan untuk memperbaiki Kepatuhan mereka. Peringatan ini bukan hanya sebuah langkah administratif, tetapi juga sebuah kesempatan edukasi. Jika pelanggaran tersebut berlanjut, tahap kedua akan diterapkan yakni pencabutan izin kerja bagi perawat yang bersangkutan. Tindakan ini merupakan langkah tegas yang menunjukkan bahwa Rumah Sakit X tidak mentolerir pelanggaran terhadap kebijakan K3. Pencabutan izin kerja merupakan langkah yang diambil untuk melindungi keselamatan tidak hanya perawat yang bersangkutan, tetapi juga rekan kerja lainnya dan pasien. Dengan adanya konsekuensi yang berat ini, perawat di Rumah Sakit X dipaksa untuk mematuhi aturan keselamatan kerja dengan sungguh-sungguh.

Dengan menerapkan program K3 yang terstruktur, Rumah Sakit X menciptakan lingkungan kerja yang aman bagi para perawat, sekaligus menjamin keselamatan pasien. Melalui Program sanksi bagi pelanggaran kebijakan K3 di Rumah Sakit X dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

4. Gambaran *Reward* dan *Punishment* Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

Tabel 4 Distribusi *reward* dan *punishment* dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat rawat inap Rumah Sakit X Tahun 2024

No	Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak berjalan	40	42,1

2	Berjalan	55	57,9
Jumlah		95	100,0

Variabel *reward* dan *punishment* dikategorikan menjadi 2 jenis yaitu tidak berjalan baik dan berjalan baik yang merujuk pada nilai median yaitu 10.00. Berjalan baik dikatakan jika skor responden ≥10.00 dan dikatakan tidak baik jika skor responden <10.00.

Berdasarkan hasil pada tabel 4 diketahui bahwa dari 95 responden dalam penelitian didapatkan proporsi tertinggi gambaran *reward* dan *punishment* pada perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) Rumah Sakit X Tahun 2024 yaitu berjalan berjumlah 55 (57,9%). Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra diketahui proporsi tertingginya yaitu hukuman dan penghargaan perawat dalam kepatuhan penggunaan APD (Putra, 2023). Sejalan dengan penelitian Siti Mariana di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli menyatakan bahwa proporsi tertingginya yaitu tindakan hukuman terhadap penggunaan APD (Mariana et al., 2018).

Penerapan sistem *reward* dan *punishment* untuk penggunaan APD sangat penting untuk memastikan keselamatan di tempat kerja. Reward bisa berupa pujian, sertifikat penghargaan, insentif, atau kesempatan promosi bagi perawat yang konsisten menggunakan APD dengan benar. Sementara itu, *punishment* seperti peringatan tertulis, pengurangan tanggung jawab, atau pelatihan ulang diterapkan pada perawat yang melanggar prosedur keselamatan. Dengan sistem ini, pekerja lebih termotivasi untuk mematuhi prosedur keselamatan dan menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman (Putra, 2023).

Adapun hasil quisioner terkait *reward* dan *punishment* dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) berjalan yaitu 55 (57,9%) dan tidak berjalan yaitu 40 (42,1%). Sistem *reward* dan *punishment* yang tegas diterapkan Rumah Sakit X, menjadi kunci utama dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap kebijakan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3). Sistem ini dibuat untuk mendorong perawat agar selalu mematuhi protokol keselamatan yang berlaku, dengan memberikan *reward* bagi perawat yang patuh dan *punishment* bagi perwat yang melanggar. Dengan adanya sistem ini, perawat tidak hanya didorong untuk menjaga keselamatan diri mereka sendiri, tetapi juga untuk melindungi pasien dan rekan kerja mereka. Perawat yang menunjukkan kepatuhan tinggi terhadap kebijakan K3 dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan mengikuti prosedur keselamatan yang sesusai, akan mendapatkan *reward* berupa insentif finansial. Seperti bonus atau tunjangan, menjadi salah satu cara yang efektif untuk memberi motivasi tambahan bagi perawat.

Rumah Sakit X menerapkan sistem *punishment* bagi perawat yang melanggar kebijakan K3. Sistem *punishment* ini dibagi menjadi dua tahap yang jelas. Tahap pertama berupa peringatan lisan atau tertulis. Jika pelanggaran terus berlanjut atau cukup serius, maka tahap kedua berupa pencabutan izin kerja. Peringatan yang diberikan di tahap pertama bertujuan untuk memberi kesempatan bagi perawat untuk memperbaiki Kepatuhan mereka dan mematuhi protokol K3. Namun, jika peringatan tersebut tidak memberi efek jera, tindakan yang lebih tegas akan diberlakukan, yang pada akhirnya bertujuan untuk melindungi keselamatan semua pihak di rumah sakit.

Penerapan kedua sistem *reward* dan *punishment* menciptakan efek jera bagi perawat yang melanggar, sekaligus memperkuat sikap disiplin dan tanggung jawab mereka. Perawat yang mendapatkan *reward* karena kepatuhan mereka terhadap K3 tentu akan lebih termotivasi untuk terus menjalankan tugas mereka dengan baik. Di sisi lain, perawat yang tahu bahwa ada *punishment* yang menanti jika mereka melanggar aturan, akan lebih berhati-hati dan lebih disiplin dalam menjaga keselamatan kerja.

