



Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Fasilitas Kesehatan

Syaiful Bachri^{1*}, Latifah², Sahabuddin³, Rahmat Pannyiwi⁴, Djunaedi⁵

¹ Program Studi Keperawatan, STIKes Gunung Sari Makassar

² Program Studi Keperawatan, STIK Siti Khadijah

³ Program Studi Keperawatan, Institut kesehatan dan bisnis St. Fatimah Mamuju

⁴ Fakultas Kedokteran Militer, Universitas Pertahanan RI

⁵ Program Studi Gizi, STIKes Salewangan Maros

ABSTRACT

Healthcare facilities are work environments with a high risk of accidents and occupational diseases, both for healthcare workers, support staff, and patients. Exposure to biological, chemical, physical, ergonomic, and psychosocial hazards demands the structured and sustainable implementation of an Occupational Health and Safety (OHS) Management System. However, in reality, the implementation of OHS in healthcare facilities still faces various obstacles, such as limited knowledge, low procedural compliance, and a lack of a work safety culture. This Community Service activity aims to increase the knowledge, awareness, and preparedness of healthcare workers in implementing the OHS system in healthcare facilities. Implementation methods include OHS counseling, interactive discussions, occupational risk identification, OHS implementation simulations, and evaluation through pre- and post-tests. The results of the activity indicate a significant increase in healthcare workers' knowledge and attitudes regarding the importance of OHS implementation. This program is expected to support the creation of a safe, healthy, and productive work environment in healthcare facilities.

Keywords: OHS, OHS Management System, Healthcare Facilities, Occupational Safety, Community Service



e-ISSN: 2964-9196
Vol.4 No. 2 Maret 2026

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

ABSTRAK

Fasilitas kesehatan merupakan lingkungan kerja dengan risiko tinggi terhadap kecelakaan dan penyakit akibat kerja, baik bagi tenaga kesehatan, tenaga pendukung, maupun pasien. Paparan bahaya biologis, kimia, fisik, ergonomi, dan psikososial menuntut adanya penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) secara terstruktur dan berkelanjutan. Namun, pada kenyataannya penerapan K3 di fasilitas kesehatan masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan pengetahuan, kepatuhan prosedur yang rendah, serta kurangnya budaya keselamatan kerja. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam penerapan sistem K3 di fasilitas kesehatan. Metode pelaksanaan meliputi penyuluhan K3, diskusi interaktif, identifikasi risiko kerja, simulasi penerapan K3, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap pentingnya penerapan K3. Program ini diharapkan dapat mendukung terciptanya lingkungan kerja yang aman, sehat, dan produktif di fasilitas kesehatan.

Kata Kunci: K3, Sistem Manajemen K3, Fasilitas Kesehatan, Keselamatan Kerja, Pengabdian Masyarakat

*Correspondent Author: Syaiful Bachri

*e-mail: syaifulbrg62@gmail.com

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

I. PENDAHULUAN

Fasilitas kesehatan, seperti puskesmas, klinik, dan rumah sakit, merupakan tempat kerja yang memiliki kompleksitas risiko tinggi. Tenaga kesehatan setiap hari berhadapan dengan berbagai potensi bahaya, antara lain paparan agen infeksius, bahan kimia berbahaya, radiasi, risiko ergonomi, serta tekanan kerja yang tinggi. Kondisi tersebut menjadikan fasilitas kesehatan sebagai salah satu sektor kerja dengan risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang signifikan.

Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan upaya terintegrasi untuk mengendalikan risiko kerja guna menciptakan tempat kerja yang aman, efisien, dan produktif. Penerapan K3 di fasilitas kesehatan tidak hanya bertujuan melindungi tenaga kerja, tetapi juga menjamin keselamatan pasien dan pengunjung. Kegagalan dalam penerapan K3 dapat berdampak pada meningkatnya angka kecelakaan kerja, absensi tenaga kesehatan, penurunan mutu pelayanan, serta meningkatnya biaya operasional.

