

## Analisis Kepatuhan Penggunaan APD Tenaga Kesehatan di UGD Puskesmas Lirik

### *Analysis of Compliance with the Use of Personal Protective Equipment (PPE) among Healthcare Workers in the Emergency Department of Lirik Primary Health Care Center*

Risty Nanda Maisi Putri<sup>1\*</sup>, M. Kamali Zaman<sup>2</sup>, Said Mardani<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru, <sup>3</sup>Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu

Email: [1ristinanda10mei@gmail.com](mailto:1ristinanda10mei@gmail.com)

---

#### Abstrak

Unit Gawat Darurat (UGD) adalah area pelayanan kesehatan yang memiliki risiko tinggi terhadap paparan bahan biologis, sehingga penting bagi para petugas kesehatan untuk menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) secara benar sesuai standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Namun, di lapangan masih ditemukan banyak ketidakpatuhan dalam penggunaan APD di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Penelitian ini bertujuan menganalisis sejauh mana para petugas kesehatan di UGD Puskesmas Lirik, Kabupaten Indragiri Hulu, mematuhi penggunaan APD pada tahun 2025. Metode yang digunakan adalah kegiatan residensi dengan desain observasional deskriptif dan pendekatan analisis risiko. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan di UGD Puskesmas Lirik, dengan informan utama yaitu koordinator UGD dan informan pendukung yaitu petugas K3 serta petugas kesehatan lainnya. Teknik pengumpulan data meliputi observasi langsung, wawancara mendalam, dan peninjauan dokumen terkait SOP serta laporan K3. Variabel yang dianalisis mencakup tingkat kepatuhan penggunaan APD dan faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan tersebut. Data dianalisis menggunakan diagram fishbone untuk menemukan akar masalah dan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) untuk menentukan urutan prioritas masalah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan APD di UGD Puskesmas Lirik belum mencapai tingkat optimal. Keadaan ini dipengaruhi oleh faktor perilaku petugas, keterbatasan bahan edukasi K3, pengawasan yang belum maksimal, serta ketersediaan APD di titik pelayanan yang kurang memadai. Kesimpulan penelitian ini adalah untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan APD diperlukan intervensi yang terpadu, seperti memperkuat SOP, memberikan pelatihan secara terus menerus, memastikan ketersediaan APD yang cukup, serta melakukan pengawasan secara rutin untuk mendukung keselamatan petugas kesehatan dan kualitas pelayanan UGD.

**Kata kunci:** Alat Pelindung Diri; Kepatuhan; Keselamatan dan Kesehatan Kerja; Tenaga Kesehatan; Unit Gawat Darurat.

#### Abstract

*The Emergency Department (ED) is a healthcare service area with a high risk of exposure to biological hazards, making the proper use of Personal Protective Equipment (PPE) in accordance with Occupational Health and Safety (OHS) standards essential for healthcare workers. However, non-compliance with PPE use is still frequently observed in primary healthcare facilities. This study aimed to analyze the level of healthcare workers' compliance with PPE use in the Emergency Department of Lirik Primary Health Care Center, Indragiri Hulu Regency, in 2025. This study was conducted as a residency activity using a descriptive observational design with a risk analysis approach. The study population consisted of all healthcare workers in the Emergency Department of Lirik Primary Health Care Center. The main informant was the ED coordinator, while supporting informants included OHS officers and other healthcare workers. Data were collected through direct observation, in-depth interviews, and document reviews of standard operating procedures (SOPs) and OHS reports. The variables analyzed included the level of PPE compliance and factors contributing to non-compliance. Data analysis employed a fishbone diagram to identify root causes and the Urgency, Seriousness, and Growth (USG) method to determine problem priorities. The results showed that PPE compliance among healthcare workers in the Emergency Department had not yet reached an optimal level. This condition was influenced by behavioral factors, limited availability of OHS educational materials, inadequate supervision, and insufficient availability of PPE at service points. In conclusion, improving PPE compliance requires integrated*

---

\*Corresponding Author: Risty Nanda Maisi Putri, Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Kota Pekanbaru, Indonesia

E-mail : [1ristinanda10mei@gmail.com](mailto:1ristinanda10mei@gmail.com)

Doi : 10.35451/tpkacc23

Received : January 23, 2026. Accepted: February 13, 2026. Published: April 30, 2026

Copyright (c) 2026 : Risty Nanda Maisi Putri. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

*interventions, including strengthening SOP implementation, providing continuous training, ensuring adequate PPE availability, and conducting routine supervision to support healthcare worker safety and the quality of emergency services.*

**Keywords:** Personal Protective Equipment; Compliance; Occupational Health and Safety; Healthcare Workers; Emergency Department.

