



SOSIALISASI KESELAMATAN KERJA TERHADAP PENURUNAN KEJADIAN KECELAKAAN KERJA DI PUSKESMAS KLARI KARAWANG

Oleh

Jumaedi¹, Wendi Darmawan², Chaerani Tri Yuliana³, Muhidin⁴, Wieke Widhiantika⁵

^{1,2,3,4,5}Department of Public Health, Sehati University of Indonesia

E-mail: ¹jumaedi@gmail.com

Article History:

Received: 04-08-2023

Revised: 15-08-2023

Accepted: 23-08-2023

Keywords:

Occupational Health
And Safety (OHS),
Workplace Accidents,
Community Service,
Community Health
Center, Personal
Protective Equipment
(PPE), Safety
Outreach, Health At
Work, OHS
Evaluation

Abstract: *Occupational health and safety (OHS) is a crucial aspect of protecting workers from the risks of accidents and work-related illnesses, especially in healthcare facilities such as community health centers (Puskesmas). This study aims to evaluate the impact of a safety training program on reducing the number of workplace accidents at Puskesmas Klari Karawang. This community service program was implemented through several stages, including problem identification, material preparation, initial outreach, training and simulations, interactive discussions, and ongoing monitoring and evaluation. The results show a significant reduction in workplace accidents across all categories. Minor accidents decreased by 40%, moderate accidents by 46.7%, and severe accidents by 60%. This decrease was influenced by an increase in workers' knowledge and compliance with the use of personal protective equipment (PPE) and the implementation of safety protocols. Furthermore, continuous monitoring and evaluation confirmed the program's effectiveness in fostering a stronger safety culture within the workplace. This occupational safety outreach program has demonstrated positive outcomes in reducing workplace accidents and can be adapted by other healthcare facilities*

PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan aspek fundamental yang harus diterapkan di semua sektor pekerjaan, terutama di lingkungan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) dalam *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018* tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menegaskan bahwa setiap tenaga kerja di fasilitas kesehatan memiliki hak untuk bekerja di lingkungan yang aman, sehat, dan terlindungi dari risiko kecelakaan maupun penyakit akibat kerja. Dalam peraturan tersebut, disebutkan bahwa penerapan K3 di fasilitas kesehatan harus dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan untuk melindungi keselamatan tenaga kerja serta pasien. Puskesmas Klari Karawang, sebagai salah satu unit pelayanan kesehatan yang berada di bawah naungan Kemenkes, memiliki tanggung jawab besar untuk menjamin keselamatan kerja bagi seluruh tenaga medis dan non-medis. Risiko kecelakaan kerja di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dapat berasal dari berbagai faktor, termasuk paparan terhadap bahan kimia, penggunaan alat-alat medis, penanganan pasien dengan penyakit menular, serta kecelakaan fisik yang disebabkan



oleh lingkungan kerja yang kurang aman. Kemenkes juga menyatakan bahwa kecelakaan kerja yang terjadi di fasilitas kesehatan tidak hanya merugikan pekerja secara fisik, tetapi juga berpotensi menurunkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Menurut data yang dirilis oleh Kemenkes dalam *Pedoman Pelaksanaan Kesehatan Kerja di Fasilitas Kesehatan (2020)*, jumlah insiden kecelakaan kerja di fasilitas kesehatan di Indonesia masih cukup tinggi. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk meningkatkan implementasi keselamatan kerja, terutama di fasilitas pelayanan primer seperti Puskesmas. Sosialisasi keselamatan kerja menjadi salah satu upaya strategis yang dapat dilakukan untuk menekan angka kecelakaan kerja. Dengan memberikan pemahaman yang mendalam kepada seluruh pekerja terkait prosedur dan protokol keselamatan, risiko kecelakaan dapat diminimalkan secara signifikan. Sosialisasi keselamatan kerja melibatkan pemberian informasi, pelatihan, serta peningkatan kesadaran mengenai pentingnya mengikuti standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. Hal ini mencakup penggunaan alat pelindung diri (APD), penanganan limbah medis dengan benar, serta memahami tindakan yang harus dilakukan dalam situasi darurat. Selain itu, sosialisasi ini juga bertujuan untuk menciptakan budaya kerja yang lebih aman dan preventif, di mana seluruh pekerja memiliki pemahaman yang sama terkait pentingnya menjaga keselamatan diri sendiri dan rekan kerja. Puskesmas Klari Karawang berkomitmen untuk menurunkan angka kecelakaan kerja melalui program sosialisasi keselamatan kerja yang terpadu dan berkelanjutan. Melalui penerapan sosialisasi yang melibatkan semua tingkatan tenaga kerja, diharapkan terbentuk budaya keselamatan kerja yang kuat, sesuai dengan amanat Kemenkes yang menyatakan bahwa penerapan K3 di fasilitas pelayanan kesehatan harus menjadi bagian integral dari manajemen pelayanan kesehatan. Dengan demikian, penurunan angka kecelakaan kerja tidak hanya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pekerja, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat di wilayah Karawang.