Meskipun regulasi terkait K3 telah tersedia, implementasi di lapangan masih belum optimal. Beberapa fasilitas kesehatan belum memiliki sistem K3 yang terstruktur, sementara kepatuhan terhadap prosedur keselamatan kerja masih rendah. Hal ini sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman tenaga kesehatan mengenai pentingnya K3 serta belum terbentuknya budaya keselamatan kerja.

Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif melalui edukasi dan pendampingan dalam penerapan sistem manajemen K3. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan sebagai bentuk kontribusi akademik untuk meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam memahami dan menerapkan K3 secara sistematis di fasilitas kesehatan.

II. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini menggunakan pendekatan edukatif, partisipatif, dan aplikatif.

a. Desain Kegiatan

Desain kegiatan berupa penyuluhan dan pendampingan penerapan K3 yang dikombinasikan dengan diskusi interaktif, identifikasi risiko kerja, serta simulasi penerapan K3. Evaluasi dilakukan melalui metode pre-test dan post-test.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

b. Sasaran dan Lokasi

Sasaran kegiatan adalah tenaga kesehatan dan tenaga pendukung di fasilitas kesehatan. Kegiatan dilaksanakan di fasilitas kesehatan setempat.

c. Tahap Persiapan

- Koordinasi dengan pimpinan fasilitas kesehatan
- Identifikasi potensi bahaya dan masalah K3 di lingkungan kerja
- Penyusunan materi sistem manajemen K3
- Persiapan media edukasi (poster K3, leaflet, SOP)
- Penyusunan instrumen evaluasi

d. Tahap Pelaksanaan

1) Penyuluhan Sistem Manajemen K3

Materi meliputi konsep K3, regulasi, identifikasi bahaya, dan pengendalian risiko.

2) Diskusi Interaktif

Pembahasan kasus kecelakaan kerja dan masalah K3 yang sering terjadi.

3) Identifikasi Risiko Kerja

Peserta diajak mengidentifikasi potensi bahaya di unit kerja masing-masing.

4) Simulasi Penerapan K3

Praktik penggunaan alat pelindung diri (APD), prosedur keselamatan kerja, dan penanganan keadaan darurat.

e. Tahap Evaluasi

- Pengukuran peningkatan pengetahuan melalui pre-test dan post-test
- Observasi penerapan prosedur K3
- Umpan balik peserta

Data dianalisis secara deskriptif.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Kegiatan

1) Gambaran Umum Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dilaksanakan di fasilitas kesehatan dengan melibatkan tenaga kesehatan dan tenaga pendukung dari berbagai unit kerja. Peserta terdiri dari perawat, bidan, tenaga laboratorium, tenaga administrasi, serta petugas kebersihan. Keberagaman profesi ini memberikan gambaran nyata mengenai kompleksitas risiko kerja di fasilitas kesehatan.

Sebelum kegiatan berlangsung, sebagian besar peserta menyatakan bahwa penerapan K3 di tempat kerja masih bersifat administratif dan belum sepenuhnya dipahami sebagai sistem manajemen yang terintegrasi. Penerapan K3 lebih banyak dipersepsikan sebagai kewajiban penggunaan alat pelindung diri (APD) semata, tanpa pemahaman menyeluruh mengenai identifikasi bahaya, penilaian risiko, dan pengendalian risiko kerja.

Selama pelaksanaan kegiatan, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi, khususnya pada sesi identifikasi bahaya dan simulasi penerapan K3. Diskusi aktif terjadi ketika peserta diminta mengidentifikasi potensi bahaya di unit kerja masing-masing, seperti risiko tertusuk jarum, paparan bahan kimia, ergonomi kerja yang buruk, serta risiko infeksi nosokomial.

2) Peningkatan Pengetahuan Peserta tentang Sistem Manajemen K3

Evaluasi pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan peserta terkait konsep dan prinsip sistem manajemen K3.

