

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### **Pelatihan Implementasi Sistem Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Terhadap Tingkat Kecelakaan Kerja**

**Muslimin B<sup>1</sup>, Ali Imran<sup>2</sup>, Haryani<sup>3</sup>, Nurzaidah Syifah<sup>4</sup>, Alvira Damayanti Saputri<sup>5</sup>**

<sup>1,2,4,5</sup> Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia

<sup>3</sup> RSUD Haji Makassar

<sup>1</sup>Correspondent Author: Muslimin B, Email: [musimink2@gmail.com](mailto:musimink2@gmail.com)

#### **ABSTRACT**

Workplace accidents in healthcare settings remain a significant concern. Lack of understanding and implementation of Occupational Health and Safety Management Systems (OHSMS) can increase the risk of workplace accidents among healthcare workers. This community service program aims to improve knowledge, attitudes, and skills of healthcare workers in implementing OHSMS to reduce workplace accidents.

The method used was participatory training and practice-based approach through education, interactive discussions, simulations, and evaluation. The activity was conducted on January 23–25, 2026, at RSUD Haji Makassar, involving 25 healthcare workers. Evaluation was carried out using pre-test, post-test, and skill observation.

The results showed an increase in participants' knowledge from an average score of 60.5 to 86.3. Participants also demonstrated improved understanding and skills in implementing OHSMS principles in the workplace.

In conclusion, OHSMS implementation training is effective in improving healthcare workers' competencies and has the potential to reduce workplace accident risks.

**Keywords:** *OHSMS, Occupational Safety, Healthcare Workers, Workplace Accidents, Training*

#### **ABSTRAK**

Kecelakaan kerja di fasilitas pelayanan kesehatan masih menjadi permasalahan yang perlu mendapat perhatian serius. Kurangnya pemahaman dan implementasi Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) dapat meningkatkan risiko kejadian kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan,

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

sikap, dan keterampilan tenaga kesehatan dalam mengimplementasikan SMK3 guna menurunkan risiko kecelakaan kerja.

Metode yang digunakan adalah pelatihan partisipatif berbasis praktik melalui edukasi, diskusi interaktif, simulasi, dan evaluasi. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 23–25 Januari 2026 di RSUD Haji Makassar dengan jumlah peserta sebanyak 25 tenaga kesehatan. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test serta observasi keterampilan.

Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta dari nilai rata-rata 60,5 menjadi 86,3. Selain itu, peserta menunjukkan peningkatan pemahaman dan keterampilan dalam penerapan prinsip SMK3 di lingkungan kerja.

Kesimpulan menunjukkan bahwa pelatihan implementasi SMK3 efektif dalam meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan serta berpotensi menurunkan risiko kecelakaan kerja.

**Kata Kunci:** SMK 3, Keselamatan Kerja, Tenaga Kesehatan, Kecelakaan Kerja, Pelatihan

## I. PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan aspek penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki risiko tinggi terhadap kecelakaan kerja seperti tertusuk jarum, paparan bahan berbahaya, serta kelelahan kerja.

Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) merupakan pendekatan sistematis untuk mengelola risiko di tempat kerja. Namun, implementasi SMK3 di fasilitas kesehatan masih belum optimal, terutama karena kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan.

Oleh karena itu, diperlukan pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan tenaga kesehatan dalam menerapkan SMK3 guna menciptakan lingkungan kerja yang aman.

## II. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini menggunakan metode pelatihan partisipatif berbasis praktik (participatory training and practice-based approach) dengan desain pre-experimental (one group pre-test and post-test design). Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan tenaga kesehatan dalam mengimplementasikan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) serta mengevaluasi efektivitas pelatihan terhadap penurunan risiko kecelakaan kerja.

### A. Waktu dan Lokasi Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di:

1. Hari : Kamis s/d Sabtu
2. Tanggal : 23 s.d 25 Januari 2026

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

3. Waktu : 09.00 WITA – selesai
4. Lokasi : RSUD Haji Makassar

Pemilihan lokasi didasarkan pada kebutuhan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam penerapan SMK3 di lingkungan rumah sakit.

