



EVALUASI PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) PADA PERAWAT DI UNIT GAWAT DARURAT (UGD) RUMAH SAKIT MESRA TAHUN 2025

Rizki Samur¹, Herniwanti, Nofiyadi³

^{1,2}Universitas HangTuah Pekanbaru,

³Universitas HangTuah Pekanbaru, RS Mesra

rizkisamur@htp.ac.id, herniwanti@htp.ac.id, nofiydiO@gmail.com

Abstrak

Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) merupakan komponen penting dalam pencegahan penularan infeksi, terutama pada perawat yang bekerja di Unit Gawat Darurat (UGD) dengan risiko yang tinggi. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan aspek penting dalam setiap lingkungan kerja di dunia sebagai upaya untuk mencegah kecelakaan dan gangguan kesehatan akibat pekerjaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat kepatuhan dan efektifitas penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat di Unit Gawat Darurat (UGD) rumah sakit. Metode yang digunakan meliputi observasi, wawancara, dan analisis risiko dengan pendekatan USG dan Fishbone Analysis. Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat kekurangan pada aspek sumber daya manusia, standar operasional prosedur (SOP), pengawasan, sarana, serta keterbatasan anggaran yang berpotensi meningkatkan risiko kecelakaan dan paparan bahaya kerja. Kesimpulan: bahwa meskipun sebagian perawat telah menerapkan penggunaan APD secara benar, masih diperlukan peningkatan edukasi berkelanjutan, pengawasan, serta pemenuhan fasilitas APD untuk meningkatkan keselamatan kerja di UGD. Diharapkan hasil penelitian ini menjadi dasar pengambilan kebijakan terkait keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit Mesra.

Kata Kunci: Alat Pelindung Diri, Perawat UGD, Rumah Sakit

Abstract

The use of Personal Protective Equipment (PPE) is an important component in preventing infection transmission, especially for nurses working in the Emergency Unit (ER) with high risk. Occupational Safety and Health (OSH) is an important aspect in every work environment in the world as an effort to prevent accidents and health problems due to work. This study aims to evaluate the level of compliance and effectiveness of the use of personal protective equipment (PPE) among nurses in the Emergency Unit (ER) of a hospital. The methods used include observation, interviews, and risk analysis using the USG and Fishbone Analysis approaches. The results of the study indicate that there are still shortcomings in aspects of human resources, standard operating procedures (SOP), supervision, facilities, and budget limitations that have the potential to increase the risk of accidents and exposure to occupational hazards. Conclusion: that although some nurses have implemented the use of PPE correctly, there is still a need for continuous education, supervision, and the provision of PPE facilities to improve occupational safety in the ER. It is hoped that the results of this study will be the basis for policy making related to occupational safety and health at Mesra Hospital..

Keywords: Personal Protective Equipment, Emergency Room Nurses, Hospitals.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Jln Mustafa sari no 5 Tangkerang Selatan Kota Pekanbaru

Email : rizkisamur@htp.ac.id,

Phone : 081371134899

PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan aspek penting dalam menjamin kualitas pelayanan dan perlindungan tenaga kesehatan di rumah sakit. Rumah sakit sebagai tempat kerja memiliki potensi bahaya yang kompleks, meliputi bahaya biologis, kimia, fisik, dan ergonomis. Perawat, sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi langsung dengan pasien, memiliki risiko tinggi terhadap berbagai paparan tersebut. Risiko tersebut semakin meningkat pada perawat yang bertugas di Unit Gawat Darurat (UGD), karena karakteristik unit ini yang menuntut kecepatan, ketepatan, dan kesiapsiagaan dalam menghadapi berbagai kondisi darurat. (Istigfari, 2022)

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki tingkat risiko tinggi terhadap berbagai potensi bahaya, baik biologis, kimia, fisik, ergonomis, maupun psikososial. Tenaga kesehatan, khususnya perawat, merupakan kelompok yang paling rentan terhadap risiko tersebut karena berinteraksi langsung dengan pasien dalam berbagai kondisi klinis. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (Organization, 2022) lebih dari 35% tenaga kesehatan di dunia pernah mengalami paparan terhadap darah atau cairan tubuh pasien selama bekerja. Di Indonesia sendiri, Kementerian Kesehatan RI (Permenkes No. 66 Tahun 2016 tentang K3RS) menegaskan bahwa rumah sakit wajib menjamin keselamatan dan kesehatan seluruh pekerjanya melalui penerapan sistem manajemen K3, termasuk penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai standar. (Indonesia., 2020)

Salah satu upaya utama dalam melindungi tenaga kesehatan dari risiko kerja adalah dengan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). APD berfungsi sebagai penghalang langsung antara petugas dengan sumber bahaya, sehingga sangat penting digunakan dalam setiap tindakan medis yang berpotensi menimbulkan kontak dengan darah, cairan tubuh, bahan kimia, maupun agen infeksius. Namun, dalam praktik di lapangan, masih banyak permasalahan terkait dengan kepatuhan dan efektivitas penggunaan APD, terutama di unit kerja yang intensitas kegiatannya tinggi seperti UGD. (Pramesti, 2017).

