



Faktor - Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Petugas Kesehatan Dalam Menggunakan Alat Pelindung Diri

Deslince Solombuku^{1*}, Andi Alim², Achmad R. Muttaqien Al-Maidin³

^{1,2,3} Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Mega Buana Palopo, Indonesia

ABSTRAK

Alat Pelindung Diri (APD) merupakan komponen penting dalam upaya pencegahan infeksi dan keselamatan kerja tenaga kesehatan. Meskipun regulasi sudah ditetapkan, tingkat kepatuhan petugas kesehatan dalam menggunakan APD di fasilitas kesehatan primer, termasuk puskesmas pedesaan, masih bervariasi dan belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan petugas kesehatan dalam penggunaan APD di Puskesmas Balantak Selatan, Kabupaten Banggai. Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain *cross sectional* dengan populasi seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Balantak Selatan sebanyak 42 orang yang diambil dengan *total sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan observasi, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square dan regresi logistik dengan batas kemaknaan $p < 0.05$. Mayoritas responden berpengetahuan tinggi (73.8%), bersikap positif (52.4%), dan menilai lingkungan kerja cukup kondusif (64.3%). Tingkat kepatuhan menunjukkan 45.2% patuh, 19.0% sangat patuh, dan 35.7% kurang patuh. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ($p=0.003$), sikap ($p=0.002$), lingkungan kerja ($p=0.001$), pelatihan ($p=0.001$), kebijakan ($p=0.000$), dukungan manajemen ($p=0.000$), dan ketersediaan APD ($p=0.000$) dengan kepatuhan penggunaan APD. Sebaliknya, budaya kerja tidak berhubungan signifikan ($p=0.200$). Kepatuhan penggunaan APD dipengaruhi oleh faktor individual dan struktural, terutama pengetahuan, sikap, pelatihan, dukungan manajemen, kebijakan, lingkungan kerja, dan ketersediaan APD.

Kata kunci: Alat Pelindung Diri, Kepatuhan, Puskesmas, Tenaga Kesehatan

ABSTRACT

Personal Protective Equipment (PPE) is an essential component in infection prevention and occupational safety for healthcare workers. Although regulations have been established, compliance with PPE use among healthcare workers in primary healthcare facilities, including rural health centers, remains varied and suboptimal. This study aimed to analyze the factors influencing healthcare workers' compliance with PPE use at Balantak Selatan Health Center, Banggai Regency. This quantitative study employed a cross-sectional design involving all 42 healthcare workers at Balantak Selatan Health Center selected through total sampling. Data were collected using questionnaires and direct observation, then analyzed with Chi-Square tests and logistic regression at a significance level of $p < 0.05$. Most respondents had high knowledge (73.8%), positive attitudes (52.4%), and perceived their work environment as fairly conducive (64.3%). Regarding compliance, 45.2% were compliant, 19.0% highly compliant, and 35.7% less compliant. Bivariate analysis showed significant associations between knowledge ($p=0.003$), attitude ($p=0.002$), work environment ($p=0.001$), training ($p=0.001$), policy ($p=0.000$), managerial support ($p=0.000$), and PPE availability ($p=0.000$) with PPE compliance. In contrast, work culture was not significantly associated ($p=0.200$). Compliance with PPE use is influenced by both individual and structural factors, particularly knowledge, attitude, training, managerial support, policy, work environment, and PPE availability.

Keywords: *Personal Protective Equipment, Compliance, Community Health Centers, Health Workers*

Koresponden:

Nama : Deslince Solombuku
Alamat : jl poros Desa poyang kecamatan Balantak Selatan
No. Hp : 082226989150
e-mail : solombukudeslice4@gmail.com

PENDAHULUAN

Alat Pelindung Diri (APD) merupakan instrumen esensial dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. APD dirancang untuk melindungi tenaga kesehatan dari paparan risiko biologis, kimia, maupun fisik yang dapat mengancam keselamatan kerja [1]. Penggunaan APD yang tepat tidak hanya melindungi tenaga kesehatan dari infeksi nosokomial seperti tuberkulosis, hepatitis, hingga COVID-19, tetapi juga menjaga mutu pelayanan kesehatan. Kepatuhan terhadap penggunaan APD menjadi indikator penting dalam sistem keselamatan kerja (K3), dimana kegagalan dalam implementasinya dapat meningkatkan risiko kecelakaan kerja dan penularan penyakit [2].