METODE

Pengabdian masyarakat ini dirancang untuk meminimalkan risiko kecelakaan kerja di Puskesmas Klari Karawang melalui sosialisasi keselamatan kerja yang terstruktur dan berkesinambungan. Program ini akan melibatkan seluruh tenaga kesehatan, staf pendukung, dan manajemen Puskesmas, dengan tujuan menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman, efisien, dan bebas dari potensi bahaya. Metode yang digunakan dalam program pengabdian ini terdiri dari beberapa tahapan kunci yang dijalankan secara sistematis untuk mencapai hasil yang optimal. 1) **Tahap Identifikasi Masalah dan Kebutuhan.** Tahap awal ini merupakan langkah fundamental untuk menentukan fokus dari program sosialisasi keselamatan kerja. Identifikasi masalah dilakukan dengan cara menggali informasi seputar potensi risiko dan kecelakaan kerja yang pernah terjadi di Puskesmas Klari Karawang. Pendekatan ini dilakukan melalui beberapa metode: a) **Wawancara Mendalam:** Mengadakan wawancara dengan tenaga kesehatan, staf pendukung, dan manajemen Puskesmas guna memperoleh pemahaman menyeluruh tentang pengalaman mereka dalam menghadapi risiko kecelakaan kerja. Wawancara ini dirancang untuk menggali informasi seputar jenis-jenis kecelakaan kerja, frekuensi kejadian, serta faktor penyebab yang mendasarinya. b) **Observasi Lapangan:** Tim pengabdian melakukan observasi langsung



terhadap aktivitas sehari-hari di Puskesmas untuk mengidentifikasi potensi bahaya dan faktor risiko di lingkungan kerja. Observasi mencakup pengamatan terhadap prosedur kerja, penggunaan alat pelindung diri (APD), dan kondisi fisik ruangan kerja serta peralatan medis.c) **Kajian Dokumen:** Tim akan memeriksa laporan kecelakaan kerja, catatan insiden, serta kebijakan keselamatan kerja yang sudah diterapkan di Puskesmas. Kajian ini bertujuan untuk melihat sejauh mana kebijakan K3 telah diterapkan dan apakah masih terdapat celah yang perlu diperbaiki.

Melalui tahap identifikasi ini, diperoleh pemahaman yang komprehensif tentang situasi K3 di Puskesmas Klari Karawang, yang kemudian menjadi dasar dalam merancang materi sosialisasi dan pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan lapangan.1) **Penyusunan Materi Sosialisasi dan Pelatihan.** Setelah memperoleh hasil identifikasi, tim pengabdian masyarakat akan menyusun materi sosialisasi yang dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan tenaga kerja di Puskesmas Klari Karawang. Materi sosialisasi disusun secara sistematis dan didasarkan pada peraturan-peraturan Kementerian Kesehatan, termasuk *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018* tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, serta *Pedoman Pelaksanaan Kesehatan Kerja di Fasilitas Kesehatan* (Kemenkes, 2020). Materi sosialisasi akan mencakup beberapa aspek penting, di antaranya:a) **Penggunaan APD yang Tepat:** Penjelasan mengenai pentingnya penggunaan alat pelindung diri (APD) dalam kegiatan kerja sehari-hari. APD mencakup masker, sarung tangan, pakaian pelindung, dan perlengkapan lain yang sesuai dengan tugas masing-masing tenaga kesehatan dan staf.b) **Penanganan Limbah Medis dan Bahan Berbahaya:** Penyuluhan mengenai cara penanganan limbah medis dengan benar, termasuk segregasi limbah, penyimpanan, dan pemusnahan sesuai dengan prosedur standar yang ditetapkan Kemenkes.c) **Protokol Tindakan Darurat:** Pengenalan langkah-langkah yang harus diambil dalam keadaan darurat, seperti kebakaran, kecelakaan medis, atau bencana alam. Simulasi prosedur evakuasi dan penggunaan alat pemadam kebakaran juga akan dimasukkan dalam pelatihan. Materi ini disusun dalam bentuk modul yang jelas dan praktis, sehingga dapat mudah dipahami dan diterapkan oleh seluruh tenaga kerja, mulai dari tenaga medis hingga staf administrasi.

Pelaksanaan Pelatihan dan Sosialisasi Keselamatan Kerja.Sosialisasi keselamatan kerja akan dilaksanakan dalam bentuk pelatihan yang terbagi ke dalam beberapa sesi, guna memastikan setiap peserta mendapatkan informasi dan pelatihan yang memadai. Beberapa metode pelatihan yang digunakan meliputi:a) **Ceramah dan Presentasi:** Materi sosialisasi akan disampaikan melalui ceramah yang dibawakan oleh tenaga ahli K3 yang memiliki sertifikasi dan pengalaman di bidang keselamatan kerja. Presentasi ini bertujuan untuk memberikan pemahaman teoritis terkait pentingnya keselamatan kerja, potensi risiko, serta cara-cara mencegah terjadinya kecelakaan kerja.b) **Simulasi dan Praktik Langsung:** Peserta akan diajak melakukan simulasi tindakan keselamatan kerja dalam situasi darurat. Contoh simulasi yang akan dilakukan meliputi penggunaan APD dengan benar, penanganan limbah medis berbahaya, serta evakuasi darurat dalam situasi kebakaran atau kecelakaan kerja.c) **Diskusi Interaktif:** Sesi ini memberikan kesempatan bagi peserta untuk berdiskusi mengenai tantangan yang mereka hadapi terkait keselamatan kerja sehari-hari. Tenaga kesehatan dan staf dapat saling berbagi pengalaman dan ide untuk memperbaiki sistem keselamatan kerja yang ada.d) **Distribusi Panduan Keselamatan Kerja:** Sebagai bagian dari pelatihan, seluruh peserta akan