Dengan menerapkan sistem *reward* dan *punishment* yang diterapkan, Rumah Sakit X menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman. Perawat tidak hanya dituntut untuk menjalankan tugas medis mereka dengan baik, tetapi juga untuk selalu menjaga keselamatan kerja sebagai bagian dari tanggung jawab. Dengan demikian, rumah sakit tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, tetapi juga menjaga kesehatan dan keselamatan perawat serta pasien dengan serius.

5. **Gambaran Masa Kerja Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit X Tahun 2024**

Tabel 5 Distribusi masa kerja dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat rawat inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	Beresiko	66	69,5
2	Tidak Beresiko	29	30,5
Jumlah		95	100,0

Variabel masa kerja dikategorikan menjadi 2 jenis yaitu masa kerja beresiko dan masa kerja tidak beresiko. Masa kerja dikatakan beresiko jika < 3 Tahun dan masa kerja dikatakan tidak beresiko jika ≥3 Tahun.

Berdasarkan pada tabel 5 diketahui bahwa dari 95 responden dalam penelitian didapatkan proporsi tertinggi gambaran masa kerja pada perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) Rumah Sakit X Tahun 2024 yaitu masa kerja beresiko berjumlah 66 (69,5%). Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Salma diketahui proporsi tertingginya yaitu perawat dengan masa kerja beresiko dalam penerapan APD (Salma et al., 2018). Sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Latarissa diketahui proporsi tertingginya yaitu perawat dengan masa kerja beresiko dalam penerapan APD (Latarissa et al., 2022). Sejalan dengan penelitian Rifki Mulyadi Putra bahwa proporsi tertingginya yaitu masa kerja beresiko dalam penggunaan APD di ruang rawat inap RSUD husada prima Tahun 2023 (Putra, 2023).

Masa kerja merupakan lama waktu seorang perawat bekerja di rumah sakit atau institusi kesehatan tertentu. Perawat yang bekerja di bawah tiga Tahun sering kali menghadapi tantangan yang berisiko, baik untuk keselamatan diri maupun pasien. Kurangnya pengalaman praktis dapat meningkatkan kemungkinan kesalahan medis, sementara pemahaman yang terbatas tentang prosedur keselamatan, termasuk penggunaan alat pelindung diri (APD), dapat meningkatkan risiko paparan infeksi atau bahan berbahaya. Selain itu, beban kerja yang tinggi dan stres dapat menyebabkan kelelahan, yang mengurangi kewaspadaan dan meningkatkan kemungkinan kesalahan. Perawat muda juga mungkin merasa kurang percaya diri dalam menghadapi situasi darurat atau mengambil keputusan cepat (Febrina, 2020).

Adapun hasil quisioner terkait masa kerja perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) responden yang mempunyai masa kerja tidak beresiko yaitu 29 (30,5%) dan respoden yang

mempunyai masa kerja beresiko yaitu 66 (69,5%). Untuk mengatasi hal ini, Rumah Sakit perlu melakukan langkah-langkah strategis dalam memastikan kepatuhan penggunaan APD oleh perawat, terlepas dari masa kerja mereka. Bagi perawat dengan masa kerja beresiko, Rumah Sakit X harus menyediakan pelatihan dasar tentang penggunaan APD. Pelatihan ini harus rutin dan difokuskan pada pembelajaran mendalam tentang jenis-jenis APD yang ada, seperti masker, pelindung wajah, gaun medis, pelindung kepala dan sarung tangan dan cara pemakaiannya yang benar. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang alat pelindung yang mereka gunakan, perawat akan lebih siap dalam menjalankan tugas mereka dan meminimalkan potensi risiko keselamatan.

Pelatihan tidak hanya bersifat teori, tetapi juga harus memberikan pengalaman praktis melalui simulasi dan sesi pelatihan langsung. Simulasi yang melibatkan situasi darurat, seperti pasien dengan penyakit menular atau kondisi infeksi tertentu, akan memberikan pengalaman berharga bagi perawat yang baru untuk beradaptasi dengan tuntutan lingkungan rumah sakit. Pelatihan yang lebih interaktif ini dapat memastikan bahwa mereka lebih percaya diri dan terampil dalam menggunakan APD dengan cara yang benar, bahkan dalam situasi yang menekan.

Untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan APD pada perawat dengan masa kerja beresiko, Rumah Sakit X dapat memperlakukan sistem mentoring atau pendampingan dengan perawat yang lebih berpengalaman. Perawat yang baru bergabung dapat belajar banyak dari senior mereka dalam hal teknik penggunaan APD yang tepat, serta pentingnya mengikuti prosedur keselamatan dengan disiplin. Pendampingan ini akan membantu perawat dengan masa kerja kurang beresiko untuk lebih cepat beradaptasi dengan protokol keselamatan yang ada, karena mereka merasa didukung dan mendapat arahan langsung dari mereka yang lebih berpengalaman.

