

Edukasi Pertolongan Pertama pada Kecelakaan Kerja
di PT. Linda Jaya RW 12 Kelurahan Kota Wetan
Garut Kota Kabupaten Garut

Iwan Shalahuddin^{1*}, Udin Rosidin², Mamat Lukman³, Ahmad Yamin⁴

¹⁻⁴ Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Email korespondensi: shalahuddin@unpad.ac.id

Disubmit: 06 Agustus 2024

Diterima: 29 September 2024

Diterbitkan: 02 Oktober 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i11.16778>

ABSTRAK

Promosi keselamatan dan kesehatan kerja, sebagai bagian dari perbaikan kondisi kerja secara keseluruhan, merupakan strategi penting, tidak hanya untuk memastikan kesejahteraan pekerja tetapi juga untuk memberikan kontribusi positif terhadap produktivitas. Pendidikan kesehatan ini bertujuan untuk Untuk Mengetahui masalah yang dapat terjadi dan bagaimana cara Mengatasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Kerja Pekerja Jacket Kulit di PT. Linda Jaya yang berada di wilayah Kelurahan Kota Wetan Kecamatan Garut Kota. Metode yang dilakukan dalam pendidikan kesehatan adalah penjelasan atau ceramah yang diberikan oleh pameri kepada pekerja dan pemilik *home industry* produksi kulit PT. Linda Jaya secara langsung, dan diikiuti dengan tanya jawab dan demonstrasi. Hasil, Berdasarkan hasil rekapitulasi hasil pengkajian kebutuhan belajar dapat terlihat bahwa ada sebagian pekerja, kebutuhan belajar yang termasuk kedalam kebutuhan belajar: *Perceived needs*, *Unperceived needs* dan *Misperceived needs* Karena ada sebagian peserta yang mengetahui bahaya jika tidak melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang baik dan benar yang berbahaya bagi kesehatan. Kesimpulan, Pendidikan kesehatan efektif untuk meningkatkan pengetahuan Pekerja terkait Pertolongan pertama pada kecelakaan kerja untuk mengurangi dan menghilangkan terjadinya kecelakaan kerja. Pendidikan kesehatan yang dilakukan ini menunjukkan hasil yang baik terhadap pengetahuan pekerja dilingkungan kerjanya. Rencana berkelanjutan program dimasa yang akan datang adalah: Memberikan pemahaman tentang pentingnya melakukan upaya upaya pencegahan terhadap resiko kesehatan dan keselamatan kerja dengan membiasakan pertolonga pertama pada kecelakaan Kerja pada saat bekerja dan Melibatkan stakeholder setempat dan pemilik home industri.

Kata Kunci: Edukasi, Pertolongan Pertama, Kesehatan dan Keselamatan Kerja

ABSTRACT

The promotion of occupational safety and health, as part of the overall improvement of working conditions, is an important strategy, not only to ensure the welfare of workers but also to make a positive contribution to productivity. This health education aims to find out the problems that can occur and how to overcome first aid in work accidents for leather jacket workers at PT. Linda Jaya which is located in the area of Wetan City Village, Garut Kota District. The

method carried out in health education is an explanation or lecture given by the speaker to workers and owners of the leather production home industry of PT. Linda Jaya directly, and was followed by questions and answers and demonstrations. Results, Based on the results of the recapitulation of the results of the learning needs assessment, it can be seen that there are some workers, learning needs that are included in the learning needs: Perceived needs, Unperceived needs and Misperceived needs Because there are some participants who know the danger if they do not give first aid to good and correct work accidents that are dangerous to health. Conclusion, Health education is effective in increasing workers' knowledge related to first aid in work accidents to reduce and eliminate the occurrence of work accidents. The health education carried out shows good results on the knowledge of workers in their work environment. The program's sustainable plan for the future is: Providing an understanding of the importance of making efforts to prevent occupational health and safety risks by familiarizing first aid in work accidents at work and involving local stakeholders and industrial home owners.

Keywords: Education, First Aid, Occupational Health and Safety

1. PENDAHULUAN

Promosi keselamatan dan kesehatan kerja, sebagai bagian dari perbaikan kondisi kerja secara keseluruhan, merupakan strategi penting, tidak hanya untuk memastikan kesejahteraan pekerja tetapi juga untuk memberikan kontribusi positif terhadap produktivitas (Pangestu et al., 2021). Pekerja yang sehat lebih mungkin termotivasi lebih baik, menikmati kepuasan kerja yang lebih besar dan berkontribusi pada produk dan layanan berkualitas lebih baik, sehingga meningkatkan kualitas hidup individu dan masyarakat secara keseluruhan (Sugiyono, 2021). Kesehatan, keselamatan dan kesejahteraan pekerja dengan demikian merupakan prasyarat untuk peningkatan kualitas dan produktivitas, dan sangat penting untuk pembangunan sosial-ekonomi yang adil dan berkelanjutan (Dr. Suparman, SE., 2022).