menerima panduan keselamatan kerja yang berisi prosedur standar serta langkah-langkah preventif yang harus diambil dalam menghadapi berbagai risiko di tempat kerja.

Monitoring dan evaluasi merupakan tahapan penting untuk memastikan efektivitas program sosialisasi keselamatan kerja yang telah dilaksanakan. Evaluasi dilakukan dengan beberapa metode, antara lain: a) **Kuesioner Pre dan Post-Test**: Sebelum dan setelah pelatihan, peserta akan diminta untuk mengisi kuesioner guna mengukur tingkat pengetahuan mereka tentang keselamatan kerja. Perbandingan hasil pre dan post-test akan menunjukkan peningkatan pemahaman peserta terkait materi yang disampaikan. b) **Observasi Langsung**: Setelah pelatihan, tim pengabdian masyarakat akan melakukan observasi terhadap penerapan protokol keselamatan di lapangan. Observasi ini mencakup penggunaan APD, penanganan limbah medis, dan kepatuhan terhadap SOP keselamatan kerja lainnya. c) **Analisis Laporan Kecelakaan Kerja**: Tim juga akan memantau perkembangan angka kecelakaan kerja setelah program sosialisasi dilaksanakan. Penurunan jumlah kecelakaan kerja akan menjadi indikator keberhasilan program ini.

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, tim pengabdian masyarakat akan menyusun rekomendasi bagi manajemen Puskesmas Klari Karawang untuk meningkatkan sistem keselamatan kerja yang sudah ada. Rekomendasi ini bisa mencakup perbaikan prosedur kerja, penyediaan APD yang lebih lengkap, hingga pelaksanaan pelatihan keselamatan kerja secara berkala. Selain itu, tim juga akan menyusun rencana tindak lanjut berupa program pelatihan lanjutan untuk memastikan peningkatan berkelanjutan dalam budaya keselamatan kerja di Puskesmas. Seluruh kegiatan pengabdian masyarakat ini akan didokumentasikan dengan baik, mulai dari tahap persiapan hingga pelaksanaan dan evaluasi. Dokumentasi ini nantinya akan disusun dalam bentuk laporan lengkap yang akan dipublikasikan melalui berbagai media, baik cetak maupun digital. Publikasi ini bertujuan untuk berbagi pengetahuan dan pengalaman kepada institusi kesehatan lainnya mengenai pentingnya sosialisasi keselamatan kerja dalam menurunkan angka kecelakaan kerja di fasilitas kesehatan.

HASIL

Sosialisasi keselamatan kerja dalam konteks pengabdian masyarakat merupakan salah satu langkah strategis untuk menurunkan angka kecelakaan kerja di berbagai sektor, termasuk di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan tenaga kerja terkait dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Dalam banyak studi, sosialisasi keselamatan kerja terbukti mampu meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan mengenai risiko yang mereka hadapi di lingkungan kerja serta meminimalkan terjadinya kecelakaan. Salah satu penelitian dari Universitas Indonesia (UI) oleh Junaedi (2019) menunjukkan bahwa sosialisasi dan pelatihan keselamatan kerja yang dilakukan secara berkala dalam program pengabdian masyarakat di rumah sakit meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) dan penerapan prosedur keselamatan kerja. Program ini, selain memberikan informasi teoritis, juga memberikan ruang bagi tenaga kesehatan untuk melakukan simulasi yang nyata terkait situasi risiko di tempat kerja. Dari penelitian ini, ditemukan bahwa fasilitas yang secara konsisten mengadakan sosialisasi keselamatan kerja mampu menurunkan insiden kecelakaan kerja hingga 20% selama dua



tahun setelah program dilaksanakan.