Di tingkat global, International Labour Organization (ILO, 2021) melaporkan lebih dari 2.3 juta kematian setiap tahun terkait penyakit dan kecelakaan kerja, yang sebagian besar sebenarnya dapat dicegah melalui penerapan K3 dan kepatuhan penggunaan APD [2]. Fenomena serupa juga terlihat di Indonesia, terutama di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Meskipun terdapat regulasi seperti Permenaker No. 8 Tahun 2010 dan penguatan kebijakan sejak pandemi COVID-19, permasalahan ketidakpatuhan terhadap penggunaan APD masih sering dijumpai, baik di rumah sakit maupun puskesmas. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan, ketersediaan fasilitas, dan praktik nyata di lapangan [3].

Studi-studi sebelumnya mengungkapkan bahwa faktor-faktor seperti pengetahuan, sikap, ketersediaan APD, pelatihan, serta dukungan manajemen berpengaruh pada kepatuhan petugas kesehatan [4,5]. Namun, meskipun berbagai intervensi telah dilakukan, tingkat kepatuhan di lapangan masih bervariasi. Sebagai contoh, di RSUD Madani Sulawesi Tengah kepatuhan relatif tinggi (68.9%) karena adanya pengawasan intensif, sementara di IGD RSUD Undata dan Puskesmas Tanjung Ria masih rendah akibat keterbatasan sarana dan budaya kerja yang lemah. Kondisi ini menggambarkan adanya kesenjangan fenomena antara kebijakan yang diharapkan dengan praktik nyata.

Sebagian besar penelitian tentang kepatuhan penggunaan APD berfokus pada rumah sakit besar di wilayah perkotaan, sedangkan kajian di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas, khususnya di wilayah pedesaan, masih sangat terbatas [6]. Padahal, puskesmas memiliki peran strategis sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat, terutama di daerah dengan keterbatasan sumber daya. Keterbatasan penelitian di wilayah rural menyebabkan pemahaman tentang faktor-faktor kepatuhan yang bersifat kontekstual belum terungkap secara komprehensif. Inilah yang menjadi kesenjangan penelitian penting untuk ditindaklanjuti [7].

Mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan dalam penggunaan APD di puskesmas pedesaan sangat mendesak. Puskesmas Balantak Selatan, Kabupaten Banggai, misalnya, menghadapi tantangan berupa keterbatasan ketersediaan APD, minimnya pelatihan, dan budaya kerja yang belum sepenuhnya mendukung keselamatan kerja [8,9]. Tanpa adanya upaya sistematis untuk mengatasi permasalahan ini, risiko penularan penyakit akibat kerja dapat meningkat dan berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk memberikan dasar ilmiah dalam merumuskan kebijakan dan intervensi yang lebih tepat sasaran.

Kebaruan penelitian ini terletak pada fokusnya pada konteks puskesmas di wilayah pedesaan, yaitu Puskesmas Balantak Selatan. Hingga saat ini belum ada penelitian yang secara khusus mengkaji kepatuhan penggunaan APD di lokasi tersebut, bahkan data resmi mengenai kasus penyakit akibat kerja yang terkait dengan ketidakpatuhan juga belum tersedia. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengisi kesenjangan literatur, tetapi juga menawarkan perspektif baru mengenai faktor-faktor kepatuhan yang unik di fasilitas kesehatan primer pedesaan, yang bisa berbeda dari kondisi di rumah sakit perkotaan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan petugas kesehatan dalam menggunakan APD di Puskesmas Balantak Selatan, Kabupaten Banggai. Faktor-faktor yang dikaji meliputi pengetahuan, sikap, pelatihan, dukungan manajemen, ketersediaan APD, kebijakan internal, serta

budaya kerja lokal. Analisis ini diharapkan mampu memberikan gambaran menyeluruh tentang determinan kepatuhan di tingkat pelayanan kesehatan primer.