Alat Pelindung Diri merupakan komponen penting dalam sistem pencegahan penyakit akibat kerja (PAK) dan kecelakaan kerja. APD berfungsi melindungi tenaga kesehatan dari paparan langsung terhadap sumber bahaya yang tidak dapat dihindari melalui rekayasa teknik atau pengendalian administratif. Berdasarkan Permenaker No. 8 Tahun 2010 tentang Alat Pelindung Diri, setiap tenaga kerja wajib menggunakan APD sesuai risiko pekerjaannya. Dalam konteks rumah sakit, jenis APD yang umum digunakan meliputi sarung

tangan, masker, pelindung wajah, gaun pelindung, dan pelindung mata. Namun, dalam praktik sehari-hari, kepatuhan terhadap penggunaan APD masih menjadi permasalahan yang cukup kompleks di banyak fasilitas kesehatan, terutama di unit kerja yang dinamis seperti Unit Gawat Darurat (UGD). (RI., 2017).

Masalah pertama yang sering ditemukan adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman perawat terhadap pentingnya penggunaan APD. Berdasarkan hasil penelitian oleh Suryani (2021) di salah satu rumah sakit di Jawa Tengah, sebanyak 42% perawat belum memahami secara menyeluruh fungsi APD dan risiko paparan infeksi akibat kelalaian penggunaannya. Kurangnya pelatihan, sosialisasi, dan supervisi menjadi faktor utama rendahnya pemahaman tersebut. Hal ini sejalan dengan temuan Nuraeni dkk. (2020) yang menyebutkan bahwa pelatihan K3 yang tidak berkelanjutan mengakibatkan perawat kurang sadar terhadap pentingnya perlindungan diri dalam bekerja.

Selain pengetahuan, sikap dan kepatuhan juga menjadi faktor penting dalam penggunaan APD. Banyak perawat di UGD yang tidak menggunakan APD secara lengkap karena alasan kenyamanan, terganggu gerak, atau terburu-buru dalam menangani pasien gawat darurat. Menurut penelitian Hidayat (2022), tingkat kepatuhan penggunaan APD pada perawat UGD hanya mencapai 63%, di mana pelanggaran paling sering terjadi pada penggunaan pelindung mata dan masker saat melakukan tindakan invasif. Situasi darurat, beban kerja tinggi, serta persepsi bahwa APD memperlambat tindakan medis turut menjadi penyebab rendahnya kepatuhan tersebut. (Widodo, 2017).

Faktor berikutnya yang turut berkontribusi adalah ketersediaan dan kelayakan APD di lingkungan kerja. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan (2021) mengenai audit keselamatan rumah sakit, sekitar 28% rumah sakit di Indonesia masih mengalami kendala dalam penyediaan APD yang memadai. Stok yang terbatas, ukuran yang tidak sesuai, dan kualitas alat yang menurun menjadi hambatan dalam pelaksanaan K3RS. Ketika ketersediaan APD tidak terjamin, perawat sering kali terpaksa bekerja tanpa perlindungan lengkap atau menggunakan alat secara berulang, yang justru meningkatkan risiko penularan penyakit dan kontaminasi silang. (Fajriani, 2021).

Selain faktor individu dan sarana, aspek manajerial dan pengawasan K3RS juga sangat memengaruhi kepatuhan penggunaan APD. Berdasarkan hasil penelitian Putri dan Lestari (2023), pengawasan yang lemah dari manajemen rumah sakit menyebabkan tingkat pelaporan insiden kerja menjadi rendah dan evaluasi penggunaan APD jarang dilakukan secara berkala. Padahal, dalam standar akreditasi rumah sakit

versi KARS 2022, pemantauan penggunaan APD dan audit kepatuhan merupakan indikator wajib dalam penilaian sistem keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit. Ketika tidak ada pengawasan rutin, pelanggaran kecil terhadap prosedur keselamatan kerja sering tidak teridentifikasi hingga menimbulkan kejadian yang lebih serius.

Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa permasalahan penggunaan APD pada perawat di UGD bukan hanya persoalan perilaku individu, tetapi juga merupakan persoalan sistemik yang melibatkan manajemen, kebijakan, serta budaya keselamatan kerja di rumah sakit. Kombinasi dari kurangnya pengetahuan, rendahnya kepatuhan, keterbatasan APD, dan lemahnya pengawasan menyebabkan meningkatnya risiko pajanan terhadap agen infeksius, bahan kimia, serta darah dan cairan tubuh pasien. Pajanan tersebut berpotensi menimbulkan penyakit akibat kerja seperti hepatitis B, HIV, atau dermatitis kontak, yang dapat mengancam keselamatan tenaga kesehatan dan berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit. (Putra, 2020).

Oleh karena itu, diperlukan evaluasi menyeluruh terhadap penggunaan APD pada perawat di Unit Gawat Darurat untuk menilai tingkat kepatuhan, mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan, serta menilai efektivitas kebijakan K3RS yang telah diterapkan. Melalui hasil evaluasi ini, diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan strategi pelatihan, memperkuat budaya keselamatan, memperbaiki sistem pengawasan, dan memastikan ketersediaan APD yang memadai. Dengan demikian, keselamatan kerja tenaga kesehatan dapat lebih terjamin, angka kecelakaan dan penyakit akibat kerja dapat ditekan, serta mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat meningkat secara berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode yang digunakan berupa observasi, wawancara, pengumpulan data primer dan sekunder, serta analisis risiko menggunakan skor urgency, seriousness, growth (USG) dan metode delphi untuk alternative pemecahan masalah di Rumah Sakit Mesra di Pekanbaru pada Oktober 2025. Menilai tingkat prioritas risiko berdasarkan urgensi, tingkat keparahan, dan kemungkinan pertumbuhan risiko.

Informan dipilih dengan purposive sampling, terdiri dari perawat pelaksana, kepala ruang UGD, dan petugas K3RS. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen internal K3. yang diukur berdasarkan fungsi tim, kepatuhan SOP, dan efektivitas pengendalian risiko. Data

dianalisis tematik untuk mengidentifikasi tema utama dan pola keselamatan kerja. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi, member checking, dan audit trail. Alat yang digunakan meliputi perangkat perekam wawancara dan dokumen resmi K3.

HASIL DAN PEMBAHASAN

No	Masalah	Penyebab	Dampak
1	Patient Safety	Ketidak sesuaian penggunaan APD, kepatuhan SOP rendah, lingkungan kerja UGD yang padat dan berisiko tinggi	Meningkatnya risiko infeksi silang, kesalahan tindakan, dan potensi terjadinya Kejadian Tidak Diinginkan (KTD)
2	Kelelahan Kerja	Beban kerja tinggi, shift kerja panjang, kurangnya waktu istirahat, tekanan psikologis di UGD	Penurunan kewaspadaan, meningkatnya human error, ketidak telitian dalam memakai APD dan tindakan klinis
3	Ergonomic Kerja	Posisi kerja tidak ergonomis, pengangkatan pasien berat, area kerja sempit, peralatan tidak sesuai antropometri	Keluhan muskuloskeletal , kelelahan fisik, performa kerja menurun, risiko kecelakaan meningkat
4	Ketersediaan APAR	Tidak semua titik UGD memiliki APAR, pemeriksaan APAR tidak rutin, beberapa APAR tidak layak pakai atau terlambat servis.	Keterlambatan penanganan kebakaran, risiko kebakaran meluas, ancaman keselamatan bagi perawat, pasien, dan fasilitas.
5	Penggunaan APD	Kepatuhan SOP rendah, kurangnya pelatihan donning-doffing, ketersediaan APD tidak stabil, budaya keselamatan rendah.	Paparan infeksi pada perawat, peningkatan risiko infeksi nosokomial serta menurunnya mutu keselamatan kerja.