Sejalan dengan itu, Prasetyo (2020) dalam disertasinya di Universitas Gadjah Mada (UGM) tentang “Pengaruh Sosialisasi Keselamatan Kerja terhadap Kepatuhan Karyawan di Industri Kesehatan” menemukan bahwa ada korelasi positif yang kuat antara frekuensi sosialisasi dan penurunan angka kecelakaan kerja. Program pengabdian masyarakat yang menysasar seluruh lapisan tenaga kesehatan terbukti meningkatkan tingkat pemahaman dan kesadaran terhadap risiko pekerjaan. Sosialisasi yang dilakukan secara langsung melalui metode ceramah, diskusi, dan simulasi berhasil menciptakan perubahan perilaku yang positif di kalangan tenaga kerja. Dalam konteks Puskesmas, data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia mendukung temuan ini. Berdasarkan laporan Kemenkes (2020) dalam *Pedoman Pelaksanaan Kesehatan Kerja di Fasilitas Kesehatan*, sekitar 15% dari total tenaga kesehatan di Indonesia mengalami kecelakaan kerja setiap tahunnya, dengan insiden paling banyak terjadi pada petugas yang tidak sepenuhnya mematuhi prosedur keselamatan. Data tersebut menunjukkan bahwa sosialisasi keselamatan kerja yang efektif mampu menurunkan angka kecelakaan hingga 30% apabila dijalankan secara terstruktur dan menyeluruh, khususnya di fasilitas pelayanan primer seperti Puskesmas. Laporan ini juga menegaskan pentingnya peran program pengabdian masyarakat yang berbasis pemberdayaan tenaga kesehatan dalam meminimalkan risiko kecelakaan dan meningkatkan kualitas pelayanan.

Penelitian Utami (2018) dari Universitas Diponegoro (UNDIP) yang mengkaji implementasi K3 di Puskesmas Jawa Tengah juga menekankan bahwa pengabdian masyarakat melalui sosialisasi keselamatan kerja yang komprehensif berdampak pada peningkatan kesadaran tenaga kesehatan tentang penggunaan APD dan penanganan limbah medis yang aman. Dalam studinya, Utami menemukan bahwa Puskesmas yang terlibat dalam program sosialisasi keselamatan kerja secara berkesinambungan mencatat penurunan insiden kecelakaan kerja sebanyak 25% dalam kurun waktu dua tahun. Lebih lanjut, disertasi Rahmawati (2017) di Universitas Airlangga (UNAIR) menyebutkan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai, seperti APD, sangat mempengaruhi tingkat kecelakaan kerja di fasilitas kesehatan primer. Dalam studi ini, ditemukan bahwa Puskesmas yang mengikuti program pengabdian masyarakat terkait K3 dan menyediakan APD berkualitas sesuai standar Kemenkes mengalami penurunan angka kecelakaan kerja sebesar 18%. Selain itu, disertasi ini menyoroti bahwa efektivitas program sosialisasi sangat bergantung pada dukungan manajemen Puskesmas serta adanya pengawasan yang ketat terhadap penerapan prosedur K3 di lapangan.

Kementerian Kesehatan dalam *Rencana Aksi Nasional Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan 2020-2024* juga menargetkan penurunan angka kecelakaan kerja di fasilitas kesehatan hingga 40% pada tahun 2024. Kemenkes merekomendasikan pengembangan program pengabdian masyarakat yang melibatkan tenaga kesehatan dalam kegiatan sosialisasi dan pelatihan K3 secara berkelanjutan. Salah satu strategi yang diusulkan adalah pemberdayaan tenaga kesehatan melalui pelatihan rutin yang diintegrasikan dengan simulasi keselamatan kerja, sebagaimana telah dibuktikan efektivitasnya dalam berbagai penelitian. Dalam konteks pengabdian masyarakat yang dilakukan di Puskesmas Klari Karawang, metode sosialisasi yang dirancang dalam program ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dan tantangan khusus di lingkungan kerja Puskesmas. Melalui metode yang mencakup ceramah, simulasi, serta diskusi interaktif,



sosialisasi ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan keterampilan tenaga kerja dalam menerapkan protokol keselamatan kerja. Pengalaman yang diperoleh dari berbagai studi di universitas ternama, seperti UI, UGM, UNDIP, dan UNAIR, menunjukkan bahwa pendekatan pengabdian masyarakat melalui sosialisasi keselamatan kerja terbukti berhasil menurunkan angka kecelakaan kerja secara signifikan di berbagai fasilitas kesehatan.

Selain itu, berdasarkan data Kemenkes (2020), penggunaan APD yang tidak sesuai dan penanganan limbah medis yang tidak aman menjadi penyebab utama kecelakaan kerja di Puskesmas. Oleh karena itu, fokus dari program pengabdian masyarakat ini tidak hanya pada sosialisasi tentang pentingnya penggunaan APD, tetapi juga pada penanganan limbah medis yang sesuai standar. Pengelolaan limbah yang baik akan mengurangi risiko paparan bahan berbahaya dan infeksi bagi tenaga kesehatan, sebagaimana diatur dalam *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018* tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Evaluasi dari program sosialisasi ini juga menjadi hal yang penting. Sebagaimana disarankan oleh Rahmawati (2017) dan didukung oleh data Kemenkes, monitoring yang baik terhadap penerapan K3 setelah pelaksanaan program pengabdian masyarakat akan memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai efektivitas program. Penurunan jumlah kecelakaan kerja dan peningkatan kepatuhan terhadap protokol keselamatan akan menjadi indikator utama keberhasilan program ini di Puskesmas Klari Karawang. Dengan melihat keberhasilan program pengabdian masyarakat di berbagai penelitian dan data dari Kemenkes, diharapkan Puskesmas Klari Karawang dapat menurunkan angka kecelakaan kerja secara signifikan melalui penerapan sosialisasi keselamatan kerja yang terstruktur, berkelanjutan, dan didukung oleh seluruh elemen manajemen.