---

## 1. PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia yang memiliki posisi strategis dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Berbagai kajian menunjukkan bahwa Puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai penyedia layanan medis dasar, tetapi juga menjalankan peran promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terintegrasi [1]. Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, Puskesmas menjadi pusat koordinasi utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya dalam penguatan akses layanan dan integrasi program kesehatan di wilayah kerja masing-masing [2]. Kondisi ini menegaskan peran vital Puskesmas dalam menjaga pemerataan layanan kesehatan dasar, terutama di daerah yang memiliki keterbatasan fasilitas rujukan rumah sakit.

Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, Puskesmas juga memiliki kontribusi signifikan dalam pengendalian penyakit tidak menular (PTM) di tingkat komunitas. Melalui kegiatan deteksi dini, pemantauan faktor risiko, serta edukasi kesehatan masyarakat, Puskesmas berperan sebagai garda terdepan dalam mendorong perilaku hidup sehat [3]. Pendekatan tersebut memperkuat posisi Puskesmas sebagai institusi utama dalam pencegahan penyakit dan promosi kesehatan di tingkat lokal. Selain itu, dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Puskesmas berfungsi sebagai pintu masuk utama bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkeadilan, termasuk bagi kelompok masyarakat kurang mampu [4].

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, fungsi Puskesmas mengalami perluasan melalui penerapan sistem digital kesehatan seperti e-Puskesmas. Sistem ini memungkinkan integrasi data pasien, pendaftaran layanan, serta pelaporan kegiatan kesehatan secara daring, sehingga meningkatkan efisiensi pelayanan dan akurasi data kesehatan masyarakat [5]. Transformasi digital tersebut menjadikan Puskesmas tidak hanya sebagai tempat pelayanan medis, tetapi juga sebagai pusat pengelolaan data kesehatan yang mendukung perumusan kebijakan publik berbasis bukti. Di sisi lain, Puskesmas juga memiliki tanggung jawab besar dalam penerapan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) guna menciptakan lingkungan kerja yang aman bagi tenaga kesehatan serta menjaga mutu pelayanan [6]. Dengan demikian, dalam lima tahun terakhir, Puskesmas berkembang menjadi institusi pelayanan kesehatan multifungsi yang adaptif terhadap perubahan teknologi, berorientasi pada keselamatan kerja, dan berperan aktif dalam sistem rujukan nasional.

Alat Pelindung Diri (APD) merupakan seperangkat alat yang digunakan untuk melindungi tenaga kerja dari potensi bahaya di lingkungan kerja, khususnya risiko biologis, kimia, dan fisik. APD berfungsi sebagai penghalang untuk mengurangi tingkat keparahan cedera, mencegah paparan zat berbahaya, serta meminimalkan risiko penularan penyakit infeksi [7]. Dalam pelayanan kesehatan, jenis APD yang umum digunakan meliputi sarung tangan, masker, gaun pelindung, apron, pelindung mata, pelindung wajah, penutup kepala, dan pelindung kaki, sebagaimana diatur dalam regulasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [8].

Selain melindungi individu tenaga kesehatan, penggunaan APD yang tepat juga berperan penting dalam mencegah terjadinya kontaminasi silang di lingkungan pelayanan kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan penggunaan APD secara benar dapat menurunkan risiko penyebaran patogen di area klinis dan menjaga keamanan fasilitas kesehatan [9]. Oleh karena itu, penggunaan APD tidak hanya berkaitan dengan keselamatan petugas, tetapi juga berkontribusi pada perlindungan pasien dan lingkungan kerja. APD juga dipandang sebagai bagian dari profesionalisme tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang aman, etis, dan berkualitas, serta berperan dalam menurunkan kejadian infeksi nosokomial [10].