Hasil analisis menunjukkan bahwa masalah Penggunaan,APD menempati peringkat pertama (Ranking I) dengan skor tertinggi yaitu 14, sehingga menjadi masalah yang paling prioritas untuk segera ditangani. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kegawatan, keseriusan dampak, serta potensi perkembangan risiko terkait ketidakpatuhan penggunaan APD

sangat tinggi. Risiko kecelakaan kerja seperti luka fisik, jatuh, tertimpa benda, atau paparan bahan berbahaya akan meningkat secara signifikan apabila pekerja tidak menggunakan APD dengan benar. Oleh karena itu, penyelesaian masalah ini harus menjadi fokus utama dalam perencanaan perbaikan K3. Pada peringkat kedua (Ranking II) dengan skor 13, terdapat masalah ketersediaan APAR yang juga dinilai sangat penting, karena berhubungan langsung dengan penanggulangan darurat kebakaran. Ketidaksiapan fasilitas pemadam awal dapat menyebabkan kerusakan parah dan membahayakan keselamatan pekerja jika tidak segera diatasi. Selanjutnya di peringkat ketiga (Ranking III) dengan skor 12, terdapat masalah kelelahan kerja, yang menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi dan kondisi fisik yang menurun berpotensi memicu kesalahan kerja, berkurangnya konsentrasi, bahkan meningkatkan kemungkinan kecelakaan kerja. Masalah ergonomi kerja berada pada peringkat keempat (Ranking IV) dengan skor 11, yang meski berdampak pada kenyamanan kerja dan risiko gangguan muskuloskeletal, namun tingkat kegawatan dan potensi perkembangan risikonya masih lebih rendah dibandingkan masalah sebelumnya. Sementara itu, patient safety berada pada peringkat kelima (Ranking V) dengan skor 10, dan menjadi prioritas terakhir dalam penanganan, karena dampaknya dianggap lebih kecil dibanding masalah lainnya dalam konteks keselamatan dan operasional.

Dari hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa Penggunaan APD merupakan isu paling kritis dan mendesak untuk segera ditangani karena memiliki dampak langsung terhadap keselamatan pekerja dan pencegahan kecelakaan kerja. Prioritas penanganan perlu difokuskan terlebih dahulu pada peningkatan kepatuhan APD sebelum melanjutkan ke masalah berikutnya seperti ketersediaan APAR, kelelahan kerja, ergonomi kerja, dan patient safety. Intervensi yang terencana dan sistematis akan berkontribusi dalam meningkatkan budaya keselamatan dan efektivitas penerapan program K3 secara keseluruhan.

Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran

Intervensi peningkatan pengetahuan dan kesadaran merupakan langkah dasar yang sangat penting dalam memperbaiki perilaku penggunaan APD di UGD. Banyak perawat yang tidak menggunakan APD secara konsisten bukan karena sengaja mengabaikan, tetapi karena kurang memahami besarnya risiko paparan biologis dan fisik di lingkungan kerja darurat. Melalui pelatihan rutin dan terstruktur, perawat dapat diberikan pemahaman menyeluruh mengenai jenis-jenis APD, cara penggunaannya, serta risiko kesehatan dan keselamatan yang mungkin timbul jika APD tidak digunakan dengan benar. (Julianto, 2025)

Kegiatan pelatihan dapat dilaksanakan satu bulan sekali dengan melibatkan tim K3 dan tim PPI, menggunakan metode interaktif seperti diskusi kasus, simulasi penggunaan APD sesuai situasi UGD dan pembelajaran berbasis pengalaman (*experiential learning*). Dalam pelatihan juga dapat disisipkan contoh nyata kejadian kecelakaan kerja atau paparan infeksi akibat kelalaian penggunaan APD. Pendekatan ini diharapkan mampu menumbuhkan kesadaran intrinsik dan rasa tanggung jawab terhadap keselamatan diri. Hasil akhir yang diharapkan adalah meningkatnya tingkat pengetahuan dan kepatuhan minimal 90% di antara perawat UGD terhadap standar penggunaan APD.

Penguatan Disiplin dan Budaya Keselamatan

Budaya keselamatan merupakan fondasi penting bagi keberhasilan penerapan K3 di rumah sakit, terutama di lingkungan berisiko tinggi seperti UGD. Salah satu penyebab utama rendahnya penggunaan APD adalah lemahnya disiplin kerja dan budaya keselamatan yang belum tertanam kuat. Oleh karena itu, intervensi ini menitikberatkan pada pembentukan kebiasaan positif melalui sistem reward and punishment yang adil dan transparan. (Elshaer, 2022)

Perawat yang menunjukkan kepatuhan tinggi terhadap penggunaan APD dapat diberikan penghargaan, misalnya berupa sertifikat, ucapan apresiasi, atau penilaian kinerja positif. Sebaliknya, bagi yang lalai dapat diberikan teguran atau pembinaan untuk meningkatkan kesadaran. Kepala ruangan dan tim K3 bertindak sebagai role model dengan menunjukkan perilaku kerja aman secara konsisten. Melalui pendekatan ini, diharapkan tumbuh kesadaran kolektif bahwa keselamatan kerja bukan hanya tanggung jawab individu, melainkan kewajiban moral seluruh tim. Budaya disiplin yang kuat juga akan berpengaruh langsung terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien di UGD.