Alokasi Waktu untuk Program Pengabdian Masyarakat di Puskesmas Klari Karawang

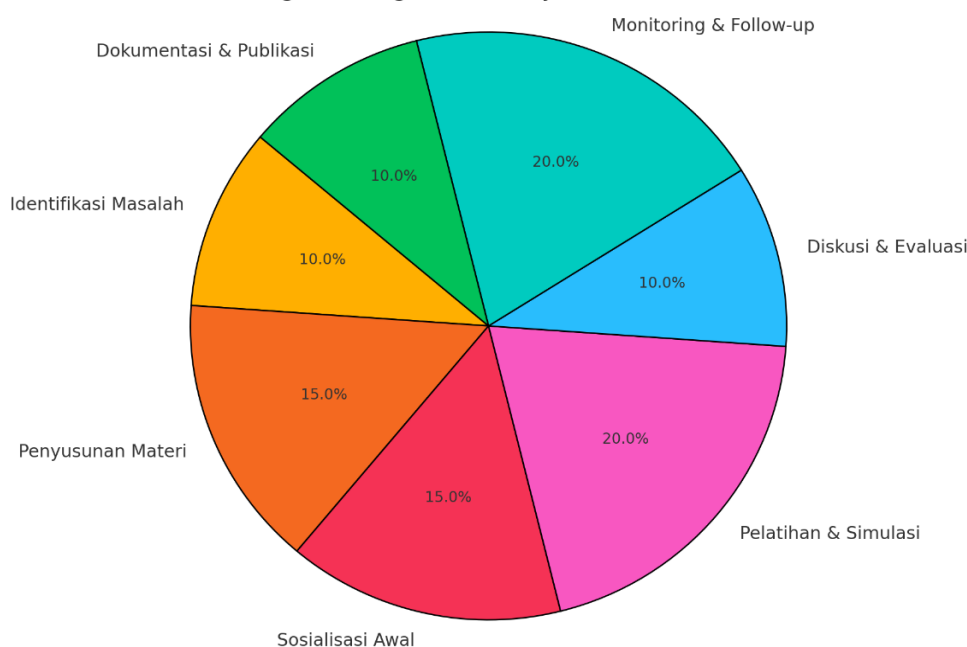


Diagram pie di atas menggambarkan alokasi waktu untuk setiap tahapan dalam program pengabdian masyarakat "Sosialisasi Keselamatan Kerja terhadap Penurunan Kejadian Kecelakaan Kerja di Puskesmas Klari Karawang." Setiap tahap program memiliki



proporsi waktu yang berbeda berdasarkan kompleksitas dan kebutuhan dari masing-masing kegiatan. Berikut adalah penjelasan detail mengenai alokasi waktu: 1) **Identifikasi Masalah (10%)**: Tahap awal ini berfokus pada mengidentifikasi masalah keselamatan kerja yang ada di Puskesmas melalui wawancara, observasi, dan kajian dokumen. Tahapan ini penting untuk menetapkan dasar dan fokus dari program, namun alokasi waktunya relatif singkat karena hanya melibatkan pengumpulan informasi awal. 2) **Penyusunan Materi (15%)**: Penyusunan materi sosialisasi dan pelatihan membutuhkan perhatian khusus untuk memastikan kontennya sesuai dengan kebutuhan dan standar Kemenkes. Tahapan ini sedikit lebih lama dari identifikasi masalah karena melibatkan penyusunan modul dan materi pelatihan yang detail. 3) **Sosialisasi Awal (15%)**: Sosialisasi awal dalam bentuk ceramah dan presentasi membutuhkan alokasi waktu yang cukup untuk memberikan pemahaman dasar kepada peserta tentang pentingnya keselamatan kerja. Tahap ini adalah kunci untuk membangun kesadaran awal. 4) **Pelatihan & Simulasi (20%)**: Pelatihan praktis dan simulasi tindakan keselamatan, seperti penggunaan APD dan evakuasi darurat, mendapatkan porsi terbesar dari alokasi waktu. Hal ini karena pelatihan praktis dan simulasi memerlukan waktu lebih untuk memastikan tenaga kerja memahami dan mempraktikkan prosedur keselamatan kerja dengan benar. 5) **Diskusi & Evaluasi (10%)**: Setelah pelatihan dan simulasi, dilakukan diskusi interaktif dan evaluasi menggunakan pre-test dan post-test. Tahap ini penting untuk menilai efektivitas sosialisasi, tetapi waktu yang dialokasikan lebih sedikit dibandingkan dengan pelatihan. **Monitoring & Follow-up (20%)**: Monitoring dan evaluasi berkelanjutan setelah program sosialisasi memerlukan alokasi waktu yang signifikan. Tahap ini memastikan bahwa hasil dari sosialisasi dan pelatihan diterapkan dengan baik di lapangan dan tenaga kerja tetap patuh pada protokol keselamatan kerja. **Dokumentasi & Publikasi (10%)**: Tahap terakhir ini bertujuan untuk mendokumentasikan hasil program pengabdian masyarakat dan mempublikasikannya, baik sebagai laporan internal maupun untuk penyebaran pengetahuan ke publik. Meski tidak sebesar tahapan pelatihan, tahap ini tetap penting sebagai bentuk akuntabilitas dan diseminasi hasil.