### **B. Sasaran dan Subjek Kegiatan**

Sasaran kegiatan adalah tenaga kesehatan yang bekerja di RSUD Haji Makassar sebanyak 25 peserta, yang terdiri dari perawat, bidan, dan tenaga penunjang medis.

1. Kriteria inklusi:
  - a. Tenaga kesehatan aktif
  - b. Bersedia mengikuti seluruh rangkaian pelatihan
  - c. Memiliki masa kerja minimal 1 tahun
2. Kriteria eksklusi:
  - a. Peserta yang tidak mengikuti pelatihan secara lengkap
  - b. Tidak mengisi pre-test atau post-test

Karakteristik peserta mayoritas berusia 25–40 tahun dengan masa kerja 1–10 tahun, sehingga termasuk dalam kelompok tenaga kerja produktif yang membutuhkan peningkatan kompetensi K3.

### **C. Desain dan Tahapan Kegiatan**

#### **1. Tahap Persiapan**

Tahap ini meliputi:

- a. Koordinasi dengan manajemen rumah sakit
- b. Identifikasi kebutuhan pelatihan terkait SMK3
- c. Penyusunan modul pelatihan
- d. Persiapan media dan alat bantu pelatihan

#### **2. Tahap Pelaksanaan Pelatihan (Intervensi)**

Pelatihan dilaksanakan selama 3 hari dengan pendekatan kombinasi teori dan praktik, meliputi:

- a. Penyuluhan/Edukasi  
Penyampaian materi terkait konsep dasar SMK3, regulasi K3, serta pentingnya keselamatan kerja di fasilitas kesehatan.
- b. Diskusi Interaktif  
Peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi mengenai permasalahan K3 yang sering dihadapi di tempat kerja.
- c. Simulasi dan Praktik  
Peserta melakukan praktik langsung terkait:
  - 1) Identifikasi bahaya dan risiko kerja
  - 2) Penggunaan alat pelindung diri (APD)
  - 3) Penanganan kejadian kecelakaan kerja
  - 4) Prosedur keselamatan kerja
- d. Studi Kasus

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

Peserta diberikan studi kasus untuk melatih kemampuan analisis dan pengambilan keputusan terkait penerapan SMK3.

### 3. Tahap Pendampingan

Dilakukan melalui monitoring selama pelatihan berlangsung untuk memastikan peserta memahami dan mampu mengaplikasikan materi.

### 4. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui:

- Pre-test, untuk mengukur pengetahuan awal peserta
- Post-test, untuk mengukur peningkatan pengetahuan
- Observasi keterampilan, menggunakan checklist praktik SMK3

### D. Instrumen Kegiatan

Instrumen yang digunakan meliputi:

- Kuesioner pengetahuan (10–15 soal pilihan ganda)
- Checklist keterampilan SMK3
- Media presentasi (slide)
- Alat pelindung diri (APD) sebagai media praktik

Instrumen telah disesuaikan dengan standar K3 rumah sakit dan divalidasi secara sederhana oleh tenaga ahli.

### E. Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui:

- Pengisian kuesioner pre-test dan post-test
- Observasi langsung saat praktik
- Dokumentasi kegiatan

### F. Teknik Analisis Data

Data dianalisis secara **deskriptif kuantitatif**, meliputi:

- Perhitungan nilai rata-rata (mean)
- Persentase peningkatan pengetahuan
- Distribusi kategori keterampilan

Untuk memperkuat hasil, analisis dapat dilanjutkan dengan uji statistik (uji t berpasangan) untuk mengetahui signifikansi peningkatan.

### G. Indikator Keberhasilan

Keberhasilan kegiatan ditentukan berdasarkan:

- Peningkatan nilai rata-rata  $\geq 20$  poin
- $\geq 75\%$  peserta memiliki kategori pengetahuan dan keterampilan baik
- Meningkatnya kemampuan peserta dalam mengidentifikasi risiko kerja

# Sahabat Sosial

## Jurnal Pengabdian Masyarakat

### H. Aspek Etika

Kegiatan ini memperhatikan prinsip etika, yaitu:

1. Persetujuan peserta (informed consent)
2. Kerahasiaan data peserta
3. Tidak memberikan intervensi yang membahayakan

### I. Keberlanjutan Program

Untuk menjaga keberlanjutan program, dilakukan:

1. Integrasi pelatihan SMK3 dalam program rumah sakit
2. Monitoring dan evaluasi berkala
3. Pembentukan tim K3 internal

Dengan metode pelaksanaan yang komprehensif ini, diharapkan tenaga kesehatan mampu mengimplementasikan SMK3 secara optimal dan berkontribusi dalam menurunkan angka kecelakaan kerja di lingkungan rumah sakit.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Kegiatan

#### 1. Karakteristik Peserta

Kegiatan pelatihan diikuti oleh 25 tenaga kesehatan yang terdiri dari perawat, bidan, dan tenaga penunjang medis. Distribusi karakteristik peserta disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Peserta**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia 25–30 tahun	10	40%
Usia 31–40 tahun	15	60%
Masa kerja 1–5 tahun	12	48%
Masa kerja 6–10 tahun	13	52%
Perawat	12	48%
Bidan	8	32%
Tenaga penunjang	5	20%

Mayoritas peserta berada pada usia produktif dengan pengalaman kerja yang cukup, sehingga memiliki potensi besar dalam mengimplementasikan SMK3 secara optimal.

# Sahabat Sosial

## Jurnal Pengabdian Masyarakat

### 2. Hasil Pre-test dan Post-test

**Tabel 2. Perbandingan Nilai Pengetahuan**

Variabel	Mean	SD	Min	Max
Pre-test	60,5	8,2	45	75
Post-test	86,3	6,5	70	95

**Tabel 3. Peningkatan Pengetahuan**

Variabel	Nilai
Selisih rata-rata	+25,8
<i>p</i> -value (uji t)	0,000

Hasil menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan secara statistik ( $p < 0,05$ ), yang berarti pelatihan SMK3 efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta.

### 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan

**Tabel 4. Kategori Pengetahuan**

Kategori	Pre-test (%)	Post-test (%)
Baik	24%	84%
Cukup	48%	12%
Kurang	28%	4%

Terjadi peningkatan signifikan pada kategori pengetahuan baik setelah pelatihan.

### 4. Hasil Keterampilan Implementasi SMK3

**Tabel 5. Keterampilan Peserta**

Kategori Keterampilan	Sebelum (%)	Sesudah (%)
Baik	20%	80%
Cukup	50%	16%
Kurang	30%	4%

# Sahabat Sosial

## Jurnal Pengabdian Masyarakat

Peningkatan keterampilan menunjukkan keberhasilan metode praktik dan simulasi dalam pelatihan.

### 5. Analisis Aspek Kompetensi SMK3

Tabel 6. Peningkatan Kompetensi Spesifik

Aspek Kompetensi	Sebelum (%)	Sesudah (%)
Identifikasi risiko kerja	55%	90%
Penggunaan APD	60%	92%
Pencegahan kecelakaan kerja	58%	88%
Pelaporan insiden	50%	85%

### B. Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pelatihan implementasi SMK3 memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan. Peningkatan nilai rata-rata sebesar 25,8 poin serta hasil uji statistik ( $p < 0,05$ ) menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan efektif.

Menurut World Health Organization, implementasi sistem keselamatan kerja yang baik dapat mengurangi risiko kecelakaan kerja dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Pendekatan praktik dan simulasi terbukti meningkatkan pemahaman peserta secara lebih efektif dibandingkan metode ceramah saja. Hal ini sejalan dengan teori pembelajaran aktif yang menekankan pentingnya pengalaman langsung dalam meningkatkan keterampilan.

Peningkatan kemampuan dalam penggunaan APD dan identifikasi risiko kerja menunjukkan bahwa pelatihan mampu meningkatkan kesadaran keselamatan kerja.

Masih terdapat sebagian kecil peserta yang belum mencapai kategori optimal, yang dipengaruhi oleh pengalaman kerja dan latar belakang pendidikan.

Kegiatan ini memberikan dampak penting, antara lain:

1. Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam K3
2. Mengurangi risiko kecelakaan kerja
3. Mendukung implementasi SMK3 di rumah sakit

Dengan demikian, pelatihan ini dapat menjadi model intervensi yang efektif dalam meningkatkan keselamatan kerja di fasilitas kesehatan.