Menjamin Ketersediaan APD

Kepatuhan terhadap penggunaan APD sangat bergantung pada ketersediaannya. Ketika stok APD tidak mencukupi atau sulit dijangkau, perawat cenderung menunda atau bahkan mengabaikan penggunaannya, terutama saat kondisi gawat darurat. Oleh karena itu, intervensi ini menitikberatkan pada penguatan sistem manajemen logistik APD.

Langkah-langkah yang dilakukan antara lain melakukan perencanaan kebutuhan APD berdasarkan analisis risiko dan jumlah tenaga kerja, menetapkan *reorder point* agar tidak terjadi kekosongan stok, serta menempatkan *storage point* APD di area strategis UGD. Setiap minggu dilakukan monitoring stok oleh bagian logistik bersama tim K3 untuk memastikan ketersediaan selalu terjaga. Selain itu, dibentuk mekanisme pelaporan cepat jika stok APD mulai menipis.

Dengan sistem ini, diharapkan tidak ada alasan bagi tenaga kesehatan untuk tidak menggunakan APD, karena aksesnya telah dijamin mudah, cepat, dan memadai dalam setiap situasi kerja. (Supriyadi, 2019)

Meningkatkan Kesesuaian dan Kenyamanan APD

Selain ketersediaan, kenyamanan dan kesesuaian APD juga menjadi faktor penting yang memengaruhi kepatuhan perawat. APD yang terlalu ketat, panas, atau tidak sesuai ukuran sering kali membuat perawat enggan memakainya dalam waktu lama. Intervensi ini berfokus pada pengadaan APD yang ergonomis, sesuai standar keselamatan, dan nyaman digunakan dalam situasi kerja intens seperti di UGD.

Evaluasi dilakukan secara periodik dengan melibatkan perawat dalam proses pemilihan jenis dan ukuran APD. Pendekatan partisipatif ini memungkinkan manajemen memperoleh umpan balik langsung dari pengguna, misalnya terkait jenis masker yang lebih nyaman atau sarung tangan dengan ketebalan yang tepat. Selain itu, dilakukan survei kepuasan untuk menilai tingkat kenyamanan APD yang tersedia. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar dalam pengadaan berikutnya. Dengan langkah ini, diharapkan tingkat kenyamanan meningkat dan kepatuhan perawat dalam menggunakan APD secara penuh selama bertugas juga bertambah signifikan. (Tarwaka, 2018)

Optimalisasi Evaluasi Penggunaan APD

Evaluasi yang sistematis diperlukan agar manajemen dapat mengetahui sejauh mana efektivitas program penggunaan APD telah berjalan. Seringkali, evaluasi yang tidak rutin menyebabkan manajemen tidak memiliki data akurat tentang kepatuhan perawat di lapangan. Oleh karena itu, intervensi ini menekankan pada pelaksanaan audit penggunaan APD secara berkala.

Audit dilakukan oleh tim K3 dan tim PPI setiap tiga bulan menggunakan lembar observasi standar. Hasil evaluasi kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi tren kepatuhan, hambatan, serta rekomendasi tindak lanjut. Agar hasilnya lebih efisien, rumah sakit dapat memanfaatkan sistem pencatatan digital untuk memantau data kepatuhan secara real-time. Evaluasi bukan hanya berfungsi sebagai penilaian, tetapi juga sebagai sarana pembinaan. Melalui umpan balik langsung, perawat dapat memahami kekurangan dan memperbaikinya segera. Dengan demikian, proses evaluasi menjadi bagian integral dari pembelajaran berkelanjutan dalam penerapan budaya keselamatan kerja.

Peningkatan Pengawasan Kepatuhan

Pengawasan merupakan faktor kontrol penting dalam memastikan pelaksanaan prosedur keselamatan di UGD. Seringkali, perilaku abai terhadap APD terjadi karena tidak adanya

pengawasan langsung dari atasan. Intervensi ini dilakukan dengan meningkatkan pengawasan harian dan membentuk petugas pengawas APD di setiap shift.