Dari aspek kesiapsiagaan, pelatihan penggunaan APD terbukti meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam menghadapi situasi darurat dan risiko wabah penyakit menular. APD tidak hanya berfungsi sebagai alat pelindung fisik, tetapi juga membentuk budaya kerja yang aman serta meningkatkan kesiapan mental tenaga kesehatan dalam menghadapi ancaman biologis di masa mendatang [11]. Dengan demikian, kewajiban penggunaan APD mencakup tiga aspek utama, yaitu perlindungan tenaga kesehatan, keselamatan pasien dan lingkungan kerja, serta peningkatan profesionalisme dan kesiapsiagaan. Konsistensi dalam penerapan penggunaan APD mencerminkan mutu pelayanan kesehatan dan komitmen tenaga medis dalam pencegahan penularan penyakit di fasilitas

pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, analisis kepatuhan penggunaan APD oleh tenaga kesehatan, khususnya di Unit Gawat Darurat, menjadi aspek penting dalam upaya peningkatan keselamatan dan kualitas pelayanan kesehatan.

## **2. METODE**

### **Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian **deskriptif kualitatif** dengan **pendekatan observasional**. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan terhadap penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Lirik. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai perilaku, persepsi, dan kendala tenaga kesehatan dalam penggunaan APD berdasarkan kondisi nyata di lapangan.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di **Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Lirik**, Kabupaten Indragiri Hulu, Provinsi Riau. Waktu penelitian dilaksanakan pada tahun **2025**, meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, analisis data, hingga penyusunan laporan hasil penelitian.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah **seluruh tenaga kesehatan yang bertugas di Unit Gawat Darurat Puskesmas Lirik**, meliputi perawat, bidan, dan tenaga medis lainnya yang terlibat langsung dalam pelayanan pasien gawat darurat. Teknik pemilihan informan dilakukan secara **purposive sampling**, dengan kriteria inklusi yaitu tenaga kesehatan yang aktif bekerja di UGD selama periode penelitian dan terlibat langsung dalam pelayanan pasien. Informan utama dalam penelitian ini adalah **koordinator UGD**, sedangkan informan pendukung terdiri dari **petugas K3 dan tenaga kesehatan UGD lainnya** yang relevan dengan tujuan penelitian.

### **Metode Analisis Data**

Metode analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif kualitatif. Data yang diperoleh melalui observasi langsung, wawancara mendalam, dan telaah dokumen terlebih dahulu dikumpulkan dan diklasifikasikan sesuai dengan fokus penelitian. Selanjutnya, data dianalisis untuk mengidentifikasi tingkat kesesuaian penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) oleh tenaga kesehatan dengan standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku di Unit Gawat Darurat Puskesmas Lirik. Faktor-faktor penyebab ketidakpatuhan kemudian dianalisis menggunakan diagram sebab-akibat (fishbone) guna menemukan akar permasalahan yang memengaruhi penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Setelah itu, penentuan prioritas masalah dilakukan dengan metode Urgency, Seriousness, dan Growth (USG) untuk menilai tingkat urgensi, tingkat keparahan, serta potensi perkembangan masalah. Hasil analisis tersebut digunakan sebagai dasar dalam penyusunan rekomendasi strategis untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan APD dan memperkuat penerapan K3 di Unit Gawat Darurat Puskesmas Lirik.

## **3. HASIL**

### **Gambaran Lokasi Penelitian**

Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Lirik merupakan unit pelayanan 24 jam yang menangani kasus kegawatdaruratan medis di wilayah Kabupaten Indragiri Hulu. UGD ini memiliki tingkat mobilitas pasien dan beban kerja tenaga kesehatan yang tinggi, sehingga menuntut penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) secara optimal. Berdasarkan hasil kegiatan residensi, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) oleh tenaga kesehatan belum sepenuhnya konsisten dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Meskipun APD seperti sarung tangan, masker, pelindung wajah, dan apron telah tersedia, distribusi dan penempatannya belum merata di seluruh titik pelayanan. Selain itu, pelatihan K3 dan pengawasan terhadap kepatuhan penggunaan APD belum dilaksanakan secara rutin dan terdokumentasi, sementara tekanan kerja yang tinggi di UGD turut memengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan terhadap penggunaan APD.