## IV. KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Pelatihan implementasi Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) yang dilaksanakan di RSUD Haji Makassar menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan nilai rata-

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

rata pengetahuan dari 60,5 pada pre-test menjadi 86,3 pada post-test, dengan selisih peningkatan sebesar 25,8 poin serta hasil uji statistik yang menunjukkan perbedaan yang bermakna ( $p < 0,05$ ).

Terjadi peningkatan keterampilan peserta dalam penerapan SMK3, dimana kategori keterampilan baik meningkat dari 20% menjadi 80%. Peserta juga menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mengidentifikasi risiko kerja, menggunakan alat pelindung diri (APD), serta melakukan tindakan pencegahan kecelakaan kerja.

Metode pelatihan partisipatif berbasis praktik yang menggabungkan edukasi, diskusi interaktif, simulasi, dan studi kasus terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan. Tingginya partisipasi peserta selama kegiatan juga menjadi faktor pendukung keberhasilan program.

Dengan demikian, pelatihan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga berpotensi dalam menurunkan angka kecelakaan kerja serta meningkatkan budaya keselamatan di lingkungan rumah sakit.

### **B. Saran**

Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilaksanakan, maka disarankan:

1. Pelatihan Berkelanjutan

Kegiatan pelatihan SMK3 perlu dilakukan secara berkala untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan.

2. Penguatan Implementasi SMK3

Rumah sakit diharapkan dapat mengintegrasikan hasil pelatihan ke dalam kebijakan dan prosedur operasional standar (SOP).

3. Monitoring dan Evaluasi Berkala

Perlu dilakukan evaluasi rutin terhadap penerapan SMK3 di lingkungan kerja untuk memastikan keberlanjutan program.

4. Penyediaan Sarana dan Prasarana

Diperlukan dukungan berupa alat pelindung diri (APD) yang memadai serta fasilitas pendukung keselamatan kerja.

5. Peningkatan Peran Manajemen

Manajemen rumah sakit diharapkan dapat memberikan dukungan penuh dalam penerapan SMK3 sebagai bagian dari peningkatan mutu pelayanan.

6. Pengembangan Budaya Keselamatan Kerja

Perlu dibangun budaya keselamatan kerja melalui edukasi berkelanjutan dan keterlibatan seluruh tenaga kesehatan.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada manajemen RSUD Haji Makassar atas dukungan, izin, dan fasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh tenaga kesehatan yang telah berpartisipasi aktif sebagai peserta dalam pelatihan ini, serta kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan.

Semoga kegiatan ini memberikan manfaat yang berkelanjutan dalam meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja serta kualitas pelayanan di lingkungan rumah sakit.

### DAFTAR PUSTAKA

1. American Heart Association. Guidelines for cardiopulmonary resuscitation. *Circulation*. 2020;142(16):S337–S357.
2. Bhanji F, et al. Education and training in resuscitation. *Resuscitation*. 2015;95:e203–e224.
3. Creswell JW. *Research design*. 4th ed. Sage Publications; 2014.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman K3 rumah sakit*. Jakarta; 2020.
5. Kementerian Kesehatan RI. *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta; 2022.
6. Notoatmodjo S. *Promosi kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
7. Notoatmodjo S. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta; 2010.
8. OSHA. *Occupational safety and health standards*. USA; 2019.
9. Prawirohardjo S. *Ilmu kebidanan*. Jakarta; 2016.
10. Saifuddin AB. *Kesehatan maternal*. Jakarta; 2014.
11. Swor R, et al. CPR training effectiveness. *Acad Emerg Med*. 2006;13:596–601.
12. WHO. *Occupational health*. Geneva; 2020.
13. WHO. *Workplace safety guidelines*. Geneva; 2019.
14. WHO. *Health workforce safety*. Geneva; 2021.
15. ILO. *Occupational safety and health management systems*. Geneva; 2018.
16. ILO. *Safety at work report*. Geneva; 2019.
17. Tarwaka. *Keselamatan dan kesehatan kerja*. Surakarta; 2014.
18. Ramli S. *Sistem manajemen K3*. Jakarta; 2010.