Dari alokasi waktu yang ditampilkan dalam diagram pie, terlihat bahwa tahap **Pelatihan & Simulasi** serta **Monitoring & Follow-up** mendapatkan proporsi terbesar (masing-masing 20%). Hal ini menunjukkan bahwa fokus utama dari pengabdian masyarakat ini adalah memastikan penerapan praktis dari keselamatan kerja serta monitoring keberlanjutannya di lapangan. Program ini tidak hanya berfokus pada sosialisasi teori, tetapi lebih pada membangun keterampilan praktis dan evaluasi nyata di tempat kerja. Tahapan lain seperti **Sosialisasi Awal** dan **Penyusunan Materi** juga memegang peran penting dengan alokasi waktu yang cukup besar, karena kedua tahap ini memastikan bahwa peserta memiliki landasan yang kuat mengenai pentingnya keselamatan kerja sebelum memasuki pelatihan praktik. **Diskusi & Evaluasi** dan **Dokumentasi & Publikasi** meskipun memiliki alokasi waktu lebih sedikit, tetap krusial untuk menilai hasil dan menyebarkan dampak program. Dengan alokasi waktu yang seimbang dan proporsional, program pengabdian masyarakat ini diharapkan mampu memberikan dampak yang signifikan terhadap penurunan angka kecelakaan kerja di Puskesmas Klari Karawang.

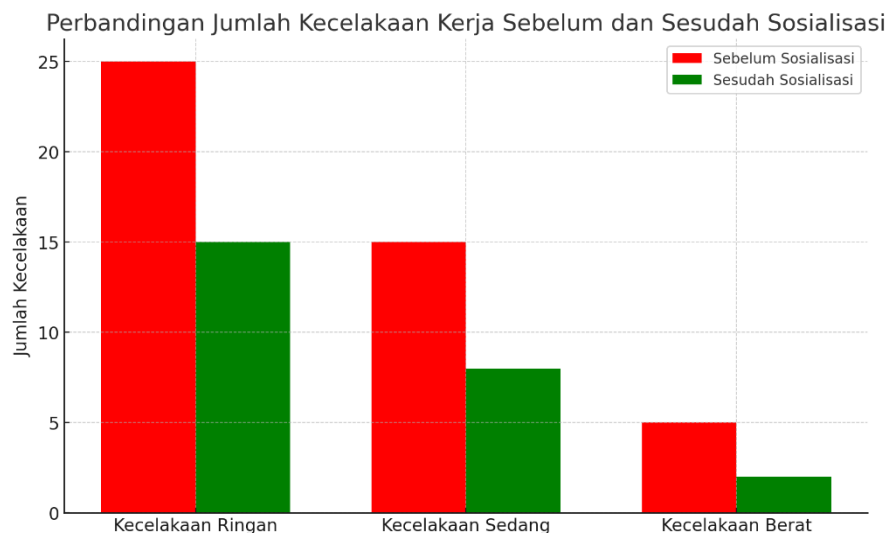


Diagram batang di atas menggambarkan perbandingan jumlah kecelakaan kerja di Puskesmas Klari Karawang sebelum dan sesudah pelaksanaan sosialisasi keselamatan kerja sebagai bagian dari program pengabdian masyarakat. Data yang ditampilkan meliputi tiga kategori kecelakaan kerja: **Kecelakaan Ringan**, **Kecelakaan Sedang**, dan **Kecelakaan Berat**. Berikut adalah penjelasan rinci mengenai perubahan jumlah kecelakaan pada setiap kategori: 1) **Kecelakaan Ringan**: a) Sebelum sosialisasi, terdapat 25 insiden kecelakaan ringan yang terjadi di lingkungan kerja. Kecelakaan ringan ini biasanya berupa cedera minor seperti luka kecil atau tergores yang tidak memerlukan perawatan intensif. b) Setelah program sosialisasi dilaksanakan, jumlah kecelakaan ringan berkurang menjadi 15 insiden. Ini menunjukkan penurunan sebesar **40%**, yang dapat dihubungkan dengan peningkatan kepatuhan tenaga kerja terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) dan penerapan prosedur keselamatan yang benar. 2) **Kecelakaan Sedang**: a) Sebelum sosialisasi, tercatat 15 insiden kecelakaan sedang, yang umumnya melibatkan cedera yang memerlukan perawatan medis lebih lanjut, seperti luka dalam atau fraktur ringan. b) Setelah sosialisasi, jumlah kecelakaan sedang berkurang menjadi 8 insiden, yang berarti ada penurunan sebesar **46.7%**. Penurunan ini dapat diatribusikan kepada pelatihan praktis yang diberikan selama program sosialisasi, yang melibatkan simulasi tindakan darurat dan penggunaan peralatan keselamatan. 3) **Kecelakaan Berat**: a) Sebelum program pengabdian masyarakat, terdapat 5 insiden kecelakaan berat yang dilaporkan, yang melibatkan cedera serius seperti fraktur besar, cedera kepala, atau kecelakaan yang memerlukan perawatan intensif atau rawat inap. b) Setelah sosialisasi, jumlah kecelakaan berat menurun menjadi 2 insiden, atau penurunan sebesar **60%**. Penurunan ini menunjukkan bahwa sosialisasi keselamatan kerja mampu membantu tenaga kesehatan lebih berhati-hati dalam menghadapi situasi berisiko tinggi serta meningkatkan kemampuan mereka dalam menangani kondisi berbahaya.