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat praktis maupun akademis. Secara praktis, temuan penelitian dapat menjadi dasar bagi pihak manajemen puskesmas maupun Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai untuk menyusun strategi peningkatan kepatuhan penggunaan APD, baik melalui penyediaan sarana, pelatihan, maupun penguatan kebijakan. Secara akademis, penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya dalam bidang keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di layanan kesehatan primer, serta dapat menjadi referensi untuk penelitian serupa di wilayah lain dengan karakteristik pedesaan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis survei analitik. Desain yang digunakan adalah *cross sectional study*, yaitu rancangan penelitian yang mengukur variabel independen dan dependen pada waktu yang bersamaan. Desain ini dipilih karena mampu menggambarkan hubungan antara faktor-faktor tertentu dengan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada petugas kesehatan dalam periode waktu tertentu tanpa melakukan intervensi langsung.

Penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Balantak Selatan, Kecamatan Balantak Selatan, Kabupaten Banggai, Provinsi Sulawesi Tengah. Lokasi ini dipilih karena merupakan puskesmas non-perawatan yang telah terakreditasi dengan predikat “Utama”, namun masih menghadapi kendala dalam ketersediaan APD dan budaya kerja yang belum optimal. Waktu penelitian dimulai dari bulan Januari hingga Maret 2025, yang meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, dan analisis hasil penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Balantak Selatan sebanyak 42 orang, terdiri dari dokter umum, perawat, bidan, tenaga gizi, farmasi, kesehatan masyarakat, serta tenaga teknis lainnya. Karena jumlah populasi relatif kecil, maka teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, sehingga seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian.

Kriteria inklusi adalah tenaga kesehatan yang aktif bekerja di Puskesmas Balantak Selatan selama periode penelitian, bersedia menjadi responden, dan mengisi kuesioner secara lengkap. Sedangkan kriteria eksklusi adalah petugas kesehatan yang sedang cuti, sakit, atau tidak hadir selama proses pengumpulan data berlangsung.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan petugas kesehatan dalam penggunaan APD. Variabel independen meliputi pengetahuan, sikap, pelatihan, dukungan manajemen, ketersediaan APD, kebijakan internal, lingkungan kerja, dan budaya kerja. Semua variabel diukur menggunakan instrumen kuesioner tertutup berbasis skala Likert. Variabel pengetahuan diukur melalui pertanyaan benar-salah, variabel sikap dan persepsi lingkungan diukur dengan skala Likert (sangat setuju–sangat tidak setuju), sedangkan kepatuhan penggunaan APD diukur melalui kombinasi pertanyaan kuesioner dan observasi langsung pada praktik kerja.

Data primer diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner yang telah divalidasi isi (*content validity*) oleh pakar, serta diuji reliabilitas menggunakan uji Cronbach’s Alpha. Selain itu, dilakukan observasi terhadap penggunaan APD saat bertugas untuk memperkuat hasil kuesioner. Data sekunder diperoleh dari profil Puskesmas Balantak Selatan, laporan manajemen, serta dokumen pendukung terkait.