Promosi keselamatan dan kesehatan kerja, sebagai bagian dari perbaikan kondisi kerja secara keseluruhan, merupakan strategi penting, tidak hanya untuk memastikan kesejahteraan pekerja tetapi juga untuk memberikan kontribusi positif terhadap produktivitas (Djaelani & Darmawan, 2022). Pekerja yang sehat lebih mungkin termotivasi lebih baik, menikmati kepuasan kerja yang lebih besar dan berkontribusi pada produk dan layanan berkualitas lebih baik, sehingga meningkatkan kualitas hidup individu dan masyarakat secara keseluruhan. Kesehatan, keselamatan dan kesejahteraan pekerja dengan demikian merupakan prasyarat untuk peningkatan kualitas dan produktivitas, dan sangat penting untuk pembangunan sosial-ekonomi yang adil dan berkelanjutan (Pattisinai et al., 2020).

Keselamatan dan kesehatan kerja difilosofikan sebagai suatu pemikiran dan upaya untuk menjamin keutuhan dan kesempurnaan baik jasmani maupun rohani tenaga kerja pada khususnya dan manusia pada umumnya, hasil karya dan budayanya menuju masyarakat makmur dan sejahtera (Iwan Shalahuddin et al., 2021). Sedangkan pengertian secara

keilmuan adalah suatu ilmu pengetahuan dan penerapannya dalam usaha mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Kesehatan dan keselamatan Kerja (K3) tidak dapat dipisahkan dengan proses produksi baik jasa maupun industri (Sumarna et al., 2023).

Pada pekerja pabrik produksi kulit, hal yang paling dilibatkan adalah kekuatan fisik. Kerja fisik mengangkat benda - benda berat, pekerjaan yang dilakukan berulang - ulang, dan postur canggung saat bekerja adalah faktor yang paling dominan sebagai penyebab gangguan muskuloskeletal yang dialami oleh para pekerja (Ilmiati & Indriani, 2022). Faktor - faktor tersebut secara statistik signifikan lebih dari 50% memicu terjadinya gangguan muskuloskeletal pada daerah leher, bahu, dan punggung (Ilmiati & Indriani, 2022). Gangguan muskuloskeletal merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat ditimbulkan oleh tenaga kerja. Gangguan muskuloskeletal yang berhubungan dengan pekerjaan ditandai dengan nyeri kronis umum. Keluhan muskuloskeletal adalah keluhan pada bagian-bagian otot skeletal yang dirasakan oleh seseorang mulai dari keluhan sangat ringan sampai sangat sakit. Apabila otot menerima beban statis secara berulang dan dalam waktu yang lama, akan dapat menyebabkan keluhan berupa kerusakan pada sendi, ligamen dan tendon (Shobur et al., 2019).

Perawat sebagai bagian integral profesi kesehatan memiliki peranan yang vital dalam upaya K3 (Hasibuan et al., 2020). Perawat adalah tenaga profesional bidang kesehatan yang memiliki peranan yang amat besar dalam upaya peningkatan kesehatan kerja serta pencegahan kecelakaan atau penyakit yang ditimbulkan oleh pekerjaan (Aisyah Amini & Shofi Nilamsari, 2023). Mengingat perusahaan adalah bagian dari komunitas masyarakat dalam ruang lingkup industri, maka dalam pelayanan kesehatan yang menyeluruh, perawat perlu diikutsertakan program-program K3 dalam pelayanan kesehatan komunitas (Purwanti, 2019).

Selain menerapkan kegiatan pendidikan kesehatan, peningkatan penerapan peregangan otot dalam bekerja juga dapat dilakukan dengan membentuk suatu tim kerja yang memang berfokus pada pelatihan mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja. *Evidence-based practic* yang ditemukan menyarankan agar dibentuknya tim kerja yang terdiri dari para ahli dan 14 Anticipatory Guidance yang melakukan intervensi dalam empat fase, didapatkan hasil dimana keterlibatan peserta mengarah pada terciptanya bukti empiris termasuk meningkatkan kompetensi peserta dalam memberikan masalah dan solusi, serta menerapkan solusi berbiaya rendah akibat penerapan ergonomi saat bekerja di tempat kerja (Abdollahpour & Helali, 2022).

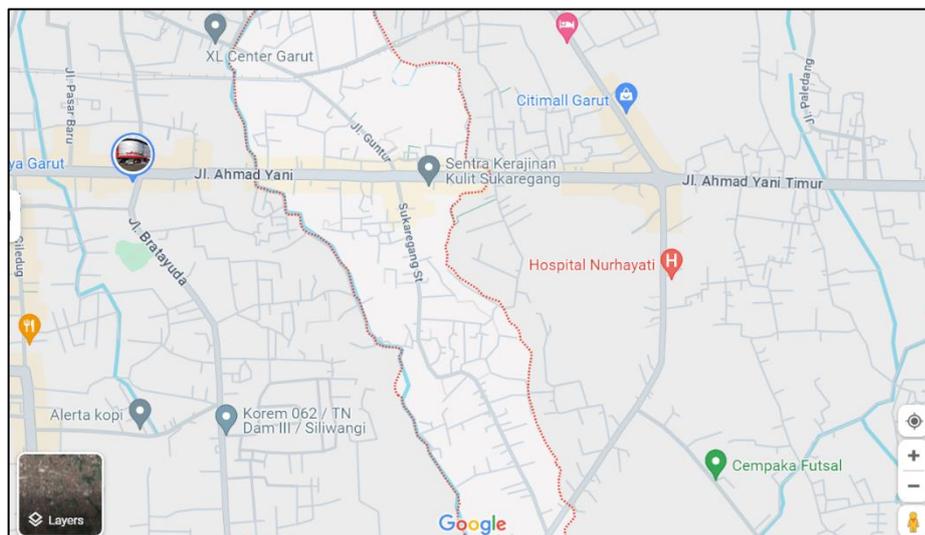
Tujuan Pengabdian adalah, Untuk Mengetahui masalah yang dapat terjadi dan bagaimana cara Mengatasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Kerja Pekerja Jacket Kulit di PT. Linda Jaya yang berada di wilayah Kelurahan Kota Wetan Kecamatan Garut Kota.