### **Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri**

Hasil observasi menunjukkan bahwa penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) oleh tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kegawatdaruratan masih belum konsisten, terutama pada kondisi dengan beban kerja tinggi. Hal ini tidak secara langsung berdampak pada penggunaan APD. Saat ini tenaga kesehatan masih ada yang belum menggunakan APD secara lengkap saat memberikan pelayanan kegawatdaruratan. Jenis APD yang digunakan umumnya hanya terdiri dari masker dan sarung tangan, sementara pelindung wajah dan apron belum selalu digunakan sesuai ketentuan yang berlaku.

### **Ketersediaan dan Kesesuaian APD**

Berdasarkan hasil peninjauan dokumen dan pengamatan di lapangan, alat pelindung diri (APD) di Unit Gawat Darurat (UGD) Puskesmas Lirik tersedia, tetapi kesesuaiannya belum sesuai dengan kebutuhan tenaga kesehatan, sehingga tidak selalu tersedia saat dibutuhkan. Situasi ini terlihat selama berlangsungnya aktivitas pelayanan.

### **Pelaksanaan Pelatihan dan Sosialisasi K3**

Hasil wawancara dengan tenaga kesehatan dan koordinator program menunjukkan bahwa pelatihan penggunaan alat pelindung diri (APD) belum dilakukan secara rutin dan standar operasional prosedur (SOP) penggunaan APD masih dalam tahap sosialisasi yang terbatas dan belum terdokumentasi secara sistematis.

### **Pengawasan Penggunaan APD**

Hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa pengawasan terhadap penyelesaian penggunaan APD belum dilakukan secara teratur. Tidak ada jadwal pengawasan rutin dan juga tidak ada catatan mengenai hasil pemantauan penggunaan APD di UGD Puskesmas Lirik.

### **Hasil Analisis Prioritas Masalah**

Analisis dengan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan penggunaan APD oleh petugas kesehatan merupakan isu dengan prioritas tertinggi. Faktor-faktor penyebab yang ditemukan berasal dari berbagai aspek, yaitu manusia, metode, sarana, dan lingkungan kerja, seperti yang terlihat dari hasil.

### **Hasil Penentuan Prioritas Masalah**

Penentuan urutan masalah yang menjadi prioritas dilakukan Urgency, Seriousness, Growth (USG) adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan dan perkembangan isu dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1-5.

**Tabel 1.** Penentuan Prioritas Masalah.

No	Masalah	U	S	G	Total	Prioritas
1	Tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam penggunaan APD di ruang Gawat Darurat	5	5	5	15	1
2	Tingkat kepatuhan tenaga kebersihan dalam penggunaan APD di puskesmas	4	3	4	11	2
3	Faktor risiko K3 di fasyankes.	3	3	4	10	3
4	Ketersediaan sarana dan prasarana K3 di Puskesmas.	2	3	4	9	4

Berdasarkan hasil pembobotan dengan metode USG didapatkan masalah yang menjadi prioritas adalah Tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam penggunaan APD di ruang Gawat Darurat dan akan dibuat Alternatif Pemecahan masalahnya yaitu minimnya pelatihan K3 di puskesmas sehingga kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan mengenai pentingnya penggunaan APD dan tata caranya

**Tabel 2** Analisis Faktor Penyebab Ketidakepatuhan Penggunaan APD di UGD Puskesmas Lirik

Kategori Faktor	Uraian Permasalahan
<b>Manajemen (Management)</b>	Tidak terdapat program pelatihan rutin mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) bagi tenaga kesehatan di Unit Gawat Darurat.
<b>Material</b>	Ketersediaan dan kesesuaian APD tidak selalu tercukupi di seluruh titik pelayanan, sehingga menyulitkan tenaga kesehatan dalam mengakses APD secara cepat saat dibutuhkan.
<b>Sumber Daya Manusia (Man)</b>	Tidak adanya pelatihan rutin menyebabkan kurangnya pemahaman dan kesadaran tenaga kesehatan mengenai pentingnya penggunaan APD sesuai standar keselamatan kerja.
<b>Lingkungan Kerja (Environment)</b>	Situasi kerja di UGD yang menuntut kecepatan dan ketepatan dalam pelayanan pasien gawat darurat menjadi faktor yang memengaruhi kepatuhan penggunaan APD.
<b>Metode (Method)</b>	Standar Operasional Prosedur (SOP) penggunaan APD tidak tersosialisasi secara optimal kepada seluruh tenaga kesehatan.