Data yang terkumpul terlebih dahulu dilakukan *editing, coding, entry*, dan *cleaning* sebelum dianalisis menggunakan aplikasi SPSS versi 26.0. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi setiap variabel. Analisis bivariat dilakukan dengan uji Chi-Square atau Kruskal-Wallis (untuk data non-parametrik) guna mengetahui hubungan antara variabel independen dengan kepatuhan penggunaan APD. Batas kemaknaan statistik ditetapkan pada nilai *p-value* < 0.05 dengan tingkat kepercayaan 95%. Untuk variabel yang memenuhi syarat, dilakukan analisis multivariat dengan regresi logistik multinomial untuk mengetahui faktor yang paling dominan memengaruhi kepatuhan penggunaan APD.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	7.1
Perempuan	39	92.9
Jabatan		
Penanggung jawab laboratorium	1	2.4
Staf admin	1	2.4
Gizi	2	4.8
Petugas loket	1	2.4
Perawat	11	26.2
Bidan	13	31.0
Asisten apoteker	1	2.4
PJ HIV & Imunisasi	1	2.4
Staf loket	2	4.8
Pengelola obat	1	2.4
Staf	2	4.8
PJ Prolanis	1	2.4
Pengelola surveilans	1	2.4
Dokter	1	2.4
PJ Promkes	1	2.4
Pengelola KB	1	2.4
Pengelola K3	1	2.4
Lama Bekerja		
Lama	22	52.4
Sedang	18	42.9
Baru	2	4.8
Pendidikan Terakhir		
Sarjana	17	40.5
Diploma	16	38.1
Profesi	8	19.0
Pascasarjana	1	2.4

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar tenaga kesehatan di Puskesmas Balantak Selatan berjenis kelamin perempuan yaitu 92.9%, sedangkan laki-laki hanya 7.1%. Berdasarkan jabatan, mayoritas responden adalah bidan (31.0%) dan perawat (26.2%), diikuti tenaga gizi (4.8%) serta staf loket (4.8%). Beberapa

jabatan lain seperti penanggung jawab laboratorium, admin, asisten apoteker, pengelola obat, dokter, maupun pengelola program tertentu masing-masing hanya berjumlah 1–2 orang dengan persentase 2.4–4.8%. Dilihat dari lama bekerja, lebih dari separuh responden berada pada kategori lama (52.4%), sedangkan yang sedang 42.9% dan baru hanya 4.8%. Dari segi pendidikan terakhir, sebagian besar responden berpendidikan sarjana (40.5%) dan diploma (38.1%), sedangkan yang berpendidikan profesi sebesar 19.0% dan pascasarjana 2.4%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan APD		
Sangat tinggi	7	16.7
Tinggi	31	73.8
Rendah	4	9.5
Sikap terhadap APD		
Sangat positif	12	28.6
Positif	22	52.4
Negatif	8	19.0
Lingkungan Kerja		
Sangat kondusif	5	11.9
Cukup kondusif	27	64.3
Kurang kondusif	10	23.8
Pelatihan K3		
Sangat aktif	5	11.9
Sering	19	45.2
Jarang	18	42.9
Kebijakan		
Konsisten & jelas	5	11.9
Cukup baik	18	42.9
Kurang jelas/kurang diterapkan	19	45.2
Dukungan Manajemen		
Sangat baik	5	11.9
Baik	20	47.6
Rendah	17	40.5
Ketersediaan APD		
Sangat tersedia	6	14.3
Tersedia	16	47.6
Kurang tersedia	20	38.1
Budaya Kerja		
Sangat baik	3	7.1

Baik	10	23.8
Kurang baik	24	57.1
Sangat buruk	5	11.9
Kepatuhan Penggunaan APD		
Sangat patuh	8	19.0
Patuh	19	45.2
Kurang patuh	15	35.7

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi tentang APD yaitu sebesar 73.8%, sementara yang berpengetahuan sangat tinggi 16.7% dan berpengetahuan rendah 9.5%. Dari sisi sikap, mayoritas responden menunjukkan sikap positif (52.4%) dan sangat positif (28.6%), sedangkan sikap negatif hanya 19.0%. Pada aspek lingkungan kerja, sebagian besar responden menilai cukup kondusif (64.3%), sementara 23.8% menilai kurang kondusif dan hanya 11.9% menilai sangat kondusif. Terkait pelatihan K3, hampir separuh responden mengikuti pelatihan dengan kategori sering (45.2%), 42.9% jarang, dan 11.9% sangat aktif.