Selain itu Rumah Sakit X perlu melakukan evaluasi rutin bagi perawat untuk menilai apakah mereka telah mematuhi penggunaan APD dengan benar. Rumah Sakit X harus melakukan pemantauan dan memberikan umpan balik yang konstruktif secara berkala. Pengawasan ini dapat dilakukan oleh supervisor atau koordinator keselamatan kerja yang memantau penggunaan APD perawat di lapangan, terutama saat mereka berada dalam situasi yang penuh tekanan, seperti saat menangani pasien dengan risiko tinggi.

Selain pelatihan tentang penggunaan APD, Rumah Sakit X juga harus meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya K3 di kalangan perawat dengan masa beresiko. Penyuluhan mengenai risiko yang dapat terjadi akibat pelanggaran protokol keselamatan, seperti penularan penyakit atau kecelakaan kerja, perlu diberikan secara rutin kepada setiap perawat yang baru bergabung sejak perawat baru mulai bekerja. Mengedukasi mereka tentang konsekuensi jangka panjang dari kelalaian dalam menggunakan APD akan memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang mengapa protokol K3 sangat penting, bukan hanya untuk kepentingan diri sendiri, tetapi juga untuk keselamatan pasien dan rekan kerja lainnya.

Selain pelatihan dan pendampingan, Rumah Sakit X juga perlu memastikan bahwa semua perawat, termasuk yang baru bergabung, memiliki akses yang mudah dan memadai terhadap APD yang sesuai. Ini termasuk menyediakan alat pelindung diri yang nyaman dan sesuai dengan kebutuhan masing-masing, serta memastikan bahwa APD selalu tersedia dalam jumlah yang cukup. Perawat yang baru bergabung dengan rumah sakit tidak akan merasa canggung atau khawatir dengan peralatan yang tidak sesuai, karena mereka tahu bahwa rumah sakit menyediakan APD yang berkualitas dan mudah diakses.

Bagi perawat dengan masa kerja beresiko di Rumah Sakit X, memastikan kepatuhan terhadap penggunaan APD memerlukan pendekatan yang lebih intensif. Pelatihan yang baik, pendampingan dari perawat senior, evaluasi rutin, serta peningkatan kesadaran tentang K3 harus dilakukan secara

terus-menerus untuk memastikan mereka memahami dan mematuhi protokol keselamatan dengan baik. Rumah Sakit X juga harus menyediakan akses yang memadai terhadap APD yang nyaman dan sesuai dengan kebutuhan perawat. Dengan langkah-langkah ini, perawat dengan masa kerja beresiko diharapkan dapat beradaptasi dengan cepat, menjaga keselamatan diri mereka, serta berkontribusi dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman bagi semua pihak.

Analisis bivarat

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

Tabel 6 Distribusi hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat rawat inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

Pengetahuan	Kategori Kepatuhan				Total		*p-value*	PR (95% CI)
	Tidak patuh		patuh		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	25	59,5	17	40,5	42	100,0	0,407	0,853 (0,628 - 1,158)
Baik	37	69,8	16	30,2	53	100,0		

Berdasarkan hasil pada tabel 6 diketahui bahwa hasil analisis dari 95 responden mengenai hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat responden pengetahuan kurang memiliki proporsi tertingginya sebesar 25 (59,5%). Sedangkan responden yang pengetahuan baik memiliki proporsi tertingginya adalah sebesar 37 (69,8%). Hasil uji statistik bivariat menunjukkan ditemukan nilai expected <5, nilai Continuity Correction p-value = 0,407 dengan $\alpha = 0,05$. Diketahui bahwa nilai p-value > α yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat di Rumah Sakit X Tahun 2024. Hasil analisis menunjukkan nilai PR = 0,853 dengan 95% CI (0,628 - 1,158) Artinya bahwa perawat yang memiliki pengetahuan kurang beresiko 0,853 kali berkepatuhan tidak patuh dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) dibandingkan perawat yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil analisis tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat di Rumah Sakit X Tahun 2024. Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Rian Muhammad Kiswara dimana uji analisis memperoleh hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat rawat inap dan rawat jalan (Kiswara 2022). Sependapat dengan penelitian yang Siti Mariana di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat dalam penggunaan APD, (Mariana et al., 2018).

Maramis (2019) mengatakan bahwa perawat yang lebih memiliki pengetahuan mengenai penggunaan alat pelindung diri (APD) akan semakin responsif terhadap suatu metode kerja yang beresiko menyebabkan kecelakaan kerja. Hal ini berkaitan dengan proses kognitif, karena di dalam proses kognitif berlangsung pula proses berfikir yang bersumber dari pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki seseorang. Pengetahuan yang baik akan menciptakan persepsi dan sikap pekerja yang responsif terhadap kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri baik di lingkungan fisik

maupun lingkungan sosial dan membangun sikap keselamatan kerja sehingga pekerja tersebut cepat dalam menilai hambatan pada kondisi tempat kerjanya sesuai perasaannya. Hal ini akan semakin memperkecil kemungkinan kepatuhan tidak patuh dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) yang dilakukan oleh perawat (Maramis, 2019).