2. MASALAH

Permasalahan yang ditemukan adalah kurangnya pengetahuan tentang kesehatan keselamatan kerja d.d pekerja mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang keselamatan dan kesehatan kerja, pemilik mengatakan pernah terjadi beberapa kecelakaan kerja seperti jari yang terpotong mesin, terpress mesin dan jatuh namun langsung dibawa ke Puskesmas, pemilik mengungkapkan belum ada petugas kesehatan atau K3 didalam perusahaan, sehingga tidak ada penolong pertama jika terjadi kecelakaan, pekerja mengungkapkan tidak pernah dilakukan pemeriksaan kesehatan, jika terjadi kecelakaan seluruh biaya pengobatan ditanggung perusahaan dan mendapat santunan berupa gaji selama tidak bekerja, pemilik mengungkapkan perusahaan hanya menyediakan APD berupa sarung tangan, sepatu, dan masker.

Adapun perlengkapan APD lainnya ditanggung oleh pekerja sendiri, Saat diobservasi, terdapat beberapa pekerja yang tidak menggunakan APD atau menggunakan APD namun tidak sesuai dengan standar, 70% pekerja mengungkapkan sakit saat bekerja, 60% pekerja mengalami nyeri sendi dan tulang, 100% pekerja mengeluh nyeri dibagian pundak, tangan, bahu dan punggung, 90% kegiatan pekerja adalah mengangkat beban > 5 kg, 40% pekerja mengatakan bekerja dalam posisi berdiri, 10% posisi membungkuk, dan 50% duduk, 100% pekerja mengungkapkan melakukan posisi kerja statis dan berulang dalam waktu > 2 jam, terdapat 200 lebih bahan kimia yang digunakan untuk produksi, 8 dari 10 partisipan memiliki keluhan nyeri punggung dan pinggang, 3 dari 10 partisipan memiliki keluhan gatal pada bagian kaki, 1 dari 9 partisipan memiliki keluhan batuk dan sesak.

Berdasarkan permasalahan yang diuraikan, maka rumusan pertanyaan permasalahannya adalah “Bagaimana cara melakukan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Kerja Di PT. Linda Jaya ?”



Gambar 1. Peta Lokasi Pelaksanaan Edukasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Kerja di Kerajinan Kulit PT. Linda Jaya RW 12

3. TINJAUAN PUSTAKA

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) secara umum didefinisikan sebagai ilmu tentang antisipasi, pengenalan, evaluasi dan pengendalian bahaya yang timbul di atau dari tempat kerja yang dapat mengganggu kesehatan dan kesejahteraan pekerja, dengan mempertimbangkan kemungkinan dampaknya terhadap lingkungan masyarakat sekitar dan lingkungan umum (Dewi & Ikhssani, 2021). Domain ini sangat luas, mencakup sejumlah besar disiplin ilmu dan berbagai tempat kerja dan bahaya lingkungan. Berbagai struktur, keterampilan, pengetahuan, dan kapasitas analitis diperlukan untuk mengkoordinasikan dan menerapkan semua “blok bangunan” yang membentuk sistem K3 nasional sehingga perlindungan diperluas baik untuk pekerja maupun lingkungan (Koloso, 2022).

Keselamatan kerja adalah kondisi di mana karyawan dapat bekerja dalam lingkungan yang aman dan sehat, dan terbebas dari bahaya dan risiko yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan mereka. Keselamatan kerja melibatkan penerapan kebijakan dan praktik yang dirancang untuk mencegah kecelakaan kerja, cedera, dan penyakit terkait pekerjaan (Kemnaker, 2021).

Kesehatan kerja adalah segala upaya untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor-faktor pekerjaan, termasuk pencegahan terhadap penyakit, kecelakaan, dan gangguan kesehatan lainnya yang berkaitan dengan pekerjaan (Sholikin & Herawati, 2020).

