

## SOSIALISASI BUDAYA K3 (KESEHATAN KESELAMATAN KERJA) DAN PENYAKIT AKIBAT KERJA DI CV. PAKIS INDAH MALANG

Devita Sari<sup>1\*</sup>, Irfany Rupiwardani<sup>1</sup>, Tiwi Yuniastuti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>) Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan, STIKES Widyagama Husada, Malang

\*Email Korespondensi : [devita.sari@widyagamahusada.ac.id](mailto:devita.sari@widyagamahusada.ac.id)

### ABSTRAK

**Masalah:** CV. Pakis Indah merupakan salah satu industri kecil yang belum mengetahui ataupun menerapkan K3, hal ini terlihat dari situasi di pabrik yang tidak ada sama sekali budaya K3, misalnya banyaknya pekerja yang tidak menggunakan APD, tidak adanya poster ataupun tanda-tanda yang terkait K3, serta perilaku pekerja yang menganggap biasa bila terjadi kecelakaan kerja. Lingkungan kerja di pabrik juga sangat panas dan bising. **Tujuan:** Kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah untuk peningkatan pengetahuan mitra tentang budaya K3, melakukan identifikasi bahaya di tempat kerja sehingga bisa ditindak lanjuti dengan pembuatan poster dan SOP kerja, serta pengadaan APD. **Metode:** Metode yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan melakukan sosialisasi budaya K3 dan penyakit akibat kerja. Peningkatan pengetahuan diketahui dari *pretest* dan *post test*. Kegiatan identifikasi bahaya dilakukan dengan metode HIRADC. **Hasil:** Kegiatan sosialisasi menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta yang dibuktikan dari hasil *pretest* yaitu 63% peserta berpengetahuan kurang, 19% berpengetahuan cukup, dan 18% berpengetahuan baik. Hasil *post test* menunjukkan bahwa 13% peserta berpengetahuan kurang, 62% berpengetahuan cukup, dan 25 % berpengetahuan baik. Identifikasi bahaya dilakukan dengan metode HIRADC ditemukan terdapat 7 resiko dalam kategori *low*, 6 resiko kategori *medium*, dan 11 kategori *high*.

**Kata Kunci:** budaya kerja, bahaya, sosialisasi, penyakit akibat kerja

### PENDAHULUAN

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) memiliki cakupan yang luas, meliputi ting kat pekerjaan/ tugas secara umum serta tingkat dan tren cedera, budaya dan iklim keselamatan tempat kerja [1]. K3 bertujuan untuk mengurangi cedera kerja atau bahkan penyakit akibat kerja yang ditimbulkan oleh lingkungan kerja maupun kesalahan posisi pekerja ketika melakukan pekerjaan. Praktik yang direkomendasikan menggunakan pendekatan proaktif untuk mengelola keselamatan dan kesehatan di tempat kerja. Praktik ini menunjukkan bahwa menemukan dan memperbaiki bahaya sebelum menyebabkan cedera atau penyakit adalah pendekatan yang jauh lebih efektif [2][3].

Kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (PAK) di Indonesia belum tercatat dengan baik. Rata-rata industri besar sebagian telah menerapkan budaya K3 karena ini adalah kewajiban yang harus dijalankan oleh industri besar sesuai dengan penjelasan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan telah mengamanatkan antara lain, setiap tempat kerja harus melaksanakan upaya kesehatan kerja, agar tidak terjadi gangguan kesehatan pada pekerja, keluarga, masyarakat dan lingkungan disekitarnya. Tetapi tidak semua industri mampu melaksanakan amanah undang-undang tersebut karena alasan sumber daya manusia maupun keuangan, misalnya industri atau pabrik kecil yang tumbuh banyak di Indonesia. Penyakit akibat kerja disebabkan oleh dua faktor, yaitu lingkungan kerja dan hubungan kerja. Penyakit akibat kerja atau berhubungan dengan pekerjaan dapat disebabkan oleh pemajanan di lingkungan kerja [4].

CV. Pakis Indah merupakan salah satu industri kecil di kecamatan Pakis, yang usahanya bergerak dalam bidang pembuatan paving, pasir, pecah batu, koral,

dan kanstin. Dalam proses produksinya, menggunakan beberapa mesin berat dan ringan, misalnya loader, mesin pencetak paving, mesin pemecah batu, dan lain-lain. Lingkungan kerja pada CV. Pakis Indah cukup panas dan berdebu, bahkan lantai tempat kerja untuk proses produksi masih berupa tanah. Selain itu terdapat kebisingan yang cukup mengganggu, kebisingan berasal dari suara musik dari *handphone* pekerja dan dari mesin produksi. Kebisingan mencapai 90 dBA, artinya sudah melebihi Nilai Ambang Batas (NAB). Selain faktor lingkungan kerja yang bising dan berdebu, terdapat faktor perilaku pekerja yang tidak pernah menggunakan alat pelindung diri (APD). Jumlah pekerja di CV. Pakis Indah sebanyak 20 orang.