Faktanya, tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan Kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada perawat di Rumah Sakit X. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun perawat memiliki pengetahuan yang baik mengenai pentingnya penggunaan APD, pengetahuan tersebut tidak selalu tercermin dalam Kepatuhan mereka sehari-hari. Faktor yang dapat memengaruhi yaitu kondisi atau situasi kerja yang menekan, seperti tingginya beban kerja atau tekanan waktu, yang mungkin membuat perawat mengabaikan protokol keselamatan meskipun mereka tahu cara yang benar. Selain itu, kebiasaan lama dan kondisi mental yang terbentuk selama berTahun-Tahun bekerja juga berperan, perawat merasa sudah cukup berpengalaman dan cenderung menganggap remeh penggunaan APD yang tepat. Budaya rumah sakit yang lebih menekankan efisiensi dan kecepatan pelayanan, terkadang mengurangi fokus terhadap keselamatan kerja, sehingga perawat merasa bahwa mereka dapat mengabaikan beberapa langkah keselamatan demi mempercepat proses kerja. Rumah Sakit X perlu memperkuat pengawasan dan memperkuat kebijakan K3, serta menciptakan budaya keselamatan yang lebih kuat. Dengan demikian, meskipun perawat sudah memiliki pengetahuan tentang penggunaan APD, mereka tetap akan terdorong untuk melaksanakan protokol keselamatan dengan lebih konsisten dan disiplin.

b. Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

Tabel 7 Distribusi hubungan sikap dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat rawat inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

Sikap	Kategori Kepatuhan				Total		*p-value*	PR (95% CI)
	Tidak patuh		Patuh		N	%		
	N	%	N	%				
Buruk	27	62,8	16	37,2	43	100,0	0,807	0,933 (0,692-1,257)
Baik	35	67,3	17	32,7	52	100,0		

Berdasarkan hasil pada tabel 7 diketahui bahwa hasil analisis dari 95 responden mengenai hubungan antara sikap dengan kepatuhan penggunaan APD responden tertinggi yang bersikap buruk dengan proporsi sebesar 27 (62,8%) dan responden yang tertinggi bersikap baik dengan proporsi 35 (67,3%). Hasil uji statistik bivariat menunjukkan ditemukan nilai expected <5, nilai Continuity Correction p-value = 0,807 dengan α = 0,05. Diketahui bahwa nilai p-value > α yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di Rumah Sakit X Tahun 2024. Hasil analisis menunjukkan nilai PR= 0,933 dengan 95% CI (0,692-1,257) Artinya bahwa perawat yang memiliki sikap buruk beresiko 0,933 kali tidak patuh dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) dibandingkan perawat yang memiliki sikap baik.

Hasil analisis tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Sikap Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat di Rumah Sakit X Tahun 2024. Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Mariana di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap perawat dalam penggunaan APD, (Mariana et al., 2018). Sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi diketahui bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan penggunaan alat pelindung diri (APD) perawat (Andi et al., 2022).

Harahap (2022) mengatakan bahwa sikap adalah suatu proses psikologis seseorang dalam mengevaluasi, membangun pemikiran dan menentukan kecenderungan seseorang dalam berkepatuhan. Pemikiran dan perasaan seseorang dipengaruhi oleh peristiwa masa lalu yang dialaminya dan sangat membekas diingatannya yang mempengaruhi seseorang dalam berkepatuhan. Seseorang yang bersikap baik mengenai keselamatan kerja maka lebih kecil kemungkinan melakukan kepatuhan tidak baik. Perawat yang bersikap baik mengenai keselamatan kerja cenderung lebih memperhatikan dan mematuhi prosedur keselamatan yang telah ditetapkan, termasuk dalam penggunaan APD. Sikap yang peduli terhadap keselamatan tidak hanya akan mengurangi kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja atau paparan terhadap bahaya, tetapi juga menunjukkan kepedulian terhadap kesehatan dan keselamatan diri sendiri serta pasien APD (Harahap, 2022).

Faktanya, tidak terdapat hubungan antara sikap dengan Kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada perawat di Rumah Sakit X. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun perawat memiliki sikap yang baik terhadap pentingnya penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), kenyataannya hal tersebut tidak selalu tercermin dalam Kepatuhan mereka sehari-hari. Meskipun mereka menyadari pentingnya keselamatan diri dan pasien, sikap baik ini kadang tidak cukup untuk memotivasi Kepatuhan yang konsisten dalam penggunaan APD. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara sikap dan Kepatuhan yang perlu diidentifikasi lebih lanjut.

Salah satu faktor yang memengaruhi adalah tekanan dan tantangan yang dihadapi oleh perawat dalam pelaksanaan prosedur keselamatan. Perawat sering kali bekerja dalam situasi yang penuh tekanan, dengan beban tugas yang tinggi, serta kebutuhan untuk merespons kondisi darurat dengan cepat. Dalam kondisi seperti ini, meskipun mereka tahu bahwa penggunaan APD sangat penting, perawat bisa jadi memilih untuk mengabaikan protokol demi efisiensi waktu atau untuk menangani pasien lebih cepat. Selain itu, kurangnya pemahaman yang lebih mendalam tentang dampak langsung dari penggunaan APD menjadi faktor penghambat. Perawat mungkin memahami secara teori bahwa APD melindungi mereka dari potensi risiko, namun mereka tidak sepenuhnya menyadari dampak nyata yang dapat terjadi jika mereka mengabaikan protokol keselamatan, seperti kemungkinan tertular penyakit atau terjadinya kecelakaan kerja.