Penyakit akibat kerja (PAK) menurut Permenaker dan Transmigrasi adalah setiap penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja. Dengan demikian, PAK merupakan penyakit yang artifisial atau man made disease. Penyakit akibat kerja dapat ditemukan atau didiagnosis sewaktu dilaksanakan pemeriksaan kesehatan tenaga kerja (Bahri & Mulyadi, 2021). Namun, dalam pemeriksaan tersebut harus ditentukan apakah penyakit yang diderita tenaga kerja merupakan penyakit akibat kerja atau bukan. Diagnosis PAK ditegakkan melalui serangkaian pemeriksaan klinis dan pemeriksaan kondisi pekerja serta lingkungannya untuk membuktikan adanya hubungan sebab akibat antara penyakit dan pekerjaannya. Setelah dilakukan diagnosis PAK oleh dokter pemeriksa maka dokter wajib membuat laporan medik. PAK dapat disebabkan lingkungan kerja yang tidak aman dan kurang kondusif sehingga sangat penting untuk mengetahui lingkungan kerja yang baik. Di dalam lingkungan kerja terdapat peralatan kerja serta material yang digunakan pada saat bekerja (Anizar, 2019).

Keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja merupakan tanggung jawab pengusaha. Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja dilakukan secara bersama oleh pimpinan atau pengurus perusahaan dan seluruh tenaga kerja (Satrohadiwiryono, 2003).

(tanhope & Lancaster (2013) mengidentifikasi 8 peran OHN. Kedelapan peran tersebut adalah: (1) Pemberi pelayanan kesehatan ; (2) Penemu kasus; (3) Pendidik kesehatan; (4) Perawat pendidik; (5) Pemberi layanan konseling; (6) Manajemen kasus; (7) Konsultan, serta (8) Peneliti. Berdasarkan peran tersebut, maka fungsi OHN adalah: (1) Melakukan supervisi terhadap kesehatan pekerja; (2) Melakukan surveilans terhadap lingkungan kerja; (3) Mencegah terjadinya kecelakaan kerja; (4) Mencegah terjadinya penyakit akibat kerja; (5) Penatalaksanaan penyakit baik yang berhubungan maupun yang tidak berhubungan dengan pekerjaan, kecelakaan

di tempat kerja, serta pelayanan kesehatan dasar; (6) Mengatur dan mengkoordinasikan upaya pertolongan pertama di tempat kerja; (7) Melakukan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit di tempat kerja; (8) Melakukan konseling untuk pekerja; (9) Melakukan upaya rehabilitasi untuk pekerja yang kembali bekerja setelah mengalami kecelakaan atau dirawat di rumah sakit; (10) Melakukan pencatatan dan pelaporan kesehatan kerja; (11) Melakukan penatalaksanaan terhadap manajemen pelayanan kesehatan kerja termasuk menetapkan perencanaan, pengembangan kebijakan, pendanaan, staffing dan; (12) melakukan tugas administrasi di unit kesehatan atau klinik kesehatan yang tersedia serta; (13) melakukan riset keperawatan kesehatan (Mardhani et al., 2021).

OHN bertanggung jawab terhadap program pendidikan kesehatan di tempat kerja (Risa, 2020). Pendidikan kesehatan dirancang sejak awal untuk memberikan promosi kesehatan tidak hanya difokuskan pada pekerja tetapi juga diberikan kepada keluarga pekerja. Keluarga memberikan kontribusi besar terhadap status kesehatan pekerja (Sugiyono, 2021).

Proses pembentukan kelompok adalah gabungan dari individu atau organisasi yang saling bekerja sama untuk mencapai tujuan khusus tertentu atau kerjasama yang saling menguntungkan (*American Association of University Woman/AAUW*, 1981, dalam Helvie, 1998). Kelompok pekerja yang berada di satu instansi kerja adalah kelompok yang dapat diberdayakan untuk mengatasi masalah kesehatan yang ada melalui berbagai intervensi keperawatan yang sesuai untuk kelompok (Helvie, 1998).

Partnership adalah hubungan yang terjalin antara profesi kesehatan dan partnernya yaitu individu, keluarga, dan masyarakat yang memiliki kekuatan atau power, hubungan ini bersifat fleksibel, mengutamakan negosiasi, saling menguntungkan dalam rangkaian proses berubah dan meningkatkan kapasitas dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mencapai dan atau memperbaiki kesehatan masyarakat (Sugiyono, 2021).

4. METODE DAN TAHAPAN PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan dalam pendidikan kesehatan adalah penjelasan atau ceramah yang diberikan oleh pemateri kepada pekerja dan pemilik *home industry* produksi kulit PT. Linda Jaya secara langsung, dan diikuti dengan tanya jawab, pemateri harus memastikan semua pekerja mengerti materi yang telah disampaikan dengan memastikan kembali kepada peserta apabila ada hal-hal yang kurang jelas. Melakukan Pre Test tentang pertolongan pertama pada kecelakaan kerja melalui pertanyaan secara lisan dan Melaksanakan penyuluhan kesehatan pentingnya upaya melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang baik dan benar selama melaksanakan pekerjaan agar terhindar dari gangguan kesehatan dan gangguan keselamatan kerja. Media informasi bagi pekerja ini disusun oleh tim pengabdian pada masyarakat yang bekerjasama dengan mahasiswa serta melakukan Post Test melalui pertanyaan secara lisan.