**Alternatif Pemecahan Masalah**

Berdasarkan gambar *fish bone analysis* dapat dirumuskan penyebab dan alternatif pemecahan masalah untuk analisis kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada tenaga medis unit gawat darurat Puskesmas Lirik Kabupaten Inhu.

**Tabel 3.** Analisis Penyelesaian Masalah

Kategori	Penyebab Masalah	Alternatif pemecahan masalah	Sumber referensi
<b>SDM</b>	Tenaga kesehatan tidak menggunakan APD, kurangnya kesadaran mengenai pentingnya APD	Pemerintah melalui instansi pengawas ketenagakerjaan (sesuai Pasal 176) harus melakukan pengawasan ketat terhadap fasilitas kesehatan untuk memastikan ketersediaan dan kepatuhan penggunaan APD.	Undang-undang No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan
<b>Metode</b>	SOP penggunaan APD tidak tersosialisasi	Melaksanakan pelatihan formal tentang SOP APD bagi seluruh tenaga kerja, sesuai amanat Pasal 9 ayat (1) dan (3).  a. Simulasi penggunaan APD berdasarkan SOP. b. Sertifikasi kompetensi setelah pelatihan.	Undang-undang Nomor 1 Tahun 1970 : Tentang Keselamatan Kerja
<b>Material</b>	Ketersediaan APD tidak tercukupi	Pemantauan oleh pegawai pengawas ketenagakerjaan (Pasal 176) untuk memverifikasi ketersediaan APD di tempat kerja.	Undang-undang No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan
<b>Lingkungan</b>	Suasana kerja yang menuntut kerja cepat	Konseling kerja bagi pekerja yang menunjukkan tanda stres.	Permenaker No. 05 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan
<b>Management</b>	Tidak ada program pelatihan rutin mengenai K3 dan penggunaan APD	Membangun Program Pelatihan Berbasis SMK3	Permenaker RI Nomor 26 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Penilaian Penerapan SMK3

Dari hasil tabel USG didapatkan prioritas penyebab masalah dari Tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam penggunaan APD di ruang Gawat Darurat adalah tidak adanya pelatihan rutin sehingga kurangnya pengetahuan dan kesadaran tenaga kesehatan dalam kepatuhan penggunaan APD, SOP penggunaan APD yang belum tersosialisasi, ketersediaan dan kesesuaian APD yang tidak tercukupi, situasi kerja yang menuntut kerja cepat serta tidak ada pelatihan rutin mengenai K3 dan penggunaan APD di puskesmas.

Dalam penerapan sistem manajemen risiko di UGD Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu, penyusunan rencana intervensi (risk control plan) merupakan tahapan penting dalam upaya pengendalian bahaya kerja yang muncul akibat rendahnya kepatuhan tenaga medis dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). Berdasarkan prinsip ISO 45001 tentang keselamatan dan kesehatan kerja serta pendekatan manajemen risiko yang diadaptasi dari ISO 14971 rencana intervensi berfungsi sebagai dokumen strategis yang merinci langkah-langkah pengendalian risiko setelah proses identifikasi bahaya dan penilaian tingkat risiko dilakukan.

Tujuan utamanya adalah memastikan bahwa risiko paparan infeksi atau cedera akibat tidak digunakannya APD dapat dikendalikan hingga mencapai tingkat yang dapat diterima secara klinis dan operasional, baik bagi tenaga medis maupun bagi keselamatan lingkungan kerja di UGD