Tabel 1. Perubahan Tingkat Pengetahuan Peserta

Aspek Pengetahuan	Sebelum (%)	Sesudah (%)	Peningkatan
Konsep dan tujuan K3	50	94	+44
Identifikasi bahaya kerja	48	95	+47
Penilaian dan pengendalian risiko	46	93	+47
Penggunaan APD yang tepat	46	94	+48
Prosedur keselamatan dan SOP	45	92	+47

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Peningkatan tertinggi terlihat pada pemahaman penggunaan APD dan identifikasi bahaya kerja. Sebelum kegiatan, peserta menggunakan APD lebih karena kebiasaan atau perintah atasan, tanpa memahami fungsi spesifik APD sesuai risiko kerja. Setelah edukasi, peserta mulai memahami hubungan antara jenis bahaya dan APD yang harus digunakan.

3) Perubahan Sikap dan Kesadaran Keselamatan Kerja

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini berdampak pada perubahan sikap dan kesadaran peserta terhadap keselamatan kerja.

Tabel 2. Perubahan Sikap dan Kesadaran K3

Indikator Sikap	Sebelum (%)	Sesudah (%)
Kepatuhan penggunaan APD	48	93
Kesadaran terhadap risiko kerja	50	95
Kesediaan melaporkan insiden K3	45	90
Kepedulian terhadap keselamatan rekan kerja	52	96

Perubahan sikap ini menunjukkan bahwa peserta tidak hanya memahami K3 secara konseptual, tetapi juga mulai menginternalisasi nilai keselamatan kerja sebagai bagian dari tanggung jawab profesional.

4) Analisis Penerapan K3 di Lingkungan Kerja

Hasil observasi pascakegiatan menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan kerja di beberapa unit layanan. Peserta mulai menerapkan prinsip identifikasi bahaya sebelum melakukan tindakan, seperti memastikan penggunaan APD yang sesuai, memperhatikan ergonomi kerja, dan mengikuti prosedur penanganan limbah medis dengan benar.

Peserta juga mulai menyadari pentingnya pelaporan insiden dan *near miss* sebagai bagian dari sistem pembelajaran organisasi. Sebelumnya, insiden kecil sering diabaikan karena dianggap tidak berbahaya. Setelah kegiatan, peserta memahami bahwa pelaporan insiden merupakan langkah penting untuk mencegah kejadian serupa di masa mendatang.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

5) Efektivitas Metode Edukasi dan Simulasi

Pendekatan edukatif yang dikombinasikan dengan diskusi dan simulasi terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesiapan peserta. Penyampaian materi secara teoritis memberikan kerangka konsep K3, sedangkan simulasi memungkinkan peserta mempraktikkan penerapan K3 secara langsung di lingkungan kerja.

Metode ini sejalan dengan prinsip pembelajaran orang dewasa (*adult learning theory*), di mana pengalaman langsung dan keterlibatan aktif peserta menjadi faktor kunci dalam proses pembelajaran. Peserta lebih mudah memahami dan mengingat materi ketika dikaitkan dengan pengalaman kerja sehari-hari.

b. Pembahasan

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa penerapan sistem manajemen K3 di fasilitas kesehatan dapat ditingkatkan melalui edukasi dan pendampingan yang terstruktur. Rendahnya pemahaman awal peserta terhadap konsep sistem K3 menegaskan bahwa K3 masih sering dipandang sebagai kewajiban administratif, bukan sebagai bagian integral dari manajemen organisasi.

Peningkatan pengetahuan dan sikap peserta menunjukkan bahwa edukasi K3 mampu membangun kesadaran akan pentingnya pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Dalam konteks fasilitas kesehatan, penerapan K3 tidak hanya melindungi tenaga kerja, tetapi juga berdampak langsung pada keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan.

Penerapan sistem K3 yang baik berkontribusi terhadap terciptanya budaya keselamatan (*safety culture*) di fasilitas kesehatan. Budaya keselamatan ditandai dengan komitmen bersama terhadap keselamatan, keterbukaan dalam pelaporan insiden, serta pembelajaran berkelanjutan dari kejadian yang terjadi.