Adanya ketidaksesuaian antara sikap dan tindakan dalam situasi darurat juga menjadi hambatan. Dalam kondisi yang tertentu perawat sering kali berhadapan dengan keputusan-keputusan cepat yang mengharuskan mereka memilih antara mengikuti prosedur keselamatan secara ketat atau bertindak lebih cepat untuk menangani keadaan yang mendesak. Dalam situasi seperti ini, sikap baik terhadap keselamatan bisa saja terbentur oleh kenyataan lapangan yang menuntut keputusan segera, sehingga protokol APD kadang diabaikan. Dengan demikian meskipun sikap baik perawat terhadap penggunaan APD, rumah sakit perlu memperkuat pelatihan dan menciptakan lingkungan kerja yang mendukung agar perawat dapat lebih mudah menerapkan pengetahuan dan sikap yang benar dalam setiap kondisi kerja, baik yang rutin maupun dalam situasi darurat.

c. Hubungan *Reward* dan *Punishment* Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

Tabel 8 Distribusi hubungan *reward* dan *punishment* dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat rawat inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

	Kategori Kepatuhan	**Total**		

Pengawasan	Tidak Patuh		Patuh		N	%	*p-value*	PR (95% CI)
	N	%	N	%				
Tidak Berjalan	26	65,0	14	35,0	40	100,0	1,000	0,993 (0,737-1,337)
Berjalan	36	65,5	19	34,5	55	100,0		

Berdasarkan hasil pada tabel 8 diketahui bahwa hasil analisis dari 95 responden mengenai hubungan antara reward dan punishhmet dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat yaitu responden tidak berjalan memiliki proporsi tertinggi adalah sebesar 26 (65,0%). Sedangkan responden berjalan memiliki proporsi tertinggi adalah sebesar 36 (65,5%). Hasil uji statistik bivariat menunjukkan ditemukan nilai expected <5, nilai Continuity Correction p-value = 1,000 dengan α = 0,05. Diketahui bahwa nilai p-value > α yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara reward dan punishment. Hasil analisis menunjukkan nilai PR= 0,993 dengan 95% CI (0,737-1,337) Artinya bahwa *reward* dan *punishment* tidak berjalan beresiko 0,993 kali berkepatuhan tidak patuh dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) dibandingkan *reward* dan *punishment* berjalan.

Hasil analisis tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *reward* dan *punishment* dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat di Rumah Sakit X Tahun 2024. Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Rian Muhammad Kiswara dimana uji analisis memperoleh hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara hukuman dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat rawat inap dan rawat jalan (Kiswara 2022).

Putra (2023) mengatakan bahwa sistem *reward* dan *punishment* yang diterapkan perusahaan dapat meningkatkan kepatuhan pekerja terhadap kebijakan K3. Pekerja yang patuh dapat diberi reward seperti insentif atau pengakuan, sementara pekerja yang melanggar diberi punishment seperti peringatan atau sanksi. Dengan adanya sistem ini, pekerja akan lebih disiplin dan terdorong untuk selalu mematuhi protokol keselamatan Putra (2023).

Faktanya, tidak terdapat hubungan antara *reward* dan *punishment* dengan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada perawat di Rumah Sakit X. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sistem *reward* dan *punishment* diterapkan, hal tersebut tidak cukup efektif dalam mempengaruhi Kepatuhan perawat dalam penggunaan APD. Faktor yang dapat menjelaskan adalah kurangnya pemahaman atau kesadaran yang mendalam mengenai pentingnya penggunaan APD, kondisi lingkungan kerja yang mungkin kurang mendukung, atau beban kerja yang tinggi yang mengurangi perhatian perawat terhadap prosedur keselamatan.

Meskipun perawat menerima *reward* insentif jika mereka mematuhi penggunaan APD dengan benar, atau menghadapi *punishment* jika melanggar, ini tidak cukup efektif dalam mendorong perubahan kepatuhan yang konsisten. Beberapa faktor dapat menjelaskan adalah kurangnya pemahaman yang lebih dalam mengenai pentingnya penggunaan APD. Meskipun perawat mengetahui bahwa APD adalah perlindungan penting dalam menghadapi risiko penularan penyakit, mereka mungkin tidak sepenuhnya memahami dampak jangka panjang dari kelalaian penggunaan APD, baik terhadap diri mereka sendiri, pasien, maupun rekan kerja.

Selain itu, kondisi lingkungan kerja yang sering kali penuh tekanan dan kurang mendukung juga menjadi faktor penting. Perawat di Rumah Sakit X sering kali bekerja dengan beban kerja yang sangat tinggi dan situasi yang mendesak, yang membuat mereka merasa terburu-buru dan kadang menganggap bahwa menggunakan APD dengan lengkap bisa memperlambat mereka dalam

menyelesaikan tugas lainnya. Ketika pekerjaan mereka sudah terlalu padat dan terburu-buru, mereka cenderung mengabaikan prosedur yang dianggap tidak mendesak, meskipun mereka tahu pentingnya protokol keselamatan.

