

Implementasi Promosi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Bagi Karyawan Perusahaan Pengolahan Singkong di Lampung Tahun 2025

Implementation of Occupational Health and Safety Promotion for Cassava Processing Company Employees in Lampung in 2025

Yeni Rosita^{1*}, Wibowo Ady Sapta¹

¹Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, Indonesia

INFO ARTIKEL

Submitted:
30 Desember 2025
Accepted:
20 Januari 2026
Publish Online:
24 Januari 2026

Kata Kunci:

Promosi kesehatan, keselamatan kerja, karyawan, perusahaan

Abstrak

Latar Belakang: Promosi kesehatan dan keselamatan kerja (K3) merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan karyawan dan mengurangi risiko kecelakaan di tempat kerja. Meskipun banyak perusahaan di Indonesia telah mengimplementasikan program K3, efektivitas pelaksanaan di perusahaan tertentu masih perlu ditingkatkan. **Tujuan:** untuk menganalisis implementasi promosi K3 berdasarkan kerangka *Ottawa Charter* serta mengidentifikasi hambatan yang dihadapi. **Metode:** penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, serta dokumentasi, dengan pemilihan subjek menggunakan *purposive sampling*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik statistik deskriptif. **Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa penerapan K3 telah menegaskan komitmen perusahaan melalui kebijakan penggunaan APD. Namun, masih diperlukan penguatan dalam aspek lingkungan kerja, layanan promotif-preventif, pemerataan pelatihan, serta peningkatan partisipasi pekerja untuk membangun budaya kerja yang aman, sehat, dan berkelanjutan. **Kesimpulan:** penerapan K3 sudah berjalan namun masih memerlukan perbaikan pada aspek lingkungan, promosi preventif, pelatihan, dan keterlibatan pekerja. Oleh karena itu, perusahaan perlu melakukan evaluasi lebih lanjut dan mengoptimalkan sumber daya untuk meningkatkan efektivitas program

Keywords:

Health promotion, occupational safety, employees, company

Abstract

Background: Health and safety promotion (K3) is an important aspect in maintaining employee health and reducing the risk of accidents in the workplace. Although many companies in Indonesia have implemented K3 programs, the effectiveness of implementation in certain companies still needs to be improved. **Objective:** to analyze the implementation of OSH promotion based on the Ottawa Charter framework and identify the obstacles encountered. **Method:** this study used a qualitative approach with a case study design. Data were collected through observation, in-depth interviews, and documentation, with subjects selected using purposive sampling. Data analysis was performed using descriptive statistical techniques. **Results:** the study shows that the implementation of OSH has confirmed the company's commitment through its PPE usage policy. However, strengthening is still needed in the aspects of the work environment, promotive-preventive services, equitable training, and increased worker participation to build a safe, healthy, and sustainable work culture. **Conclusion:** OSH implementation is underway but still requires improvement in the aspects of environment, preventive promotion, training, and worker involvement. Therefore, companies need to conduct further evaluations and optimize resources to improve program effectiveness.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license



Corresponding Author:

Yeni Rosita

Department of Environmental Health, Tanjungkarang Ministry of Health Polytechnic, , Indonesia
Telp. 081379809500
Email: yenirosi74@gmail.com

PENDAHULUAN

Kecelakaan kerja merupakan risiko yang melekat pada kegiatan perusahaan. Selain menimbulkan kerugian materi, kecelakaan juga dapat menyebabkan kematian. Dua faktor utama

penyebab kecelakaan kerja adalah perilaku berisiko dan kondisi kerja yang tidak aman, misalnya ketidakpatuhan pekerja dalam menggunakan alat pelindung diri (APD). (Rahayu & Sungkono, 2024).

Implementasi program K3 di tempat kerja harus dilakukan dengan serius oleh perusahaan untuk memastikan keselamatan dan kesehatan karyawan. Tujuan utama dari penerapan K3 adalah untuk melindungi pekerja, meningkatkan efisiensi kerja, serta mengurangi biaya yang ditimbulkan. K3 adalah bentuk perlindungan yang diberikan untuk mengatasi potensi bahaya yang ada. Tujuan dari penerapan K3 adalah agar pekerja dan orang lain yang berada di area kerja senantiasa berada dalam keadaan aman dan sehat, sementara semua sumber daya produksi dapat digunakan dengan aman (Suma'mur, 2001). Dengan demikian, K3 bukan hanya wajib dilaksanakan oleh perusahaan untuk melindungi pekerja dari risiko yang dapat membahayakan keselamatan dan kesehatan mereka, tetapi juga untuk meningkatkan produktivitas perusahaan (Yuliandi & Ahman, 2019).