**Tabel 4.** Tabel Rencana Tindak Lanjut Peningkatan Kepatuhan Penggunaan APD di UGD Puskesmas Lirik

No	Komponen	Kegiatan Utama	Sasaran	Waktu	Indikator Keberhasilan
1	Man	Pengingat dan komunikasi rutin terkait penggunaan APD melalui briefing singkat	Tenaga kesehatan UGD	Nov 2025	Peningkatan kepatuhan penggunaan APD berdasarkan hasil observasi
2	Method	Sosialisasi SOP penggunaan APD pada pertemuan rutin staf	Staf medis dan nonmedis	Nov 2024	Staf memahami dan menerapkan SOP APD secara konsisten
3	Material	Penyediaan dan pemerataan APD di seluruh area pelayanan UGD	Seluruh pengguna APD	Nov 2025	Ketersediaan APD sesuai kebutuhan layanan
4	Environment	Penyesuaian jadwal kerja untuk mengurangi tekanan kerja	Tim kerja UGD	Nov 2025	Lingkungan kerja lebih kondusif dan peningkatan penggunaan APD
5	Management	Pelatihan singkat K3 dan penggunaan APD oleh fasilitator internal	Seluruh tenaga kesehatan	Des 2025	Meningkatnya kepatuhan dan disiplin penggunaan APD

Pada komponen **Man**, kegiatan difokuskan pada pelatihan dan sosialisasi penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tenaga kesehatan terhadap keselamatan kerja dan risiko infeksi. Komponen **Method** diarahkan pada penyusunan dan penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) wajib penggunaan APD serta pencatatan kepatuhan dalam kegiatan operasional, guna membentuk sistem kerja yang terstruktur dan mudah dievaluasi. Pada komponen **Material**, dilakukan penyediaan APD yang memadai dan merata di seluruh area kerja UGD untuk mendukung keselamatan tenaga kesehatan tanpa hambatan logistik. Selain itu, penyesuaian lingkungan kerja melalui pengaturan shift dan waktu istirahat dilakukan untuk mengurangi tekanan kerja, sehingga tenaga kesehatan dapat menggunakan APD secara benar. Seluruh kegiatan didukung dengan program pelatihan K3 yang berkelanjutan serta monitoring dan evaluasi rutin guna memastikan peningkatan kepatuhan penggunaan APD.

#### 4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis menggunakan metode Urgency, Seriousness, dan Growth (USG), penyebab utama meningkatnya risiko keselamatan kerja di Puskesmas Lirik, Kabupaten Indragiri Hulu, adalah ketidakpatuhan tenaga kesehatan dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) secara lengkap saat memberikan pelayanan di Unit Gawat Darurat (UGD). Temuan menunjukkan bahwa sarung tangan, masker, pelindung wajah, dan gaun pelindung tidak selalu digunakan secara konsisten, terutama pada situasi pelayanan dengan tekanan waktu tinggi. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Kim et al. yang menyatakan bahwa rendahnya kepatuhan penggunaan APD dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan dan pengalaman klinis tenaga kesehatan terkait risiko paparan biologis [12]. Di Puskesmas Lirik, sebagian tenaga medis belum sepenuhnya memahami potensi penularan penyakit melalui darah dan cairan tubuh, termasuk pada tindakan medis yang dianggap sederhana, sehingga penggunaan APD sering diabaikan.

Faktor situasional juga berperan signifikan terhadap ketidakpatuhan tersebut. Hor menegaskan bahwa dinamika kerja di UGD yang menuntut kecepatan dan ketepatan sering mendorong tenaga kesehatan untuk mengesampingkan penggunaan APD lengkap karena dianggap menghambat tindakan medis darurat [13]. Kondisi serupa ditemukan di UGD Puskesmas Lirik, di mana pelindung wajah dan gaun pelindung kerap tidak digunakan dengan alasan efisiensi waktu. Hal ini menunjukkan perlunya penyesuaian sistem kerja agar keselamatan tenaga kesehatan tetap terjaga tanpa mengurangi kecepatan pelayanan.

Selain faktor individu dan situasional, aspek manajerial turut memengaruhi tingkat kepatuhan. Penelitian Ramdani et al. menunjukkan bahwa ketersediaan APD, kebijakan internal, serta sistem pengawasan yang konsisten sangat menentukan perilaku tenaga kesehatan dalam penerapan keselamatan kerja di fasilitas kesehatan primer [14]. Meskipun APD di Puskesmas Lirik secara umum tersedia, distribusi dan penempatannya belum strategis di seluruh area kerja, sehingga mengurangi kemudahan akses. Di samping itu, belum adanya sistem pengawasan dan audit keselamatan kerja yang berjalan secara rutin menyebabkan rendahnya dorongan bagi tenaga kesehatan untuk mematuhi standar penggunaan APD. Laporan Formosa Publisher juga menekankan bahwa lemahnya sistem monitoring serta tidak adanya mekanisme pelaporan non-punitif berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan penggunaan APD di fasilitas kesehatan [15]. Kondisi ini mengakibatkan berbagai kendala operasional, seperti keterbatasan ukuran APD atau lokasi penyimpanan yang tidak praktis, jarang terdokumentasi secara formal.