Petugas ini bertugas memastikan seluruh perawat menggunakan APD sesuai standar, memberikan contoh, dan memberikan teguran atau pembinaan bila terjadi pelanggaran. Pengawasan dilakukan bukan dengan pendekatan represif, melainkan dengan pembinaan dan dukungan agar perawat merasa didampingi. Kepala ruangan dan tim K3 juga melakukan supervisi berkala dan memberikan umpan balik melalui laporan pengawasan. Dengan adanya pengawasan terstruktur ini, kepatuhan diharapkan meningkat minimal 20% dalam beberapa bulan pertama, serta tercipta budaya kerja yang lebih aman dan tertib di lingkungan UGD. (Elshaer, Nurses' perception and compliance with personal protective equipment (PPE), hand hygiene, and specific infection prevention control measures., 2022)

Penguatan Dukungan Teman Sejawat

Lingkungan sosial memiliki pengaruh besar terhadap perilaku kerja seseorang. Dukungan teman sejawat yang rendah sering membuat perawat kehilangan motivasi untuk patuh terhadap prosedur keselamatan. Oleh karena itu, intervensi ini berfokus pada pembentukan safety champion dan budaya saling mengingatkan antarperawat.

Safety champion berperan sebagai agen perubahan di setiap shift, menjadi panutan, serta mendorong rekan kerja untuk selalu menggunakan APD. Selain itu, kegiatan diskusi reflektif dan *peer mentoring* dapat dilakukan untuk memperkuat solidaritas dan komunikasi positif dalam tim. Pendekatan berbasis dukungan sosial ini lebih efektif dibandingkan pendekatan perintah satu arah, karena mendorong perubahan perilaku dari dalam kelompok. Hasil yang diharapkan adalah terciptanya lingkungan kerja yang saling mendukung, di mana setiap perawat merasa memiliki tanggung jawab bersama terhadap keselamatan diri dan rekan kerjanya. (Putri A. D., 2023)

SIMPULAN

Rendahnya kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada perawat di Unit Gawat Darurat merupakan masalah kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari aspek individu, ketersediaan sarana, sistem manajemen, maupun lingkungan kerja. Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor utama berasal dari rendahnya pengetahuan, sikap, dan kesadaran perawat terhadap risiko kerja, ditambah keterbatasan fasilitas dan lemahnya sistem evaluasi serta pengawasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Elshaer, N. S. (2022). Nurses' perception and compliance with personal protective equipment (PPE), hand hygiene, and specific infection prevention control measures. *Journal of Nursing Safety*, 45–52.
- Elshaer, N. S. (2022). Nurses' perception and compliance with personal protective equipment (PPE), hand hygiene, and specific infection prevention control measures. . *Journal of Nursing Safety*, 45–52.
- Fajriani, R. (2021). Pengaruh Ketersediaan APD terhadap Kepatuhan Penggunaan APD di Lingkungan Konstruksi. *Jurnal K3 Indonesia*.
- Indonesia., K. T. (2020). Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 8 Tahun 2010 tentang Alat Pelindung Diri. *Jurnal kesehatan*.
- Istigfari, S. N. (2022). Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Petugas Kesehatan di Rumah Sakit . *Holistic Nursing and Health Scienc*.
- Julianto, R. (2025). Compliance among nurses using personal protective equipment in the hospital. *Journal Keperawatan Indonesia*, 33–40.
- Organization, W. H. (2022). *Occupational safety and health in hospitals*. Jakarta.
- Pramesti, A. C. (2017). Evaluation of knowledge and compliance of nurses on the use of personal protective equipment (PPE) in Intensive Care Unit RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Rumah Sakit*, 187–193.
- Putra, Y. &. (2020). Analisis Ketidakpatuhan APD Menggunakan Fishbone Diagram. *Jurnal Kesehatan Kerja*.
- Putri, A. D. (2023). Supervision and safety culture influence on nurses' compliance toward PPE use in hospitals. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 101–112.
- Putri, A. D. (2023). Supervision and safety culture influence on nurses' compliance toward PPE use in hospitals. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 101–112.
- RI., K. T. (2017). *Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 8 Tahun 2010 tentang Alat Pelindung Diri*. Jakarta.
- Supriyadi. (2019). Evaluasi Kepatuhan APD pada Pekerja Proyek. Indonesian . *Journal of Occupational Health and Safety*.
- Tarwaka. (2018). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja serta Ergonomi Industri*. . Surakarta: Harapan Press.
- Widodo, Y. (2017). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan APD. *Jurnal Manajemen K3*.