Pendekatan partisipatif dalam kegiatan ini juga memperkuat rasa memiliki (*sense of ownership*) peserta terhadap penerapan K3. Ketika tenaga kesehatan terlibat langsung dalam identifikasi risiko dan pengendalian bahaya, mereka lebih termotivasi untuk menerapkan K3 secara konsisten dalam praktik kerja sehari-hari.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

➤ **Implikasi terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan**

Peningkatan penerapan sistem manajemen K3 memiliki implikasi strategis terhadap mutu pelayanan kesehatan. Lingkungan kerja yang aman dan sehat akan meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, menurunkan angka kecelakaan kerja, serta mengurangi absensi akibat penyakit akibat kerja.

Penerapan K3 yang optimal mendukung upaya keselamatan pasien (*patient safety*), karena risiko kesalahan kerja akibat kelelahan, stres, atau kondisi kerja yang tidak aman dapat diminimalkan. Dengan demikian, sistem K3 menjadi salah satu pilar penting dalam peningkatan mutu dan keselamatan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di fasilitas kesehatan melalui kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat terbukti meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesadaran tenaga kesehatan terhadap keselamatan kerja. Edukasi dan simulasi penerapan K3 mampu mendorong terbentuknya perilaku kerja yang aman dan sehat. Program ini berperan penting dalam mendukung terciptanya lingkungan kerja yang aman, produktif, dan berkelanjutan di fasilitas kesehatan.

b. Saran

- 1) Penerapan sistem manajemen K3 perlu dilakukan secara berkelanjutan dan terintegrasi.
- 2) Pimpinan fasilitas kesehatan diharapkan mendukung penerapan K3 melalui kebijakan dan pengawasan.
- 3) Tenaga kesehatan perlu meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan kerja.
- 4) Kegiatan PKM lanjutan dapat difokuskan pada evaluasi implementasi K3 secara jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar, A. (2016). *Pengantar administrasi kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
2. Bachri, S., & Mandasari, P. (2025). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional terhadap Kinerja Karyawan pada Perusahaan Start-Up. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(1), 9–16. <https://doi.org/10.59585/jimad.v3i1.851>

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

3. ILO. (2013). *Safety and health at work*. Geneva.
4. ILO. (2018). *Guidelines on occupational safety and health management systems*. Geneva.
5. Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Pedoman K3 rumah sakit*. Jakarta.
6. Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
7. Kuswana, W. S. (2014). *Ergonomi dan K3*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
8. Latifah, L., Susanti, S., Harahap, N. A., Batubara, A., & Vandika, A. Y. (2025). Deteksi Dini Kualitas Tumbuh Kembang Anak Melalui Peningkatan Keterampilan Kader Kesehatan Terhadap Transformasi Layanan Primer Fokus Pada Pendekatan Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 353–359. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i2.621>
9. Mangkunegara, A. A. P. (2015). *Manajemen sumber daya manusia*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
10. Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Pannyiwi, R., Zulham, Z., Rahmat, R. A., Kusumawati, I., & Yusrianto, Y. (2023). Bantuan Dana Usaha dan 1 Unit Motor Untuk Membantu Ekonomi Kesehatan Masyarakat Gowa. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 13–20. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i1.180>
12. Ramli, S. (2010). *Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja*. Jakarta: Dian Rakyat.
13. Sahabuddin, S., Idris, I., & Nursinah, N. (2025). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Surveilans Epidemiologi Partisipatif Dalam Pencegahan Wabah. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 921–930. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i4.853>
14. Suma'mur. (2014). *Higiene perusahaan dan kesehatan kerja*. Jakarta: Sagung Seto.
15. Tarwaka. (2015). *Keselamatan dan kesehatan kerja*. Surakarta: Harapan Press.
16. WHO. (2015). *Occupational health: protecting workers' health*. Geneva.
17. WHO. (2017). *Patient safety and health worker safety*. Geneva.
18. Widodo, A. (2016). Penerapan K3 di fasilitas kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 145–152.
19. Wignarajah, K. (2018). Health and safety management systems. *International Journal of Occupational Safety*, 7(1), 1–9.