Lingkungan kerja di CV. Pakis Indah, juga tidak menunjukkan sama sekali tentang pelaksanaan K3, baik berupa poster maupun standar operasional prosedur (SOP). Pemilik CV. Pakis Indah merasa bahwa pabriknya adalah industri kecil yang tidak perlu menerapkan K3.



Gambar 1. Kondisi Lingkungan Kerja di CV. Pakis Indah

Sesuai dengan analisis situasi mitra pengabdian kepada masyarakat, dan hasil diskusi antara tim pengabdian kepada masyarakat dengan mitra, maka diketahui 3 masalah utama mitra:

1. Mitra belum memahami tentang peraturan pemerintah terkait budaya K3
2. Kurangnya pengetahuan mitra dan para pekerjanya tentang resiko bahaya kerja/kecelakaan kerja
3. Belum adanya poster tentang budaya K3
4. Belum adanya alat pelindung diri (APD) di pabrik

Secara umum, kegiatan ini nanti akan memberikan gambaran dan pengetahuan tentang pelaksanaan K3 dan penyakit akibat kerja sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan mitra tentang peraturan-peraturan K3. Selain itu mitra juga diberikan pemahaman tentang penyakit akibat kerja yang bisa terjadi jika ketika melakukan pekerjaan tidak sesuai prosedur. Penyakit akibat kerja dan K3 pada dasarnya sangat berkaitan, karena salah satu penyebab terjadi PAK ataupun kecelakaan kerja adalah budaya K3.

Setelah proses sosialisasi selesai, maka kegiatan dilanjutkan dengan pendampingan dan pembinaan yang dilakukan secara berkelanjutan, meskipun kegiatan pengabdian kepada masyarakat berakhir. Hal ini dikarenakan, untuk membentuk budaya K3 tidak bisa dilakukan secara instan. Apalagi jika terkait dengan perilaku manusia, maka dibutuhkan waktu secara bertahap untuk berubah.

#### **METODE PELAKSANAAN**

Berdasarkan permasalahan mitra dan rencana penyelesaian tim pengabdian dan mitra akan berkolaborasi dalam pelaksanaan kegiatan, mitra dalam hal ini adalah *owner* dan pekerjanya dengan jumlah 20 orang. Adapun metode pelaksanaan meliputi :

1. Tahap Persiapan, kegiatan pada tahapan ini meliputi:
  - a. Proses perijinan pelaksanaan PKM kepada mitra

- b. Koordinasi tim pengabdian dengan mitra untuk menentukan permasalahan
  - c. Koordinasi tim pengabdian untuk menentukan rencana penyelesaian masalah mitra, kemudian koordinasi lagi dengan mitra (*owner*) tentang rencana atau solusi yang ditawarkan oleh tim pengabdian
  - d. Menentukan lokasi, tanggal dan waktu pelaksanaan kegiatan, supaya tidak mengganggu pekerjaan mitra terutama para pekerjanya. Karena sosialisasi ini target capaiannya adalah para pekerjanya selain juga pemilik pabrik.
2. Tahap Pelaksanaan, kegiatannya meliputi:
- a. Penyampaian undangan kepada mitra (*owner* dan pekerjanya) untuk dapat berpartisipasi dalam acara sosialisasi.
  - b. Menyiapkan tempat pertemuan, karena kondisi pandemi dan kesepakatan dengan pemilik maka pelaksanaan kegiatan dilakukan di pabrik.
  - c. Pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan pendampingan, kegiatan ini meliputi:
    - Sosialisasi budaya K3 dan penyakit akibat kerja.
      1. Pada tahapan ini kegiatan yang dilakukan pertama kali adalah melakukan *pretest* sebelum acara dimulai. Sesuai dengan tujuan kegiatan ini yaitu meningkatkan pengetahuan mitra tentang budaya K3 dan penyakit akibat kerja. Dengan adanya *pretest* ini maka akan diketahui tingkat pengetahuan pekerja sebelum sosialisasi dilakukan.
      2. Pelaksanaan sosialisasi dilakukan oleh tim pengabdian, dengan membagikan modul materi budaya K3 dan penyakit akibat kerja (PAK), serta leaflet tentang budaya K3. Pada modul ini berisi tentang materi Peraturan pemerintah tentang pelaksanaan K3, definisi dan konsep dasar K3, manajemen K3, standar operasional prosedur, tanda-tanda K3, poster, dan materi lain terkait K3. Harapannya setelah acara sosialisasi selesai, dilain waktu bisa dilakukan pembuatan poster tentang budaya K3. Setelah penyampaian materi dilakukan, kemudian dilanjutkan dengan diskusi.
      3. Kegiatan ketiga pada acara ini adalah melakukan *post test*. *Post test* dilakukan untuk melihat apakah ada perbedaan pengetahuan sesudah sosialisasi.
    - Evaluasi dan Pendampingan. Hal-hal yang dilakukan pada tahap ini adalah:
      1. Evaluasi kegiatan sosialisasi dilakukan pada hari kedua setelah dilakukan evaluasi. Tujuan evaluasi program adalah untuk melihat peningkatan pengetahuan melalui hasil *pretest* dan *post test* ,serta perencanaan kegiatan selanjutnya.
      2. Pada hari berikutnya tim pengabdian melakukan pendampingan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan pendampingan yang dilakukan adalah :
        - a. Melakukan identifikasi bahaya
        - b. Membuat poster budaya K3
  - d. Penyerahan Alat Pelindung Diri (APD) standar minimum helm proyek, *googles*, *ear plug*, dan masker