Di Indonesia, kecelakaan kerja masih menjadi masalah signifikan yang berdampak pada banyak sektor industri. Menurut data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (BPJS Ketenagakerjaan), pada tahun 2023 tercatat lebih dari 100.000 kasus kecelakaan kerja yang dilaporkan, dengan angka kecelakaan fatal mencapai sekitar 2.000 kasus. Sektor-sektor industri seperti manufaktur, konstruksi, dan transportasi menjadi yang paling rentan terhadap kecelakaan kerja. Faktor penyebabnya sangat beragam, mulai dari kurangnya pelatihan keselamatan, peralatan yang tidak memenuhi standar, hingga budaya kerja yang kurang mendukung keselamatan. Kecelakaan kerja tidak hanya menyebabkan kerugian materiil, tetapi juga berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan karyawan, yang dapat mengurangi produktivitas dan menambah biaya operasional perusahaan (BPJS. 2024)

Promosi kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam upaya pencegahan kecelakaan kerja, terutama dalam menciptakan kesadaran dan perubahan perilaku karyawan terkait kesehatan dan keselamatan di tempat kerja. Program promosi kesehatan tidak hanya fokus pada aspek medis, tetapi juga pada edukasi yang bertujuan untuk memperkuat pengetahuan karyawan mengenai pentingnya menjaga keselamatan diri dan lingkungan kerja. Melalui pelatihan, kampanye kesadaran, serta penyuluhan tentang potensi bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan dapat mengurangi risiko kecelakaan dengan mendorong karyawan untuk lebih berhati-hati, mengenali bahaya, dan mengambil tindakan preventif yang tepat. Selain itu, promosi kesehatan juga mencakup penguatan aspek fisik dan mental karyawan, yang berperan penting dalam meningkatkan ketahanan tubuh dan kesiap-siagaan dalam menghadapi situasi darurat. Dengan pendekatan yang holistik, promosi kesehatan berkontribusi pada penciptaan budaya keselamatan yang lebih baik di tempat kerja, yang pada gilirannya dapat mengurangi angka kecelakaan kerja dan meningkatkan kesejahteraan jangka panjang karyawan.

Provinsi Lampung merupakan salah satu daerah dengan aktivitas industri yang cukup tinggi. Di wilayah ini terdapat industri pengolahan singkong menjadi tepung tapioka yang telah lama bekerja sama dengan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Jurusan Kesehatan Lingkungan sebagai lokasi praktik mahasiswa. Proses produksinya mencakup penerimaan bahan baku, pengupasan kulit singkong, pencucian, pemotongan, pemarutan, pemisahan pati, ekstraksi, pengeringan, pengayakan, hingga pengepakan dan penyimpanan di gudang.

Hasil survei awal yang dilakukan pada perusahaan ini, pada Desember 2024 mencatat adanya 22 kasus kecelakaan kerja. Observasi lebih lanjut menunjukkan bahwa beberapa unit kerja

memiliki potensi risiko kecelakaan, baik ringan maupun berat, akibat rendahnya kepatuhan pekerja dalam menggunakan APD. Wawancara singkat terhadap 10 pekerja mengungkapkan bahwa sebagian besar merasa kurang nyaman menggunakan helm dan sarung tangan, serta enam orang di antaranya tidak mengenakan APD secara lengkap. Beberapa pekerja bahkan pernah mengalami kecelakaan seperti terpeleset atau tertusuk duri.

Dengan mempertimbangkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji penerapan promosi kesehatan dan keselamatan kerja pada industri pengolahan singkong dengan menggunakan kerangka *Ottawa Charter* sebagai acuan.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus untuk mengkaji implementasi promosi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di salah satu perusahaan pengolahan singkong yang ada di Lampung.

Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan di Perusahaan XX (industri pengolahan singkong) di Kabupaten Lampung Tahun 2025

Populasi dan Sampel

Subjek dalam penelitian ini adalah Karyawan Bagian Produksi di Perusahaan XX di Lampung. Sumber informasi dari penelitian ini diperoleh dari beberapa orang informan. Informan akan dikelompokkan menjadi informan Utama, Informan Triangulasi, Informan Kunci yang akan diwawancara secara mendalam dengan pendekatan dengan metode studi kasus yang didukung melalui pengambilan data menggunakan observasi dan wawancara mendalam dan akan di lakukan dengan *Focus Group Discussion* (FGD)

Instrumen penelitian

Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini adalah Pedoman Wawancara Mendalam untuk memperoleh hasil mengenai Pemahaman Program Promosi Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Pemahaman mengenai penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Perusahaan XX

Proses Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, dan *Focus Group Discussion* (FGD). Fokus penelitian ini didasarkan pada temuan awal yang menunjukkan tingginya angka kecelakaan kerja serta rendahnya kepatuhan tenaga kerja dalam penggunaan alat pelindung diri (APD).