Beban kerja yang tinggi juga turut mempengaruhi Kepatuhan perawat dalam penggunaan APD. Dengan jadwal yang padat dan jumlah pasien yang banyak, perawat mungkin merasa tertekan untuk menyelesaikan tugas dengan cepat dan efisien, dan akhirnya memilih untuk melewatkan penggunaan APD secara lengkap. Ini terjadi meskipun mereka memiliki pengetahuan yang cukup tentang pentingnya penggunaan alat pelindung tersebut.

Untuk meningkatkan kepatuhan perawat terhadap penggunaan APD, Rumah Sakit X perlu memperbaiki masalah ini. Salah satunya adalah dengan meningkatkan pendidikan dan pelatihan yang tidak hanya memberikan informasi tentang cara menggunakan APD dengan benar, tetapi juga menyampaikan dampak jangka panjang dari kelalaian dalam menggunakannya. Pelatihan ini harus memberikan pemahaman yang lebih dalam mengenai risiko yang dapat terjadi pada perawat dan pasien jika protokol keselamatan tidak diikuti dengan benar.

Rumah Sakit X harus berusaha menciptakan lingkungan kerja yang lebih mendukung, di mana perawat dapat bekerja tanpa merasa tertekan atau terburu-buru. Ini bisa dicapai dengan cara mengurangi beban kerja yang berlebihan, memastikan ketersediaan peralatan medis yang memadai, dan menciptakan suasana kerja yang lebih kondusif bagi perawat dalam menjalankan tugas mereka dengan memperhatikan keselamatan. Dengan demikian meskipun sistem *reward* dan *punishment* di Rumah Sakit X berjalan. Rumah Sakit X perlu menyesuaikan *reward* dan *punishment* dengan kondisi di lapangan. *reward* yang diberikan perlu lebih fokus pada Kepatuhan yang konsisten dalam menggunakan APD dengan benar, bukan hanya berdasarkan kepatuhan administratif. *Punishment* yang diberikan sebaiknya lebih bersifat korektif dan mendidik, bukan sekadar *punishment* yang dapat menurunkan semangat kerja perawat. Selain itu, pendekatan ini perlu disertai dengan peningkatan kesadaran tentang pentingnya keselamatan diri dan pasien, serta dampak dari kelalaian dalam penggunaan APD.

d. **Hubungan Masa Kerja Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit X Tahun 2024**

Tabel 9 Distribusi masa kerja dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat rawat inap di Rumah Sakit X Tahun 2024

Masa kerja	Kategori Kepatuhan				Total		*p-value*	PR (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh		N	%		
	N	%	N	%				
Beresiko	47	71,2	19	28,8	66	100,0	0,109	1,377 (0,938-2,021)
Tidak Beresiko	15	51,7	14	48,3	29	100,0		

Berdasarkan hasil pada tabel 9 diketahui bahwa hasil analisis dari 95 responden mengenai hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan penggunaan APD yaitu responden yang memiliki masa kerja beresiko memiliki proporsi tertingginya adalah sebesar 47 (71,2%). Sedangkan responden

yang memiliki masa kerja tidak beresiko dengan proporsi tertingginya adalah sebesar 15 (51,7%). Hasil uji statistik bivariat menunjukkan ditemukan nilai expected <5, nilai Continuity Correction p-value = 0,109 dengan α = 0,05. Diketahui bahwa nilai p-value > α yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di Rumah Sakit X Tahun 2024. Hasil analisis menunjukkan nilai PR=1,377 dengan 95% CI (0,938-2,021) Artinya bahwa perawat yang memiliki masa kerja beresiko, beresiko 1,377 kali berkepatuhan tidak patuh dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) dibandingkan perawat yang memiliki masa kerja tidak beresiko.

Hasil analisis tidak terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada perawat di Rumah Sakit X Tahun 2024. Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Rian Muhammad Kiswara dimana uji analisis memperoleh hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat rawat inap dan rawat jalan (Kiswara 2022).

Febrina (2020) megatakan bawa masa kerja merupakan lama waktu seorang perawat bekerja di rumah sakit atau institusi kesehatan tertentu. Perawat yang bekerja di bawah tiga Tahun sering kali menghadapi tantangan yang berisiko, baik untuk keselamatan diri maupun pasien. Kurangnya pengalaman praktis dapat meningkatkan kemungkinan kesalahan medis, sementara pemahaman yang terbatas tentang prosedur keselamatan, termasuk penggunaan alat pelindung diri (APD), dapat meningkatkan risiko paparan infeksi atau bahan berbahaya. Selain itu, beban kerja yang tinggi dan stres dapat menyebabkan kelelahan, yang mengurangi kewaspadaan dan meningkatkan kemungkinan kesalahan. Perawat muda juga mungkin merasa kurang percaya diri dalam menghadapi situasi darurat atau mengambil keputusan cepat (Febrina, 2020).