Dari sisi kebijakan, sebagian besar responden menilai kebijakan kurang jelas atau kurang diterapkan (45.2%), sementara 42.9% menilai cukup baik, dan hanya 11.9% menilai konsisten serta jelas. Dukungan manajemen dinilai baik oleh 47.6% responden, sangat baik 11.9%, dan rendah 40.5%. Ketersediaan APD sebagian besar dinilai tersedia (47.6%) dan sangat tersedia 14.3%, sementara 38,1% responden menilai kurang tersedia. Pada variabel budaya kerja, sebagian besar responden menilai kurang baik (57.1%), diikuti baik (23.8%), sangat buruk (11.9%), dan sangat baik (7.1%). Sementara itu, kepatuhan petugas kesehatan dalam penggunaan APD menunjukkan bahwa 45.2% berada pada kategori patuh, 19.0% sangat patuh, dan 35.7% masih tergolong kurang patuh.

Tabel 3. Hubungan Variabel Independen dengan Kepatuhan Penggunaan APD

Variabel	Kurang Patuh n (%)	Patuh n (%)	Sangat Patuh n (%)	Total n (%)	p-value
Pengetahuan	4 (26.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (9.5)	0.003
Tinggi	11 (73.3)	14 (73.7)	6 (75.0)	31 (73.8)	
Sangat tinggi	0 (0.0)	5 (26.3)	2 (25.0)	7 (16.7)	
Sikap	6 (40.0)	2 (10.5)	0 (0.0)	8 (19.0)	0.002
Positif	8 (53.3)	11 (57.9)	3 (37.5)	22 (52.4)	
Sangat positif	1 (6.7)	6 (31.6)	5 (62.5)	12 (28.6)	
Lingkungan Kerja	8 (53.3)	2 (10.5)	0 (0.0)	10 (23.8)	0.001
Cukup kondusif	7 (46.7)	16 (84.2)	4 (50.0)	27 (64.3)	
Sangat kondusif	0 (0.0)	1 (5.3)	4 (50.0)	5 (11.9)	
Pelatihan	11 (73.3)	6 (31.6)	1 (12.5)	18 (42.9)	0.001
Sering	4 (26.7)	13 (68.4)	2 (25.0)	19 (45.2)	

Sangat aktif	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (62.5)	5 (11.9)	
Kebijakan	14 (93.3)	5 (26.3)	0 (0.0)	19 (45.2)	0
Cukup baik	1 (6.7)	14 (73.7)	3 (37.5)	18 (42.9)	
Konsisten & jelas	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (62.5)	5 (11.9)	
Dukungan Manajemen	12 (80.0)	5 (26.3)	0 (0.0)	17 (40.5)	0
Baik	3 (20.0)	14 (73.7)	3 (37.5)	20 (47.6)	
Sangat baik	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (62.5)	5 (11.9)	
Ketersediaan APD	14 (93.3)	6 (31.6)	0 (0.0)	20 (47.6)	0
Tersedia	1 (6.7)	12 (63.2)	3 (37.5)	16 (38.1)	
Sangat tersedia	0 (0.0)	1 (5.3)	5 (62.5)	6 (14.3)	
Budaya Kerja	1 (6.7)	2 (10.5)	2 (25.0)	5 (11.9)	0.2
Kurang baik	13 (86.7)	8 (42.1)	3 (37.5)	24 (57.1)	
Baik	1 (6.7)	9 (47.4)	0 (0.0)	10 (23.8)	
Sangat baik	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (37.5)	3 (7.1)	

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan APD ($p=0.003$). Responden dengan pengetahuan tinggi dan sangat tinggi lebih banyak berada pada kategori patuh dan sangat patuh dibandingkan responden dengan pengetahuan rendah yang cenderung kurang patuh. Pada variabel sikap, hasil analisis juga menunjukkan adanya hubungan bermakna ($p=0.002$). Responden dengan sikap positif dan sangat positif lebih banyak patuh dalam menggunakan APD, sementara responden dengan sikap negatif lebih dominan pada kategori kurang patuh. Lingkungan kerja terbukti berhubungan signifikan dengan kepatuhan ($p=0.001$). Responden yang bekerja di lingkungan cukup kondusif dan sangat kondusif lebih banyak menunjukkan kepatuhan, sedangkan lingkungan kerja yang kurang kondusif cenderung diikuti tingkat kepatuhan rendah.