Secara keseluruhan, hasil analisis di UGD Puskesmas Lirik menunjukkan bahwa kepatuhan penggunaan APD merupakan isu multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor individu, lingkungan kerja, serta sistem manajemen keselamatan. Oleh karena itu, diperlukan strategi terpadu berupa pelatihan K3 yang berkelanjutan, penempatan APD yang mudah diakses, audit kepatuhan secara berkala, serta penerapan kebijakan pelaporan tanpa sanksi untuk membangun budaya keselamatan kerja yang kuat dan berkelanjutan..

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu beserta seluruh tenaga kesehatan yang telah memberikan dukungan dan berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan residensi ini. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Amimr, R., Widyaningsih, T., & Rahmawati, D. (2023). Peran Puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 12(4), 221–230. <https://doi.org/10.31227/jkmm.2023.12.4.221>
- [2] Amimr, A., Sari, P., & Herwansyah, H. (2023). Defining the integration of primary health services: Perspectives from leaders of Puskesmas.
- [3] Indah, S., Prasetyo, A., & Lestari, F. (2022). Optimalisasi peran Puskesmas dalam pencegahan penyakit tidak menular di komunitas. *Jurnal Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*, 9(2), 134–145. <https://doi.org/10.21009/jakk.2022.09.2.134>
- [4] Rinasih, E. (2023). Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 11(3), 176–186. <https://doi.org/10.32734/jkmp.v11i3.176>
- [5] Ratri Larasati, N., & Jiu, P. (2024). Transformasi digital pelayanan kesehatan melalui e-Puskesmas di era Revolusi Industri 4.0. *Jurnal Transformasi Digital Kesehatan*, 3(1), 45–57. <https://doi.org/10.31227/jtdk.2024.3.1.45>
- [6] Pradana, “Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas,” *Jurnal Administrasi Kesehatan*, vol. 11, no. 1, pp. 55–63, 2024.

- [7] Fajrinmuha, et al., "Personal Protective Equipment and Occupational Safety in Healthcare," *Journal of Occupational Health*, vol. 64, no. 4, pp. 210–218, 2022.
- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar APD di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Jakarta, 2020.
- [9] Wen, et al., "Effectiveness of PPE Use in Preventing Cross-Contamination," *BMC Health Services Research*, vol. 23, pp. 1–9, 2023.
- [10] Liu, et al., "Professional Responsibility and PPE Compliance among Healthcare Workers," *Journal of Patient Safety*, vol. 20, no. 1, pp. 33–40, 2024.
- [11] Hussain, et al., "Impact of PPE Training on Healthcare Worker Preparedness," *International Journal of Disaster Risk Reduction*, vol. 92, pp. 1–8, 2023.
- [12] Kim, S. H., Park, Y. J., & Lee, D. H. (2024). Factors influencing inconsistent use of personal protective equipment among healthcare workers during patient handling. *BMC Health Services Research*, 24(5), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-09021-7>
- [13] Hor, Y. T. (2024). Emergency department challenges in PPE utilization during rapid response situations. *International Journal of Infection Control and Prevention*, 15(3), 201–214. <https://doi.org/10.1177/ijicp.2024.15.3.201>
- [14] Ramdani, A., Putri, N., & Hidayat, M. (2023). Kepatuhan tenaga kesehatan terhadap penggunaan alat pelindung diri di fasilitas pelayanan primer Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 18(4), 305–317. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v18i4.54>
- [15] Formosa Publisher, "Occupational Safety Monitoring and Non-Punitive Reporting Systems in Healthcare Facilities," *Health Safety Review*, vol. 8, no. 1, pp. 30–38, 2024.