Faktanya, tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan Kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada perawat di Rumah Sakit X. Hal ini menunjukkan bahwa durasi masa kerja perawat, baik masa kerja beresiko dan tidak beresiko, tidak mempengaruhi perawat untuk mematuhi protokol penggunaan APD. Faktor yang dapat menjelaskan masa kerja tidak berhubungan langsung dengan Kepatuhan penggunaan APD. Salah satu faktor utama adalah pemahaman tentang pentingnya keselamatan kerja. Baik perawat dengan masa kerja beresiko maupun masa kerja tidak beresiko.

Kurangnya pemahaman yang mendalam mengenai risiko yang dapat ditimbulkan akibat tidak menggunakan APD, perawat akan cenderung tidak mematuhi protokol keselamatan, meskipun masa kerja mereka sudah cukup lama. Perawat yang lebih berpengalaman mungkin merasa lebih percaya diri dan beranggapan bahwa mereka tidak membutuhkan perlindungan penuh karena pengalaman mereka dalam menangani pasien, meskipun pengetahuan tentang risiko tetap penting. Pelatihan yang diterima oleh perawat juga memegang peranan penting. Baik perawat dengan masa kerja beresiko maupun perawat dengan masa kerja tidak beresiko, jika perawat tidak mengikuti pelatihan yang teratur dan relevan mengenai penggunaan APD, perawat bisa saja mengabaikan atau tidak sepenuhnya memahami prosedur yang benar. Pelatihan yang efektif, yang mengedukasi perawat tentang pentingnya penggunaan APD, tidak hanya akan meningkatkan pengetahuan mereka, tetapi juga meningkatkan kesadaran tentang risiko dan konsekuensi jika tidak mematuhi protokol keselamatan.

Kebijakan Rumah Sakit terkait dengan penggunaan APD sangat mempengaruhi Kepatuhan perawat. Rumah Sakit X memiliki kebijakan yang mengatur penggunaan APD, tetapi jika kebijakan ini tidak ditegakkan secara konsisten atau tidak didukung dengan sistem pengawasan yang ketat, kepatuhan perawat terhadap penggunaan APD bisa jadi berkurang. Dukungan atau pengawasan dari pihak manajemen dan atasan juga berperan penting. Jika pengawasan terhadap penggunaan APD

lemah atau tidak ada konsekuensi yang jelas bagi perawat yang melanggar, maka perawat cenderung merasa lebih nyaman untuk tidak mengikuti protokol keselamatan.

Dengan demikian, masa kerja perawat baik yang beresiko maupun tidak beresiko tidak cukup untuk menentukan sejauh mana perawat akan mematuhi protokol keselamatan dalam penggunaan APD. Faktor-faktor lain, seperti pemahaman tentang keselamatan kerja, pelatihan yang diberikan, kebijakan Rumah Sakit, serta pengawasan yang ada, memiliki peran yang besar dalam menentukan apakah perawat akan mengikuti prosedur APD dengan benar.

SIMPULAN

Kesimpulan yang didapat dari hasil penelitian terhadap 95 responden terkiat kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat Rumah Sakit X Tahun 2024 yaitu :

Proporsi tertinggi kepatuhan yaitu perawat berkepatuhan tidak patuh, proporsi tertinggi pengetahuan yaitu perawat berpengetahuan baik, proporsi tertinggi sikap yaitu perawat bersikap baik, proporsi tertinggi *reward* dan *punishmen*t yaitu berjalan, proporsi tertinggi masa kerja yaitu perawat dengan masa kerja beresiko. tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD), tidak terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD), tidak terdapat hubungan antara *reward* dan *punishment* dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD), tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD).

SARAN

Perlu adanya peningkatan kesadaran melalui pelatihan berkelanjutan dan penguatan kebijakan keselamatan yang lebih tegas untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD.

1. Meskipun perawat memiliki pengetahuan yang baik, lebih penting untuk memperkuat implementasi pengetahuan tersebut dalam praktek sehari-hari melalui pengawasan dan dukungan yang konsisten.
2. Meskipun sikap baik terdeteksi, perubahan sikap saja tidak cukup. Diperlukan penguatan melalui motivasi berkelanjutan dan pembentukan budaya keselamatan yang mendalam agar sikap positif bisa diwujudkan dalam tindakan.
3. Sistem *reward* dan *punishment* perlu ditinjau kembali dan diperkuat agar lebih efektif, dengan memastikan hukuman dan penghargaan diberikan secara konsisten dan adil sesuai dengan pelanggaran atau kepatuhan yang terjadi.
4. Perawat dengan masa kerja berisiko perlu diberikan pelatihan tambahan dan lebih banyak dukungan untuk memastikan mereka mematuhi protokol keselamatan, terutama yang berhubungan dengan penggunaan APD.
5. Pengetahuan saja tidak cukup untuk mengubah Kepatuhan. Dibutuhkan pendekatan holistik, termasuk pelatihan yang lebih praktis dan pengawasan ketat untuk mengubah pengetahuan menjadi Kepatuhan yang konsisten.
6. Meskipun sikap perawat positif, perlu ada intervensi yang lebih mendalam dalam pengawasan dan pembuatan kebijakan yang memastikan sikap baik diikuti dengan tindakan nyata dalam penggunaan APD.
7. Evaluasi dan perbaiki sistem *reward* dan *punishment* dengan memastikan adanya konsistensi dan kejelasan dalam penerapan. Selain itu, bisa diterapkan pendekatan lain seperti pembinaan yang lebih personal dan intensif.