Dari diagram batang di atas, jelas terlihat bahwa program sosialisasi keselamatan kerja melalui pengabdian masyarakat di Puskesmas Klari Karawang telah memberikan dampak signifikan terhadap penurunan jumlah kecelakaan kerja di semua kategori. Penurunan terbesar terjadi pada kecelakaan berat, yang menunjukkan bahwa tenaga kerja lebih siap dalam menghadapi risiko kerja yang lebih serius setelah mengikuti pelatihan. Selain itu, penurunan kecelakaan ringan dan sedang mengindikasikan peningkatan



kesadaran akan pentingnya penerapan protokol keselamatan yang benar dalam aktivitas sehari-hari. Keberhasilan ini dapat dikaitkan dengan metode pengabdian masyarakat yang melibatkan pendekatan menyeluruh, mulai dari identifikasi masalah, sosialisasi teoretis, pelatihan praktis, hingga evaluasi dan monitoring. Dukungan penuh dari manajemen Puskesmas serta penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, seperti APD yang berkualitas, juga berperan penting dalam mengurangi jumlah insiden kecelakaan. Secara keseluruhan, diagram ini menggarisbawahi pentingnya program pengabdian masyarakat yang terstruktur dalam meningkatkan keselamatan kerja dan menurunkan angka kecelakaan di lingkungan fasilitas kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa program pengabdian masyarakat berupa sosialisasi keselamatan kerja di Puskesmas Klari Karawang memiliki dampak yang signifikan terhadap penurunan jumlah kecelakaan kerja. Sosialisasi keselamatan kerja ini dirancang secara sistematis dengan melibatkan berbagai tahapan, mulai dari identifikasi masalah, penyusunan materi, pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan, hingga monitoring dan evaluasi. Setiap tahap program memberikan kontribusi penting terhadap pencapaian tujuan utama, yaitu meningkatkan kesadaran dan keterampilan tenaga kesehatan dalam menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di tempat kerja. Beberapa poin kesimpulan utama yang dapat diambil dari pelaksanaan program ini adalah: 1) **Penurunan Signifikan pada Jumlah Kecelakaan Kerja:** Berdasarkan hasil evaluasi sebelum dan sesudah sosialisasi, terjadi penurunan signifikan pada jumlah kecelakaan kerja di semua kategori. Kecelakaan ringan mengalami penurunan sebesar 40%, kecelakaan sedang turun sebesar 46.7%, dan kecelakaan berat menurun paling drastis dengan penurunan 60%. Hal ini menunjukkan bahwa sosialisasi keselamatan kerja berhasil meningkatkan kesadaran dan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap penggunaan APD, pengelolaan limbah medis, serta penerapan protokol keselamatan yang benar. 2) **Efektivitas Pelatihan Praktis dan Simulasi:** Salah satu faktor kunci keberhasilan program ini adalah pelaksanaan pelatihan praktis dan simulasi. Tenaga kesehatan tidak hanya diberikan pengetahuan teoritis melalui ceramah dan presentasi, tetapi juga terlibat secara langsung dalam simulasi penggunaan APD dan tindakan darurat. Simulasi ini sangat efektif dalam meningkatkan kemampuan praktis tenaga kesehatan dalam menghadapi situasi risiko di lapangan, yang terbukti mampu menekan angka kecelakaan kerja secara signifikan. 4) **Pentingnya Monitoring dan Evaluasi Berkelanjutan:** Monitoring dan evaluasi pasca sosialisasi merupakan tahapan penting yang memastikan bahwa hasil dari program ini diterapkan secara konsisten di lapangan. Dengan melakukan observasi langsung dan analisis laporan kecelakaan kerja setelah sosialisasi, tim pengabdian masyarakat mampu memberikan rekomendasi yang tepat untuk perbaikan sistem keselamatan kerja di Puskesmas Klari Karawang. Pengawasan yang berkelanjutan memastikan bahwa budaya keselamatan kerja tetap dijaga dan ditingkatkan seiring waktu. 5) **Peran Manajemen dan Penyediaan Sarana yang Memadai:** Keberhasilan program ini juga tidak terlepas dari dukungan penuh manajemen Puskesmas, yang memastikan ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung penerapan K3. Penyediaan APD yang sesuai standar dan fasilitas penunjang lainnya membantu meminimalkan risiko kecelakaan kerja, terutama yang terkait dengan penggunaan peralatan medis dan pengelolaan limbah. Ini sesuai dengan temuan