Metode Ceramah/Lecture: Metode penyuluhan dengan cara ceramah atau lecture dapat mempermudah peserta untuk memahami isi dari materi yang akan disampaikan sebagai ilmu pengetahuan. Metode ceramah atau

lecture ini akan diberikan bersamaan dengan power point materi yang akan di bahas

Metode Tanya Jawab: Metode ini merupakan usaha penyingkiran rintangan selama atau sesudah berlangsungnya masa ceramah. Hal ini untuk mempermudah para peserta menanyakan soal tentang materi yang diberikan. Dengan proses belajar mengajar/ penyampaian materi, bertanya memegang peranan yang penting.

Metode Diskusi: Dengan melakukan diskusi, masyarakat mampu memecahkan masalah yang dihadapi dari pertanyaan-pertanyaan yang diberikan berkaitan dengan topik pembahasan materi. Metode diskusi juga bertujuan untuk tukar menukar gagasan, pemikiran, informasi/pengalaman diantara peserta, sehingga dicapai kesepakatan pokok-pokok pikiran (gagasan ,kesimpulan). Kesepakatan pikiran inilah yang kemudian ditulis sebagai hasil diskusi.

Metode Demonstrasi: Metode demonstrasi dapat digunakan dalam kegiatan Pendidikan dan Promosi Kesehatan ini kepada masyarakat dengan memutar video pertolongan pertama pada kecelakaan kerja. Sehingga , setelah video diputar, diharapkan peserta dapat memahami, mengingat, sekaligus mendapatkan gambaran bagaimana cara pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang baik dan benar di saat melakukan pekerjaan. Dengan mendemonstrasikan, maka akan menstimulasi semua panca indera para peserta.

Metode demonstrasi: adalah metode mengajar dengan menggunakan peragaan untuk menjelaskan suatu pengertian atau memperlihatkan bagaimana berjalannya suatu proses pembentukan pembelajaran (I Shalahuddin et al., 2022).

Media pembelajaran yang mendukung pada pelaksanaan pendidikan kesehatan ini yaitu penyuluhan langsung. Kuliah ini dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Upaya yang dilakukan merupakan bagian dari upaya pencegahan (preventif) dan pendidikan kesehatan (promotif). Promosi kesehatan ini mengacu pada Management Resiko pekerja yang berfokus pada pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang baik dan benar dalam melaksanakan pekerjaan di *home industry* produksi kulit PT. Linda Jaya sesuai dengan Keselamatan dan kesehatan Kerja (K3).

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil rekapitulasi hasil pengkajian kebutuhan belajar dapat terlihat bahwa ada sebagian pekerja, kebutuhan belajar yang termasuk kedalam kebutuhan belajar: *Perceived needs* Karena ada sebagian mengetahui dampak dari pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang tidak baik dan tidak benar bagi pekerja; *Unperceived needs* Karena ada sebagian pekerja tidak melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang baik dan benar yang berbahaya bagi kesehatan; *Misperceived needs* Karena ada sebagian peserta yang mengetahui bahaya jika tidak melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang baik dan benar yang berbahaya bagi kesehatan, tetapi masih ada kebiasaan yang tidak mengetahui cara melakukan upaya-upaya pencegahan gangguan kesehatan dan keselamatan kerja dari unsur pertolongan pertama pada kecelakaan kerja dalam beraktifitas kerja. Data Rekapitulasi Hasil Pengkajian Kebutuhan

Belajar Jumlah *audience* : 10 orang, *Audience* terdiri dari para pekerja dari seluruh bagian dalam proses produksi kulit.

Kegiatan pendidikan kesehatan yang dilaksanakan pada hari Selasa, 06 Maret 2024 jam 13.00 - selesai WIB, dilakukan secara langsung. Kegiatan ini dimulai dengan pembukaan oleh MC, lalu sambutan. Kegiatan diawali dengan MC menanyakan sejauh mana peserta mengetahui tentang pertolongan pertama pada kecelakaan kerja, apakah peserta pernah mengalami gangguan kesehatan akibat tidak melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang benar terutama resiko dalam bekerja, dan dampak apa saja yang akan muncul apabila tidak melakukan upaya pertolongan pertama pada kecelakaan kerja tersebut.

Dari semua jawaban peserta, peserta cukup mengenal dengan bahaya dari tidak melakukan upaya melakukan pencegahan resiko kerja dengan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang baik dan benar, namun peserta masih belum paham mengenai dampak apa saja yang akan timbul pada pekerja yang mengalami kebiasaan tidak melakukan memperhatikan pencegahan resiko kerja dengan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang baik dan benar. Kemudian peserta diberi pre test untuk mengetahui sejauh mana pengetahuannya sebelum materi disampaikan oleh pemateri.

Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian materi menggunakan PPT dan penampilan video yang sudah disiapkan, agar peserta tetap tertarik untuk mengikuti acara dan tidak bosan. Materi yang disampaikan ialah mengenai tentang pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang baik dan benar dalam upaya pencegahan resiko kerja. Pemberian materi diawali dengan materi inti, pemateri langsung menampilkan PPT yang sudah disiapkan. Saat sesi pematerian berjalan dengan lancar dan peserta tampak fokus dan menyimak apa yang sedang dipresentasikan

Setelah materi selesai disampaikan, dilanjutkan dengan penayangan video tentang peregangan otot yang baik dan benar pada saat bekerja yang disertai dengan gerakan peregangan dan selanjutnya sesi tanya jawab yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana perubahan pekerja dari yang sebelumnya dan sesudahnya diberikan penkes. Pertanyaan dibacakan oleh pemateri dan peserta antusias untuk menjawab pertanyaan, total ada 5 pertanyaan yang dijawab semua dengan benar oleh beberapa orang peserta

Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, peserta didik yaitu pegawai dan pemilik *home industry* diberikan terlebih dahulu *pre test* dan *post test* sebagai evaluasi pembelajaran. Berkoordinasi dengan pemilik *home industry PT. Linda Jaya* untuk memantau keselamatan dan kesehatan pekerja, memfollow up kepada pemilik atau pegawai dalam keseharian terkait materi yang telah disampaikan, meminta kesediaan pegawai untuk menyebar poster pada pegawai yang tidak ikut berpartisipasi dalam pendidikan kesehatan, dan memberikan poster edukasi dalam bentuk fisik ke pemilik *home industry* untuk dipasang ditempat kerja

Evaluasi penyuluhan mengenai pertolongan pertama pada kecelakaan kerja yang Baik dan Benar Saat Bekerja dalam upaya pencegahan resiko kerja, dilaksanakan secara langsung dengan jumlah peserta 10 peserta. Peserta penyuluhan terlihat antusias saat pemberian materi berlangsung. Peserta mengikuti penyuluhan dengan senang hati karena penyuluhan dilaksanakan dengan menyenangkan. Kegiatan penyuluhan berjalan kondusif karena peserta memperhatikan materi yang disampaikan dengan baik. Hal

ini dibuktikan dengan banyaknya peserta yang tertarik untuk menjawab pertanyaan ketika sesi tanya jawab.

Efektifnya fungsi media ajar yang digunakan dapat terlihat jelas oleh seluruh peserta. Karena penyuluhan dilakukan secara langsung sehingga para peserta tidak perlu menyempatkan waktu khusus diluar pekerjaannya, tetapi cukup hanya dengan menyimak di tempat kerjanya. Hal ini dapat menjadikan keefektifan penjelasan materi. Respon peserta yang baik terlihat dengan antusias untuk mengikutinya dari awal hingga akhir kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan melalui penyuluhan luring, yaitu dengan kuliah *langsung*. Kuliah ini dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Upaya yang dilakukan merupakan bagian dari upaya pencegahan (preventif) dan pendidikan kesehatan (promotif) dalam upaya mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan keselamatan akibat resiko kerja (Hasibuan et al., 2020).

Bahaya di tempat kerja dapat terjadi ketika lingkungan kerja menyebabkan cedera, sakit, atau kematian (Indah Rachmatiah, 2021). Bahaya tersebut dapat bersumber dari berbagai aspek seperti peralatan kerja, bahan berbahaya, proses pengolahan, dan prosedur melakukan pekerjaan. Pada lingkup industri banyak menimbulkan bahaya jika tidak dapat mengendalikan faktor penyebab kecelakaan kerja (P Indra I Made & Novika Fanny, 2022). Berdasarkan Permenaker No 5 tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja, maka faktor lingkungan kerja yang harus dikendalikan meliputi faktor fisika, faktor kimia, faktor biologi, faktor ergonomi, dan faktor psikologi.

pelaksana telah melakukan pengkajian dan penilaian risiko pada industri kulit yang berada di wilayah RW 021 Kelurahan Kota Wetan, Garut yaitu pada PT. Linda Jaya. Hasil dari penilaian yang dilakukan terdapat potensial bahaya dalam industri yang meliputi masalah biomekanik, kecelakaan atau penyakit akibat bahan berbahaya dan peralatan kerja. Selaras dengan penelitian Raihan (2023) resiko bahaya yang terjadi pada industri tekstil salah satunya terpaparnya pekerja dengan bahan berbahaya. Keluhan nyeri pinggang atau nyeri pada bagian tubuh lainnya sangat sering ditemukan peneliti pada pekerja PT. Linda Jaya. Nyeri pinggang yang dialami pekerja pabrik dapat dikarenakan postur kerja yang tidak sesuai dan terlalu lama dalam posisi yang sama (Azwar, 2020)

Kecelakaan kerja dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan dan keterampilan, bekerja tidak sesuai prosedur, dan tidak menggunakan APD yang sesuai. Hal tersebut merupakan faktor yang diakibatkan oleh manusia (Mindhayani, 2019). Data yang telah terkumpul oleh peneliti merumuskan hasil adanya resiko cedera dan perilaku kesehatan tidak efektif yang menjadi masalah keperawatan pada industri PT. Linda Jaya.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Budiman & Syarifah, (2020) menunjukkan hasil bahwa intervensi edukasi kesehatan terkait APD dapat meningkatkan pengetahuan serta motivasi penggunaan APD. Selain itu, pemberian latihan peregangan pada pekerja dapat berdampak pada penurunan yang signifikan terhadap keluhan musculoskeletal.