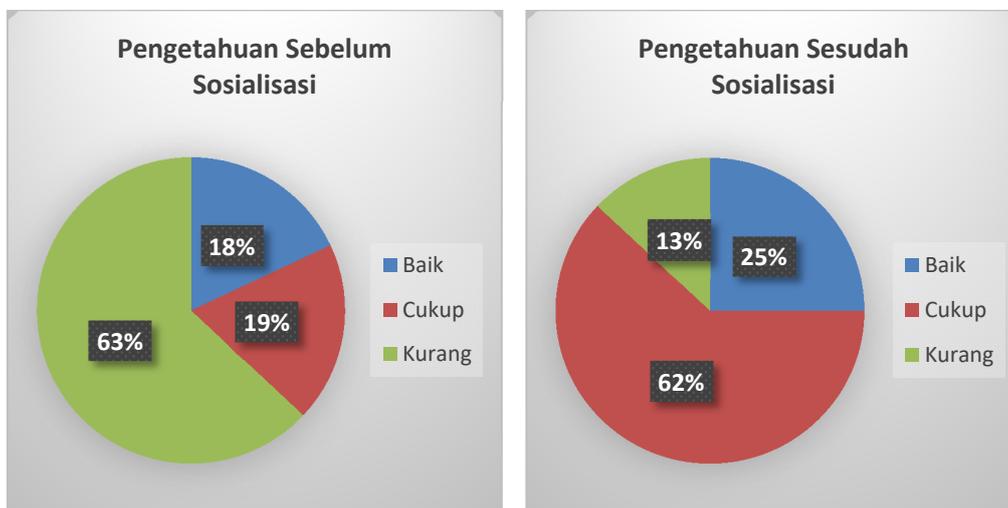
Gambar 2. Proses Identifikasi Bahaya dan Pendampingan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan sosialisasi K3 dan penyakit akibat kerja ini mendapat respon dari mitra sangat baik. Hal ini ditunjukkan dengan antusiasme partisipasi peserta serta diskusi/ tanya jawab serta tanggapan dan komentar dari para peserta. Hasil *pretest* yang dilakukan saat sosialisasi menunjukkan bahwa 63% peserta berpengetahuan kurang, 19% berpengetahuan cukup, dan 18% berpengetahuan baik. Setelah dilakukan sosialisasi, kemudian dilakukan *post test*. Hasil *post test* menunjukkan bahwa 13% peserta berpengetahuan kurang, 62% berpengetahuan cukup, dan 25% berpengetahuan baik. Hasil *post test* menunjukkan peningkatan pengetahuan dialami oleh peserta sosialisasi, dibuktikan dengan hasil *post test* peserta yang mengalami kenaikan secara signifikan. Dengan bertambahnya pengetahuan diharapkan akan muncul sikap dan perilaku yang mencerminkan budaya K3, sehingga penyakit akibat kerja ataupun kecelakaan kerja dapat diantisipasi dan berkurang.