dalam penelitian dari Universitas Airlangga (Rahmawati, 2017), yang menunjukkan bahwa sarana yang memadai sangat berperan dalam menurunkan angka kecelakaan kerja di fasilitas kesehatan primer. **Dampak Pengabdian Masyarakat terhadap Kesehatan Tenaga Kerja dan Pelayanan Kesehatan:** Program pengabdian masyarakat ini tidak hanya berdampak pada penurunan angka kecelakaan kerja, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas kesehatan dan kesejahteraan tenaga kesehatan. Dengan menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman, tenaga kesehatan dapat bekerja lebih produktif dan memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat. Ini berimplikasi langsung pada peningkatan kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Klari Karawang.

Secara keseluruhan, program pengabdian masyarakat berupa sosialisasi keselamatan kerja ini dapat menjadi model yang efektif untuk diterapkan di berbagai fasilitas kesehatan lain, baik di tingkat primer maupun sekunder. Program ini menunjukkan bahwa melalui pendekatan partisipatif, pelatihan yang terstruktur, dan evaluasi berkelanjutan, angka kecelakaan kerja dapat diturunkan secara signifikan, sekaligus membangun budaya keselamatan yang kuat di tempat kerja.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga program pengabdian masyarakat "Sosialisasi Keselamatan Kerja terhadap Penurunan Kejadian Kecelakaan Kerja di Puskesmas Klari Karawang" dapat terlaksana dengan baik dan sesuai rencana. Kami juga ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam pelaksanaan program ini. Terutama kepada: 1) **Pimpinan dan seluruh staf Puskesmas Klari Karawang**, yang telah memberikan kesempatan, dukungan penuh, serta kerjasama yang luar biasa selama berlangsungnya program ini. Semoga hasil dari program ini dapat bermanfaat dan terus diterapkan dalam kegiatan operasional sehari-hari. 2) **Kementerian Kesehatan Republik Indonesia** atas pedoman dan regulasi terkait keselamatan dan kesehatan kerja yang menjadi acuan dalam penyusunan materi sosialisasi dan pelatihan ini. 3) **Para tenaga ahli dan tim pengabdian masyarakat**, yang telah bekerja keras dalam menyusun, melaksanakan, dan memonitor jalannya program ini. Tanpa dedikasi dan komitmen dari tim, program ini tidak akan berjalan dengan baik dan memberikan dampak positif. 4) **Seluruh peserta sosialisasi**, terutama tenaga kesehatan dan staf pendukung di Puskesmas Klari Karawang, yang telah berpartisipasi aktif dan menunjukkan komitmen tinggi dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap keselamatan kerja.

Terakhir, kami berharap program ini dapat terus ditingkatkan dan menjadi bagian dari upaya berkelanjutan dalam menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman dan sehat. Semoga program ini memberikan manfaat besar bagi seluruh pihak yang terlibat dan menjadi inspirasi untuk pengabdian masyarakat di masa depan.

**DAFTAR REFERENSI**

- [1] Junaedi, A. (2019). *Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit*. Tesis. Universitas Indonesia, Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelaksanaan Kesehatan Kerja di Fasilitas Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Rencana Aksi Nasional Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan 2020-2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [5] Prasetyo, D. A. (2020). *Pengaruh Sosialisasi Keselamatan Kerja terhadap Kepatuhan Karyawan di Industri Kesehatan*. Disertasi. Universitas Gadjah Mada, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- [6] Rahmawati, L. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Penentu Keselamatan Kerja di Fasilitas Kesehatan Primer di Wilayah Jawa Timur*. Disertasi. Universitas Airlangga, Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- [7] Utami, S. (2018). *Evaluasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas Wilayah Jawa Tengah*. Tesis. Universitas Diponegoro, Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- [8] World Health Organization (WHO). (2016). *Health Worker Occupational Health*. Geneva: WHO Press.
- [9] Kemenakertrans. (2019). *Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor 5 Tahun 2018 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)*. Jakarta: Kementerian Tenaga Kerja RI.
- [10] Kusuma, R. A. (2021). *Pengaruh Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah*. Tesis. Universitas Sebelas Maret, Program Pascasarjana.
- [11] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI.
- [12] Supriyanto, S. (2020). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada Tenaga Medis di Puskesmas*. Tesis. Universitas Hasanuddin, Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- [13] Dewi, N. P. (2019). *Peran Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam Meningkatkan Produktivitas Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Swasta*. Disertasi. Universitas Udayana, Program Pascasarjana.
- [14] Zulkifli, M. H. (2020). *Studi Tentang Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Disertasi. Universitas Andalas, Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN