

ORIGINAL ARTICLE

## PENYULUHAN DAN SOSIALISASI KESEHATAN PELAKSANAAN K3 DALAM PELAYANAN KESEHATAN

Ricky Perdana Poetra <sup>a\*</sup>

<sup>a</sup> S1 Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin

\*Email Corresponding Author: [rickyperdana\\_poetra@yahoo.com.au](mailto:rickyperdana_poetra@yahoo.com.au)



ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p><b>Article history</b> Received (di isi oleh editor) Revised (di isi oleh editor) Accepted (di isi oleh editor)</p> <p><b>Keywords</b> K3, Pelayanan Kesehatan</p>	<p><i>Health services are activities that must be considered to protect patients. however, the occupational safety and health of health workers, especially in the community, also needs to be improved. the methods used in this counseling are lectures and distribution of pre-posttest. The result of this extension activity is an increase in public knowledge regarding occupational safety and health in health services. It is suggested to the local government to carry out practicum in the introduction and use of personal protective equipment in providing health services to the community.</i></p>

Jurnal Abdimas jatibara is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan RS Dr. Seotomo (STIKES YRSD Seotomo).  
This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Website : [jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/IAJ](http://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/IAJ)  
E-mail: [jurnalabdimas@stikes-yrsds.ac.id](mailto:jurnalabdimas@stikes-yrsds.ac.id)

### PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan atau perawatan kesehatan adalah pemeliharaan atau peningkatan status kesehatan melalui usaha-usaha pencegahan, diagnosis, terapi, pemulihan, atau penyembuhan penyakit, cedera, serta gangguan fisik dan mental lainnya (1). Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu diperhatikan. Salah satunya dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara optimal baik yang diselenggarakan secara mandiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, ataupun masyarakat, serta didirikannya fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit (2).

Dalam undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, dinyatakan bahwa upaya kesehatan dan keselamatan kerja harus diselenggarakan di semua tempat, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkit penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang (3). Data dari Massachusetts Departement of Public Health (MDPH) USA pada periode Januari-Desember 2010 melakukan surveilans dari 98 rumah sakit, terdapat 2.947 orang pekerja rumah sakit mengalami cedera terkena benda tajam termasuk jarum suntik. Sebanyak 1.060 orang perawat, 1.078 orang tenaga dokter, 511 orang tenaga teknisi phlebotomy dan sisanya 1.119 orang tenaga pelayan pendukung lainnya (4). World Health Organization (WHO) mencatat 35 juta pekerja kesehatan diantaranya 3 juta terpapar patogen darah (2 juta terpapar virus Hepatitis B, 900.000 terpapar virus HBC dan 170.000 terpapar HIV/AIDS) peluang penularan HIV setelah tertusuk jarum bekas pasien Hepatitis B sebesar 4:1000 (5).

Di Indonesia, data mengenai Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Kerja (KK) pelayanan kesehatan secara umum belum terdokumentasi dengan baik, namun menurut Departemen Kesehatan (Depkes) 2007 (6), diketahui bahwa risiko bahaya yang dialami oleh pekerja di rumah sakit adalah infeksi HIV (0,3%), risiko pajanan membrane mukosa (1%), risiko pajanan kulit (7). Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No.13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan pasal 78 bahwa setiap perusahaan/instansi wajib menerapkan SMK3. Selain dari sebuah kewajiban, pentingnya penerapan SMK3 dilakukan yaitu perlindungan karyawan rumah sakit dengan memberi perlindungan kepada pekerja, menekan kecelakaan dan penyakit

kerja, mengurangi biaya dengan menekan terjadinya kecelakaan dan kerusakan sehingga mengurangi biaya kerugian, membuat sistem manajemen yang efektif, meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pelanggan/pasien, penerapan SMK3 menjadi salah satu syarat akreditasi rumah sakit, dan dengan adanya pengakuan penerapan SMK3 yang baik sehingga meningkatkan citra yang baik terhadap public (8). Namun, masih banyak pihak rumah sakit yang belum menyadari akan pentingnya penerapan SMK3.

Kesehatan dan keselamatan kerja adalah segala kegiatan untuk menjamin serta melindungi keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit dengan upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit. Menjaga diri dalam melakukan pekerjaan khususnya di bidang kesehatan sangat memengaruhi keselamatan dan kesehatan petugas kesehatan. Dengan dilaksanakan komponen keselamatan petugas, maka akan berdampak pula pada keselamatan dan kesehatan pasien sehingga pelayanan maksimum dapat dijalankan.

## METODE

Metode yang digunakan dalam sosialisasi dan penyuluhan yaitu dengan metode ceramah dan sharing pengalaman dengan tahapan sebagai berikut:

### Tahap Persiapan

Demi membuat sosialisasi dan penyuluhan berjalan dengan lancar dan teratur maka dilakukan terlebih dahulu pendekatan dan sosialisasi mengenai kegiatan kepada pihak pemerintah setempat. Selain itu, peneliti mencari mitra kerjasama dalam melancarkan kegiatan ini yaitu Apotek Izzaty Farma yang menyediakan tempat penyuluhan. Program yang akan dikerjakan ini meliputi semua hal-hal yang bersifat teknis sehingga peneliti membuat manajerial penjadwalan (*Time schedule*). Persiapan alat bantu yang digunakan dalam penyuluhan berupa lcd, ppt dan lembar pre/posttest.

### Tahap Pelaksanaan

Sosialisasi dan penyuluhan dilaksanakan di Apotek Izzaty Farma Kecamatan Barombong, Kota Makassar, Sulawesi Selatan yang dihadiri oleh 30 orang yang rata-rata berprofesi sebagai kader kesehatan. Sebelum dilakukan penyuluhan para peserta diberikan pretest untuk diisi dan setelah penyuluhan dibagikan posttest sebagai bahan evaluasi kegiatan penyuluhan yang telah dilakukan. Pada saat proses sosialisasi dan penyuluhan peneliti dan beberapa narasumber ahli memberikan penjelasan melalui ceramah dengan media ppt yang menarik. Selain itu peneliti memberikan sedikit praktek mengenai alat pelindung diri (APD) yang umum digunakan dalam melakukan pelayanan kesehatan. Sesi sharing dan tanya jawab dilaksanakan di akhir penyuluhan sehingga materi yang disampaikan akan lebih jelas dan mudah dipahami.



**Gambar 1.** Penyampaian Materi Penyuluhan



**Gambar 2.** Peserta Penyuluhan



**Gambar 3.** Praktek Jenis APD

### Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan secara intensif oleh peneliti yang dibantu oleh tim pelaksana setiap sesi selama kegiatan yang bertujuan untuk memastikan agar pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan penyuluhan berjalan sesuai dengan rencana. Evaluasi dilaksanakan sejalan dengan monitoring sehingga jika terjadi kendala dalam kegiatan tersebut maka akan segera diberikan solusi. Setiap tahap pelaksanaan dilaksanakan evaluasi dan monitoring sehingga kesalahan yang dilakukan sebelumnya tidak terjadi lagi pada tahap selanjutnya.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil

**Tabel 1.** Hasil Pre-test Penyuluhan Kesehatan

No	Indikator	Jawaban				Total	%
		Benar	%	Salah	%		
1	Definisi	15	50	15	50	30	100
2	Jenis APD	21	70	9	30	30	100
3	Jenis Bahaya	14	46,7	16	53,3	30	100
4	Tindakan	19	63,3	11	36,7	30	100

5	Solusi	20	66,7	10	33,3	30	100
---	--------	----	------	----	------	----	-----

**Tabel 2.** Hasil post-test penyuluhan kesehatan

No	Indikator	Jawaban				Total	%
		Benar	%	Salah	%		
1	Definisi	26	86,7	4	13,3	30	100
2	Jenis APD	30	100	0	0	30	100
3	Jenis bahaya	29	96,7	1	3,33	30	100
4	Tindakan	26	86,7	4	13,3	30	100
5	Solusi	28	93,3	2	6,7	30	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa dari hasil pretest dan posttest ditemukan peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai kesematan dan kesehatan kerja dalam melakukan pekerjaan yang dalam hal ini pelayanan kesehatan.

### Pembahasan

Pelaksanaan merupakan tahap ketiga dari berbagai tahapan kegiatan program pengabdian pada masyarakat yang dilakukan. Pelaksanaannya dibagi kedalam dua tahap yaitu:

Kegiatan penyuluhan kami laksanakan pada tanggal 16 Oktober 2022 di Kelurahan Barombong, Kecamatan Tamalate, Kota Makassar, Sulawesi Selatan dan berjalan sesuai rencana. Kegiatan penyuluhan kami laksanakan berdasarkan hasil wawancara secara mendalam dan undangan dari Apotek Izzaty Farma dengan masyarakat setempat.

Persiapan yang dilakukan adalah Preplanning kegiatan penyuluhan tentang konsep Keselamatan dan kesehatan kerja dalam pelayanan kesehatan dibuat dan dikonsultasikan oleh rekan sebelum kegiatan dilaksanakan. Selain itu, kerjasama dengan mitra setempat juga telah dilakukan 1 minggu sebelum kegiatan. Hal ini dilakukan agar persiapan dapat dilakukan dengan maksimal dan hasil yang didapatkan dapat optimal. Mitra dalam hal ini Apotek Izzaty Farma bersedia dan menyambut dengan baik rencana untuk melakukan penyuluhan ini.

Sebagian persiapan seperti pemberitahuan dan persiapan tempat dilakukan oleh pihak mitra dan dibantu oleh warga. Persiapan yang lainnya dilakukan oleh dosen dan mahasiswa. Dosen Mahasiswa telah menyiapkan semua media dan alat yang dibutuhkan untuk keperluan kegiatan, seperti materi penyuluhan, alat pemeriksaan kesehatan, dan konsumsi serta telah menyusun acara kegiatan agar pelaksanaan kegiatan penyuluhan berjalan efektif dan bermanfaat bagi para peserta yang hadir.

Sebelum dilaksanakan penyuluhan kesehatan, diawali terlebih dahulu dibagikan pretest mengenai tema keselamatan dan kesehatan kerja dalam pelayanan kesehatan. Kegiatan Penyuluhan tentang keselamatan dan kesehatan kerja dalam pelayanan kesehatan telah dilakukan di apotek Izzaty Farma di Jl. Andi Mappainga, Barombong pada hari Minggu, 16 Oktober 2022. Kegiatan dimulai pada pukul 09.00. Peserta yang hadir mengikuti kegiatan sosialisasi dan penyuluhun sekitar 30 orang. Pembawa acara membuka acara dengan basmalah dan 10 penyaji materi menyajikan materi penyuluhan dalam waktu 20 menit. Penyajian materi dilaksanakan dengan metode ceramah menggunakan lcd, setelah itu dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Peserta yang hadir antusias mengikuti kegiatan penyuluhan dan ada peserta yang mengajukan pertanyaan. Acara dilanjutkan dengan evaluasi dan pembagian posttest yang dilakukan oleh pembawa acara. Acara penyuluhan ditutup dengan membaca hamdallah yang dipimpin oleh pembawa acara.

Hasil dari pretest dan posttest didapatkan peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hal yang berhubungan dengan keselamatan dan kesehatan kerja pada pelayanan kesehatan. Hal ini diharapkan sesuai dengan rencana dimana peserta mampu memahami pentingnya apd dalam mendukung keselamatan dan kesehatan kerja dalam pelayanan kesehatan.

## Kegiatan Pengabdian

**Tabel 3.** Jadwal kegiatan penyuluhan kesehatan

Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
10 menit	Pembukaan Perkenalan Kontrak waktu dan Pembagian Pre Test	Perkenalan Menceritakan pengalaman masyarakat / kader
15 menit	Menjelaskan tentang: a. Pengertian K3 b. Jenis APD c. Manfaat K3 d. Pengelolaan Manajemen K3 e. Tindakan dan solusi	Sasaran mendengarkan dan memperhatikan materi
20 menit	Evaluasi: Menanyakan kembali hal-hal yang telah di sampaikan dan pembagian Post Test	Sasaran dapat menjawab pertanyaan yang diberikan

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Program pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk menambah pengetahuan kepada masyarakat khususnya kader kesehatan dalam menjaga diri dan pasien yang berhubungan dengan keselamatan dan kesehatan kerja pada pelayanan kesehatan. Dalam kegiatan kali ini terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai ruang lingkup keselamatan dan kesehatan kerja.

### Saran

Perlu adanya sosialisasi lanjutan dalam hal praktikum penggunaan apd kepada para kader dalam persiapan melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

1. Kolonel CKM dr. Adhy Sugih Arto, Sp.An selaku Kakesdam XIV/Hasanuddin
2. Dr. Ruqaiyah, S.ST.,M.Keb selaku Rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar
3. Hj. Afriyana Amelia Nuryadin, SKM.,M.Kes selaku Kaprodi S1 Administrasi Rumah Sakit IIK Pelamonia
4. Asyima, SST.,M.Keb selaku pemilik Apotek Izzaty Farma
5. Pemerintah dan Masyarakat Kelurahan Barombong, Kec. Tamalate, Kota Makassar

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Pelayanan Kesehatan; 2017.
2. Ekawati Sukma. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pasien Poliklinik Bedah RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar Tahun 2022. Makassar. Skripsi; 2022
3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Jakarta; 1992.
4. Purba H, dkk. Studi Kebijakan, Perencanaan Dan Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3rs) Di Rumah Sakit Umum (Rsu) Mitra Sejati Medan Tahun 2018. Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat; 2018.
5. Ibrahim, H., Damayati, D. S., & Amansyah, M. Gambaran Penerapan Standar Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Al-Sihah ; 2017.
6. Depkes. PAK di rumah sakit; 2007.

7. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), Badan Litbangkes dan Humaniora, Jakarta; 2018.
8. Kornelis, E.. Analisis Program Pengentasan Kemiskinan di Kecamatan Tayando Tam Perspektif Maqashid Syariah. In One Search Indonesia; 2018.