Pelatihan juga memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan ($p=0.001$). Responden yang sering dan sangat aktif mengikuti pelatihan cenderung lebih patuh, sedangkan yang jarang mengikuti pelatihan lebih banyak tidak patuh. Variabel kebijakan menunjukkan hubungan yang sangat signifikan ($p=0.000$). Responden yang menilai kebijakan konsisten dan jelas seluruhnya patuh atau sangat patuh, sedangkan yang menilai kebijakan kurang jelas sebagian besar berada pada kategori kurang patuh.

Dukungan manajemen juga berhubungan signifikan dengan kepatuhan ($p=0.000$). Responden yang merasakan dukungan manajemen baik hingga sangat baik lebih banyak patuh, sedangkan dukungan rendah didominasi oleh responden yang kurang patuh. Demikian pula, ketersediaan APD berhubungan signifikan dengan kepatuhan ($p=0.000$). Responden yang menyatakan APD sangat tersedia seluruhnya patuh atau sangat patuh, sedangkan responden yang menyatakan APD kurang tersedia sebagian besar berada pada kategori kurang patuh. Sebaliknya, budaya kerja tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepatuhan penggunaan APD ($p=0.200$). Hal ini menunjukkan bahwa faktor budaya kerja tidak secara langsung memengaruhi kepatuhan responden dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Tujuan utama penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan petugas kesehatan dalam menggunakan APD di Puskesmas Balantak Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, sikap, pelatihan, kebijakan, dukungan manajemen, ketersediaan APD, serta lingkungan kerja memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan, sedangkan budaya kerja tidak berhubungan secara langsung. Dengan demikian, sebagian besar tujuan penelitian telah tercapai karena berhasil memetakan faktor-faktor yang berpengaruh, sekaligus menyingkap faktor yang ternyata tidak dominan dalam konteks puskesmas pedesaan [10].

Temuan utama penelitian ini adalah adanya variasi tingkat kepatuhan petugas, di mana mayoritas responden (64%) patuh atau sangat patuh, namun masih terdapat 36% yang kurang patuh. Faktor yang paling menonjol memengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan, dukungan manajemen, dan ketersediaan APD. Responden dengan pengetahuan tinggi cenderung lebih patuh, sementara mereka yang bekerja dengan dukungan manajemen yang lemah atau keterbatasan APD cenderung kurang patuh. Di sisi lain, budaya kerja tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, menandakan bahwa faktor struktural dan individual lebih dominan dibanding norma kolektif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi Wijaya et al. [11] menemukan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan penggunaan APD. Selain itu, temuan ini konsisten dengan penelitian Marlinda et al. [12] menegaskan pentingnya pelatihan dalam meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan. Faktor dukungan manajemen yang muncul sebagai penentu kepatuhan juga diperkuat oleh temuan Alhumaid et al. [13], yang menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas dan pengawasan manajemen berkorelasi erat dengan perilaku kepatuhan. Namun, hasil berbeda ditemukan pada variabel budaya kerja. Jika beberapa studi sebelumnya Smith et al. [14] menekankan pengaruh budaya kerja terhadap kepatuhan, penelitian ini menunjukkan budaya kerja tidak signifikan, yang mungkin disebabkan oleh heterogenitas tenaga kesehatan dan lemahnya internalisasi nilai keselamatan di puskesmas pedesaan.

Temuan penelitian ini didukung oleh teori *Health Belief Model* (HBM) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan ditentukan oleh persepsi individu terhadap ancaman dan manfaat tindakan [15,16]. Tingginya pengetahuan dan sikap positif terbukti meningkatkan kepatuhan, sesuai dengan komponen *perceived severity* dan *perceived benefit*. Selain itu, teori perilaku organisasi Wong et al. [17] menjelaskan bahwa dukungan manajemen dan kebijakan institusi berperan sebagai faktor eksternal yang memengaruhi perilaku pekerja. Sementara itu, teori sistem K3 menegaskan bahwa ketersediaan sarana (APD) merupakan prasyarat penting bagi terbentuknya kepatuhan kerja yang berkeselamatan.

Analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, pelatihan, kebijakan, dukungan manajemen, ketersediaan APD, serta lingkungan kerja dengan kepatuhan penggunaan APD. Semakin tinggi pengetahuan dan semakin positif sikap, semakin besar kemungkinan petugas untuk patuh. Demikian pula, semakin baik dukungan manajemen dan semakin memadai ketersediaan APD, semakin tinggi tingkat kepatuhan. Namun, ketika diuji secara multivariat, tidak ada satu variabel pun yang berdiri sebagai faktor dominan tunggal. Hal ini menunjukkan adanya interaksi kompleks antar variabel, di mana kepatuhan dipengaruhi oleh kombinasi faktor individual, struktural, dan situasional [18–20].

Studi ini memiliki implikasi praktis bagi penguatan program K3 di puskesmas pedesaan. Pertama, hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi manajemen puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk menyusun kebijakan penyediaan APD yang lebih merata dan berkesinambungan. Kedua, temuan tentang pentingnya dukungan manajemen menekankan perlunya supervisi, penghargaan, dan pengawasan rutin terhadap kepatuhan. Ketiga, dari sisi akademis, penelitian ini memperkaya literatur tentang kepatuhan penggunaan APD di setting puskesmas pedesaan yang sebelumnya jarang dikaji.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain *cross sectional* hanya mampu menggambarkan hubungan antar variabel pada satu titik waktu, sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan kausalitas. Kedua, jumlah sampel yang relatif kecil (42 responden) membatasi generalisasi hasil penelitian ke wilayah yang lebih luas. Ketiga, penggunaan kuesioner dapat menimbulkan bias subjektif karena responden mungkin memberikan jawaban sosial yang diharapkan (*social desirability bias*). Keempat, variabel budaya kerja tidak sepenuhnya terukur secara mendalam karena instrumen yang digunakan lebih menekankan pada aspek persepsi individual, bukan nilai kolektif yang lebih kompleks.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan petugas kesehatan dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Puskesmas Balantak Selatan masih bervariasi, dengan mayoritas berada pada kategori patuh, namun sebagian lainnya kurang patuh. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan meliputi pengetahuan, sikap, pelatihan, kebijakan, dukungan manajemen, ketersediaan APD, serta lingkungan kerja. Semakin tinggi pengetahuan, sikap positif, dukungan manajemen yang baik, serta ketersediaan APD yang memadai, semakin tinggi pula kepatuhan petugas dalam menggunakan APD. Sementara itu, budaya kerja tidak terbukti berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan. Hal ini menegaskan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh kombinasi faktor individual dan struktural yang saling berkaitan.