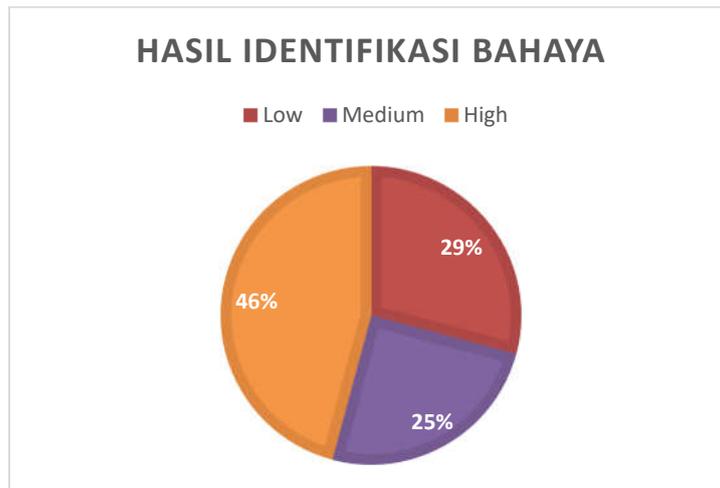


Gambar 3. Sosialisasi Program



Gambar 3. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Sosialisasi

Fokus utama kegiatan PKM ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan mitra tentang budaya K3 dan PAK, serta melakukan identifikasi bahaya. Identifikasi bahaya dilakukan dengan menggunakan metode HIRADC (*Hazards Identification Risk Assessment Determining Control*). Identifikasi bahaya dilakukan melakukan wawancara kepada pekerja dan observasi langsung. Hasil identifikasi dengan metode HIRADC diperoleh terdapat 7 resiko dalam kategori *low*, 6 resiko kategori *medium*, dan 11 kategori *high*. Hal ini dapat ditunjukkan pada gambar 4 dan tabel 1 berikut:



Gambar 4. Hasil Identifikasi Bahaya dengan Metode HIRADC

Tabel 1. Hasil Identifikasi Risiko

Tingkat Risiko	Risiko
Low	Luka gores, luka memar, Tersandung material, Kaki lecet, <i>backpain</i> , tergelincir
Medium	Gangguan pernapasan ringan, cedera punggung, tangan terjepit, iritasi kulit, tertimpa palet/paving,
High	Gangguan pernapasan akibat semen dan fly ash, iritasi mata, tangan terkilir, tergores karena tidak adanya hand hold pada palet (sering terjadi), gangguan persendian, tersengat listrik, gangguan pendengaran karena kebisingan lingkungan

Berdasarkan hasil identifikasi tersebut diatas, maka tim pengabdian bersama tim khusus yang dipilih oleh pemilik pabrik membuat poster K3 sebagai upaya untuk mengingatkan para pekerja tentang budaya K3. Standar operasional prosedur (SOP) adalah salah satu bagian budaya K3. Pada kegiatan ini SOP yang telah dibuat adalah SOP tentang prosedur penggunaan mesin cetak paving, SOP penggunaan APD, SOP yang terkait dengan produksi. Selain itu tim pengabdian juga memberikan alat pelindung diri (APD) berupa helm proyek untuk melindungi kepala pekerja, *googles* untuk melindungi mata dari debu, *ear plug* untuk melindungi telinga dari kebisingan, dan masker untuk melindungi hidung dari masuknya debu partikel kecil lainnya.

## KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum sosialisasi dan sesudah sosialisasi. Hasil *pretest* yang dilakukan sebelum sosialisasi menunjukkan bahwa 63% peserta berpengetahuan kurang, 19% berpengetahuan cukup, dan 18% berpengetahuan baik. Setelah dilakukan sosialisasi, kemudian dilakukan *post test*. Hasil *post test* menunjukkan bahwa 13% peserta berpengetahuan kurang, 62% berpengetahuan cukup, dan 25% berpengetahuan. Sosialisasi budaya K3 dan penyakit akibat kerja merupakan kegiatan yang sangat bermanfaat dan dapat dilanjutkan. Selain itu hasil identifikasi dengan metode HIRADC menunjukkan bahwa terdapat bahaya kerja di CV. Pakis Indah, sehingga perlu dilakukan tindak lanjut dengan membuat standar operasional kerja supaya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja dapat dicegah ataupun dikurangi. Hasil identifikasi dengan metode HIRADC diperoleh terdapat 7 resiko dalam kategori *low*, 6 resiko kategori *medium*, dan 11 kategori *high*.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami tujukan kepada STIKES Widyagama Husada yang telah mendanai kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Ucapan terima kasih juga kami ucapkan kepada Direktur CV. Pakis Indah dan para pekerjanya atas ijin dan pelaksanaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat serta partisipasinya.

### REFERENSI

- [1] A. M. Lavack, S. L. Magnuson, S. Deshpande, D. Z. Basil, M. D. Basil, and J. J. H. Mintz, "Enhancing occupational health and safety in young workers: the role of social marketing," *Int. J. Nonprofit Volunt. Sect. Mark.*, vol. 13, no. 3, pp. 193–204, 2008.
- [2] N. Parisa, "Socialization of Occupational Safety and Health (K3) for The Construction Service Community," *Indones. Community Empower. J.*, vol. 1, no. 2, pp. 70–91, 2021.
- [3] O. S. & H. Administration, "Recommended Practices for Safety and Health Programs," in *OSHA*, 2016.
- [4] H. Husaini, R. Setyaningrum, and M. Saputra, "Faktor Penyebab Penyakit Akibat Kerja Pada Pekerja Las," *Media Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 13, no. 1, p. 73, 2017.