Setelah dilakukan berbagai implementasi, didapatkan hasil berupa peningkatan pengetahuan para pekerja terkait peregangan, penggunaan APD, pertolongan pertama berbagai kasus kecelakaan, dan bahaya merokok. Menurut teori Bloom dalam Ihwan Mahmudi et al (2022), perilaku dibagi

menjadi beberapa kategori yang terdiri dari kognitif, afektif, dan psikomotor atau dalam bentuk yang lebih operasional dapat diukur dengan knowledge (pengetahuan), attitude (sikap) dan practice (tindakan), dimana tiga hal tersebut mempengaruhi kepatuhan pekerja saat bekerja.

Salah satu pengaruh dalam perilaku adalah pengetahuan yang merupakan domain penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung perilaku seseorang (Iwan Shalahuddin et al., 2018). Oleh karena itu, dari peningkatan pengetahuan yang terjadi diharapkan dapat mengubah sikap dan perilaku para pekerja sehingga keamanan dalam bekerja meningkat dan risiko terjadinya kecelakaan kerja dapat menurun.



Gambar 2. Media Edukasi



Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan Edukasi

6. SIMPULAN

Pendidikan kesehatan efektif untuk meningkatkan pengetahuan Pekerja terkait Pertolongan pertama pada kecelakaan kerja untuk mengurangi dan menghilangkan terjadinya kecelakaan kerja. Pendidikan kesehatan yang dilakukan ini menunjukkan hasil yang baik terhadap pengetahuan pekerja dilingkungan kerjanya.

Dari hasil kegiatan pengabdian maka, kebutuhan belajar didapatkan bahwa kebutuhan belajar pekerja di *home industry* produksi Kulit PT. Linda Jaya,, meliputi kebutuhan belajar *perceived needs*, *unperceived needs*, dan *misperceived needs*. Pada proses pelaksanaan penyuluhan; para pekerja, terlihat antusias saat pemberian materi berlangsung. Kegiatan penyuluhan berjalan kondusif karena peserta menyimak materi yang disampaikan dengan baik.

Rencana berkelanjutan program dimasa yang akan datang adalah: Memberikan pemahaman tentang pentingnya melakukan upaya upaya pencegahan terhadap resiko kesehatan dan keselamatan kerja dengan membiasakan pertolonga pertama pada kecelakaan Kerja pada saat bekerja dan Melibatkan stakeholder setempat dan pemilik home industri dalam upaya pertolonga pertama pada kecelakaan Kerja dilingkungan rumah maupun lingkungan kerja.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Abdollahpour, N., & Helali, F. (2022). Implementing Practical Ergonomics Knowledge Transfer Using Ergonomic Checkpoints to Support the Participatory Ergonomics Process in an Industrially Developing Country. *IISE Transactions on Occupational Ergonomics and Human Factors*. <https://doi.org/10.1080/24725838.2022.2054880>
- Aisyah Amini, & Shofi Nilamsari. (2023). Implementasi Promosi Kesehatan di Tempat Kerja (Studi di Corporate Human Resource Kompas Gramedia). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i2.3037>
- Anizar. (2019). Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja di industri. *Graha Ilmu*.
- Azwar, A. G. (2020). Analisis Postur Kerja Dan Beban Kerja Dengan Menggunakan Metode Nordic Body Map Dan Nasa-Tlx Pada Karyawan Ukm Ucong Taylor Bandung. *TECHNO-SOCIO EKONOMIKA*. <https://doi.org/10.32897/techno.2020.13.2.424>
- Bahri, S., & Mulyadi, M. (2021). Hubungan Faktor Perilaku Pekerja Dengan Kejadian Penyakit Akibat Kerja. *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*. <https://doi.org/10.32382/sulolipu.v21i1.1969>
- Budiman, & Syarifah, W. (2020). the Effect of Occupational Safety and Health Promotion Related To Prevention of the Spread of Viruscorona (Covid-19) on. *Jurnal.Stikes-Alinsyirah.Ac.Id*.
- Dewi, Y. S., & Ikhssani, A. (2021). Identifikasi Potensi Bahaya dan Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Pabrik Tahu House Of Tofu. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*. <https://doi.org/10.37148/arteri.v2i4.185>
- Djaelani, M., & Darmawan, D. (2022). Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan