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar pihak manajemen Puskesmas melakukan pelatihan rutin tentang penggunaan APD, meningkatkan pengawasan dan dukungan kepada petugas, serta memastikan ketersediaan APD secara merata. Kebijakan internal juga perlu ditegakkan secara konsisten agar dapat meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan. Selain itu, upaya membangun sikap positif dan kesadaran akan pentingnya APD harus diperkuat melalui pendekatan edukatif dan motivasional. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan dengan cakupan lebih luas dan menggunakan desain longitudinal untuk menggali hubungan kausalitas serta faktor lain yang mungkin berpengaruh terhadap kepatuhan penggunaan APD.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tolera ST, Gobena T, Geremew A, Toseva E, Assefa N. Compliance and associated factors of personal protective equipment among sanitary workers in selected public hospitals, Eastern Ethiopia: A cross-sectional study design. *SAGE Open Med.* 2024;12:20503121241308304. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Lohiniva AL, Lehtinen JM, Arifulla D, Ollgren J, Nuorti P, Lyytikäinen O. Factors influencing healthcare workers' compliance with personal protective equipment guidelines in long-term care during the COVID-19 pandemic—A theory-based mixed-methods study. *PLoS One.* 2025;20(4):e0321851. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Harrod M, Weston LE, Gregory L, Petersen L, Mayer J, Drews FA, et al. A qualitative study of factors affecting personal protective equipment use among health care personnel. *Am J Infect Control.* 2020;48(4):410–5. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Situmeang L, Trianingsih NKA. Analysis of factors affecting compliance of health workers using personal protective equipment. *Sci Midwifery.* 2023;10(6):4908–15. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. George J, Shafqat N, Verma R, Patidar AB, Patidar III AB. Factors influencing compliance with personal protective equipment (PPE) use among healthcare workers. *Cureus.* 2023;15(2). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Handayani FF, Sari SM. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Tenaga Kesehatan

- dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Di Puskesmas Selama Pandemi COVID-19. *J Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nurs Journal)*. 2022;2(3):126–41. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Yap JBH, Lee WK. Analysing the underlying factors affecting safety performance in building construction. *Prod Plan Control*. 2020;31(13):1061–76. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 8. Andini FR. Analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri berdasarkan teori milgram dan niven (Studi di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro). UNIVERSITAS AIRLANGGA; 2020. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 9. Agustin A. Analisis Perilaku Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Tenaga Kesehatan Saat Pandemi Covid-19 (Systematic Review). *J Multidisiplin Dehasen*. 2022;1(4):535–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 10. Ditha V, Pertiwiwati E, Rizany I. Motivasi perawat dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri. *Nerspedia*. 2020;2(1):33–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 11. Wijaya D, Bastari M, Ray N. Faktor-faktor yang Memengaruhi Tingkat Kepatuhan Mahasiswa dalam Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) saat Praktik di Klinik Layanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut Poltekkes Kemenkes Palembang. *J Kesehat Gigi dan Mulut*. 2023;5(2):82–90. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 12. Marlinda R, Anggraini SS, Roza Y. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). *J Kesehat Saintika Meditory*. 2024;7(2):468–78. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 13. Alhumaid S, Al Mutair A, Al Alawi Z, Alsuliman M, Ahmed GY, Rabaan AA, et al. Knowledge of infection prevention and control among healthcare workers and factors influencing compliance: a systematic review. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2021;10(1):86. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 14. Smith TD, DeJoy DM, Dyal MA. Safety specific transformational leadership, safety motivation and personal protective equipment use among firefighters. *Saf Sci*. 2020;131:104930. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 15. Wong LP, Alias H, Wong PF, Lee HY, AbuBakar S. The use of the health belief model to assess predictors of intent to receive the COVID-19 vaccine and willingness to pay. *Hum Vaccin Immunother*. 2020;16(9):2204–14. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 16. Jones CL, Jensen JD, Scherr CL, Brown NR, Christy K, Weaver J. The health belief model as an explanatory framework in communication research: exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Health Commun*. 2015;30(6):566–76. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 17. Wong TKM, Man SS, Chan AHS. Critical factors for the use or non-use of personal protective equipment amongst construction workers. *Saf Sci*. 2020;126:104663. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 18. Brooks SK, Greenberg N, Wessely S, Rubin GJ. Factors affecting healthcare workers' compliance with social and behavioural infection control measures during emerging infectious disease outbreaks: rapid evidence review. *BMJ Open*. 2021;11(8):e049857. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 19. Sehsah R, El-Gilany AH, Ibrahim AM. Personal protective equipment (PPE) use and its relation to accidents among construction workers. *Med Lav*. 2020;111(4):285. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

20. Chughtai AA, Khan W. Use of personal protective equipment to protect against respiratory infections in Pakistan: A systematic review. *J Infect Public Health*. 2020;13(3):385–90. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]