DAFTAR PUSTAKA

Amanda. (2023). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD).

Andi. (2018). STATISTIKA PENDIDIKAN. SIGMA (Suara Intelektual Gaya Matematika), 6(2), 121–129.

Andi et al. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penggunaan APD Pada Perawat di Rawat Inap RSUD Tenriawaru.

Anggraeni Amanda. (2023). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD).

Azzahri. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Kepatuhan Penggunaan APD pada Perawat di Puskesmas Kuok. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 3(1), 50–57. http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/442

Bpjs Ketanagakerjaan. (2023). Bpjs Ketenagakerjaan.

Damopolii. (2018). Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Jurnal Politico, 3(1).

Fatmala et al. (2023). Evaluasi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Untuk Meningkatkan Keselamatan Kerja di Industri Kimia. Journal of Nursing and Health (JNH), 8(2), 170–179.

Febrina. (2020). Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam. Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA, 3(2), 1–12.

Fridalni. (2020). Faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan prawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) di RSUD Dr. Rasidin kota Padang.

Green. (1980). Teori Lawrence Green menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan kesehatan manusia, termasuk faktor kepatuhan, non kepatuhan, pendorong, pemungkin, dan penguat.

Harahap. (2022). ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) PADA PERAWAT DI RSU. TERE MARGARETH TAHUN 2022.

International Labour Organization. (2016). World Employment Social Outlook: Trends 2016. In 2016/01. https://doi.org/ISBN 978-92-2-129260-9

International Labour Organization (2023).

X et al. (2023). BUKU AJAR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI.

Kemenaker RI. (2023). Kementrian Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2019 Tentang Penetapan Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia.

Laranova et al. (2018). Persepsi Tenaga Kesehatan terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri dan Kejadian Kecelakaan Akibat Kerja di Salah Satu Rumah Sakit di Kota Bandung. Jurnal Sistem Kesehatan, 3(4), 189–197. https://doi.org/10.24198/jsk.v3i4.18497

Latarissa et al. (2022a). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan APD pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Masohi.

Latarissa et al. (2022b). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan APD pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Masohi.

Ludia. (2024). ANALISIS RISIKO KECELAKAAN KERJA DENGAN METODE JOB SAFETY ANALYSIS (JSA) STUDI KASUS PERAWAT IGD RS X. 5(September), 7789–7808.

Maramis. (2019). Hubungan antara pengawasan atasan dan pengetahuan dengan tindakan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis. Kesmas, 8(5), 42–50.

Mariana et al. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Perawat di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli. Journal of Chemical Information and Modeling, 1(1), 888–897.

Maulidia. (2023). Hubungan Pengetahuan, Ketersediaan Sarana Prasarana, Dan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Kepatuhan Petugas Kesehatan Lingkungan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Padat Medis. Dohara Publisher Open Access Journal, 03(02), 49–56.

Mutakin. (2023). Pemanfaatan Software SPSS untuk Analisis Instrument Penelitian Dalam Penelitian Tindakan Kelas. Jurnal Inovasi Dan Manajemen Pendidikan, 3(1), 33–49. https://doi.org/10.12928/jimp.v3i1.7727

Nahrisah et al. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan pada Masa Pandemi COVID-19 di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(2), 1243–1253.

National Safety Council. (2022). National Safety Council.

Nurmalia et al. (2019). Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri oleh Perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit. Holistic Nursing and Health Science, 2(1), 45–53. https://doi.org/10.14710/hnhs.2.1.2019.45-53

Pemerintah RI. (1992). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. Sekretaris Negara Republik Indonesia, 3(1), 1–53.

Peraturan Pemerintah. (2019). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Kerja. Pemerintah RI, 24.

Permenkes RI. (2016). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 66 TAHUN 2016 TENTANG KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT.

Pratiwi. (2022). Faktor – Faktor yang berhubungan dengan penggunaan APD tenaga kesehatan di RSUD Otto Iskandar Dinata Kabupaten Bandung.

Putra. (2023). FAKTOR–FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEDISIPLINAN PETUGAS DALAM PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI MASKER DI RUANG RAWAT INAP RSUD HUSADA PRIMA TAHUN 2023. 1–23.

Salma et al. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 6(1), 800–808.

Sibarani. (2020). Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Akibat Kerja. Osf.

Sinaga sarman. (2020). Peranan Balas Jasa Dan Insentif Terhadap Motivasi Kerja Pada PT. Sony Gemerlang Medan. Jurnal Darma Agung , 28(1), 132–144.

Suharyat, Y. (2019). Hubungan Antara Sikap, Minat Dan Kepatuhan Manusia. Jurnal Region, 1(3), 1–19.

Wahyuni. (2020). Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan. 106.

World Health Organization (2023).

Zaki et al. (2018). Faktor – Faktor yang Memengaruhi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Tenaga Kesehatan Perawat di RSUD Dr. RM. Pratomo Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir. Excellent Midwifery Journal, 1(2), 85–92.