- Kerja serta Beban Kerja terhadap Kinerja Pekerja Proyek Konstruksi. *Jurnal Penelitian Rumpun Ilmu Teknik*.
<https://doi.org/10.55606/juprit.v1i4.567>
- Dr. Suparman, SE., M. S. (2022). Pembangunan Ketenagakerjaan: Teori, Konsep, Model, dan Studi Empiris. In *Pembangunan Ketenagakerjaan: Teori, Konsep, Model, dan Studi Empiris*.
- Hasibuan, A., Purba, B., Mahyuddin, I. M., Sianturi, E., Armus, R., Gusti Muhammad Chaerul, S., Sitorus, Ef., Khariri, Bachtiar Andi Susilawaty, E., & Jamaludin. (2020). Buku Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja. In *Yayasan Kita Menulis*.
- Ihwan Mahmudi, Muh. Zidni Athoillah, Eko Bowo Wicaksono, & Amir Reza Kusuma. (2022). Taksonomi Hasil Belajar Menurut Benyamin S. Bloom. *Jurnal Multidisiplin Madani*.
<https://doi.org/10.55927/mudima.v2i9.1132>
- Ilmiati, N., & Indriani, I. (2022). Faktor resiko kejadian muskuloskeletal disorder (MSDS) pada pengrajin gerabah di kasongan Yogyakarta tahun 2020. *Journal Physical Therapy UNISA*.
<https://doi.org/10.31101/jitu.2414>
- Indah Rachmatiah, S. S. (2021). Kesehatan dan keselamatan lingkungan kerja. In *Gajah Mada University Press*.
- Kemnaker. (2021). Ketenagakerjaan dalam Data Edisi 4 Tahun 2021. In *Pusat Data dan Teknologi Informasi Ketenagakerjaan*.
- Koloso, A. P. (2022). Manajemen Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Pekerjaan Konstruksi. *Seminar Nasional Insinyur Profesional (SNIP)*. <https://doi.org/10.23960/snip.v1i1.132>
- Mardhani, M. A., Rachmayanti, R. D., & Soedarwanto, S. (2021). Healthy Workplace Guidelines (Who) Dimensi Lingkungan Fisik Pada Perusahaan X Di Surabaya. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
<https://doi.org/10.22487/preventif.v12i2.208>
- P INDRA I MADE, & NOVIKA FANNY. (2022). Indonesian Journal of Engagement, Community Services, Empowerment and Development. *Indonesian Journal of Engagement, Community Services, Empowerment and Development*.
- Pangestu, R., Luthfianto, S., Mirajhusnita, I., & Indrasari, L. D. (2021). Pengaruh Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada RSUD Ajibarang Banyumas (Studi Kasus Pembangunan IGD RSUD Ajibarang Banyumas). *JURMATIS (Jurnal Manajemen Teknologi Dan Teknik Industri)*.
<https://doi.org/10.30737/jurmatis.v3i2.1634>
- Pattisinai, A. R., Widayanti, F. R., Nusantara, D. A. D., & Nadiar, F. (2020). Pentingnya Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Site Proyek Konstruksi Di Era Pandemi Covid-19. *Publikasi Riset Orientasi Teknik Sipil (Proteksi)*. <https://doi.org/10.26740/proteksi.v2n2.p84-89>
- Purwanti, A. (2019). Analisis Pelaksanaan Promosi Kesehatan Tempat Kerja Di Pt Suri Tani Pemuka Banyuwangi. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*. <https://doi.org/10.32672/makma.v2i1.876>
- Raihan, A. (2023). An overview of the energy segment of Indonesia: present situation, prospects, and forthcoming advancements in renewable energy technology. *Journal of Technology Innovations and Energy*.
<https://doi.org/10.56556/jtie.v2i3.599>

- Risa, Y. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Sebagai Wujud Tanggung Jawab Sosial Perusahaan (Studi Kasus Pt. Tirta Investama Plant Solok) Di Nagari Batang Barus Kabupaten Solok. *JURNAL USM LAW REVIEW*. <https://doi.org/10.26623/julr.v3i1.2378>
- Satrohadiwiryono. (2003). Manajemen Tenaga Kerja Indonesia Pendekatan Administrasi dan Operasional. In *Jakarta, Bumi Aksara, 2003*.
- Shalahuddin, I, Maulana, I., Eriyani, T., & ... (2022). Health Education About Anaemia in the RESSPRO Program (Healthy and Productive School Youth) at Himah Cipta Karsa Vocational School Garut. *ABDIMAS: Jurnal*
- Shalahuddin, Iwan, Mambang Sari, C. W., & Pramukti, I. (2021). Kesehatan Kerja Pada Industri Rumah Tangga “Accesoris Burung” di RT 13 RW 09 Babakan Sari, Kiaracondong Bandung. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i6.5022>
- Shalahuddin, Iwan, Rosidin, U., & Nurhakim, F. (2018). Pendidikan/ Penyuluhan Kesehatan tentang PHBS Tatanan Rumah Tangga. *Media Karya Kesehatan*. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.16859>
- Shobur, S., Maksuk, M., & Sari, F. I. (2019). Faktor Risiko Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada Pekerja Tenun Ikat Di Kelurahan Tuan Kentang Kota Palembang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i2.188>
- Sholikin, M. N., & Herawati. (2020). Aspek Hukum Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Bagi Tenaga Medis Dan Kesehatan Di Masa Pandemi. *Majalah Hukum Nasional*. <https://doi.org/10.33331/mhn.v50i2.74>
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2013). Public Health Nursing - Revised Reprint: Population-Centered Health Care in the Community. *Public Health Nursing - Revised Reprint*.
- Sugiyono. (2021). Teori dan Aplikasi Promosi Kesehatan di Tempat Kerja Meningkatkan Produktivitas. Jakarta: UI Publishing.n. In *Teori dan Aplikasi Promosi Kesehatan di Tempat Kerja Meningkatkan Produktivitas. Jakarta: UI Publishing*.
- Sumarna, U., Rosidin, U., Sumarni, N., Shalahuddin, I., & M Noor, R. (2023). Edukasi tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada Pekerja Industri Rumahan Jacket Kulit di Sukamentri Garut. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i1.8284>