Analisis Data

Data dianalisis melalui tahapan transkripsi hasil wawancara yang dikodekan, peringkasan informasi dengan penentuan tema dan kata kunci, serta analisis kualitatif yang diklasifikasikan sesuai fokus penelitian dan disajikan dalam bentuk matriks

Persetujuan Etik

Penelitian telah mendapatkan surat layak etik dari Poltekkes Tanjungkarang dengan No.448/KEPK-TJK/VII/2025 Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya

indikator setiap standar.

HASIL

Data penelitian diperoleh melalui *Focus Group Discussion* (FGD), wawancara mendalam, dan observasi lapangan. Hasilnya disajikan dalam bentuk kutipan yang diberi kode, yaitu: In.1–In.5 (informan utama/pekerja), In.T (informan triangulasi), In.K (informan kunci), dan In.F (FGD). Hasil penelitian disajikan dalam bentuk deskripsi yang diperkuat oleh pernyataan informan

Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara dan *Focus Group Discussion* (FGD), penelitian ini membahas implementasi promosi kesehatan dan keselamatan kerja bagi karyawan. Data tersebut disajikan sebagai berikut.

1. Kebijakan Berwawasan Kesehatan (*Health Public Policy*)

- Pernyataan Informan mengenai penerapan kebijakan perusahaan terkait kesehatan dan keselamatan kerja (K3)

Berdasarkan wawancara, seluruh informan utama menyatakan bahwa perusahaan memiliki aturan resmi K3, mewajibkan karyawan menggunakan APD seperti “*helm, sarung tangan, dan sepatu keselamatan*” (In.1,2,3,4,5).

Hal ini diperkuat oleh informan triangulasi dan kunci yang menegaskan kewajiban APD di seluruh unit kerja, termasuk “*helm, sarung tangan, kacamata, penutup telinga, dan sepatu keselamatan*” (T,K).

- Pernyataan informan mengenai aturan atau SOP khusus mengenai penggunaan APD, jam kerja, dan kesehatan karyawan

Seluruh informan utama menyatakan perusahaan mengatur jam kerja untuk mencegah kelelahan, “*Ada bu, pengaturan jam kerja, supaya tidak kelelahan. Aturan ini sudah tertulis dalam SOP dan disosialisasikan saat pertama kali bekerja*” (In.1,2,3,4,5).

Pernyataan ini diperkuat informan triangulasi dan kunci, “*Kami menjelaskan SOP pengaturan jam kerja supaya tidak kelelahan*” (T,K).

- Pernyataan informan mengenai sejauh mana kebijakan tersebut sudah dijalankan dengan konsisten.

Informan utama menyatakan penggunaan APD belum konsisten karena ketidaknyamanan, misalnya “*Kalau penerapannya ya beginilah bu... ada yang pakai helm, ada yang nggak... gitu juga dengan sarung tangan*” (In.1,3,5) dan “*Kalau sarung tangan kadang pakai kadang nggak, sepatu dipakai tapi terasa kaku*” (In.2,4).

Informan triangulasi dan kunci menegaskan hal ini, namun perusahaan tetap “*tidak bosan-bosan mengingatkan bahkan memberi teguran*” (T,K).

- Pernyataan informan mengenai sanksi atau penghargaan untuk kepatuhan K3. Informan utama menyatakan penggunaan APD belum konsisten karena ketidaknyamanan, misalnya “*Kalau penerapannya ya beginilah bu... ada yang pakai helm, ada yang nggak... gitu juga dengan sarung tangan*” (In.1,3,5) dan “*Kalau sarung tangan kadang pakai kadang nggak, sepatu dipakai tapi terasa kaku*” (In.2,4). Informan triangulasi dan kunci menegaskan hal ini, namun perusahaan tetap “*tidak bosan-bosan mengingatkan bahkan memberi teguran*” (T,K).

2. Lingkungan yang Mendukung (*Supportive Environment*)

- Pernyataan informan mengenai kondisi lingkungan kerja di perusahaan

Informan menyebut lingkungan kerja sudah cukup baik dengan ventilasi, pencahayaan, dan fasilitas keselamatan “*kondisi lingkungan kerja cukup baik... sudah ada ventilasi, pencahayaan,*

dan fasilitas keselamatan” (In.1,2,3,4,5). Pengecekan peralatan belum rutin dan biasanya hanya dilakukan jika ada kerusakan *“kalau alat rusak kami lapor, kadang diperbaiki, kadang disingkirkan ke gudang”* (In.1,3,4,5). Hal ini diperkuat informan triangulasi yang menyatakan bahwa pengecekan rutin hanya dilakukan pada mesin, sedangkan peralatan lain diperiksa bila rusak *“mesin ada pengecekan rutin, peralatan lain tidak berkala, kalau rusak diperbaiki atau disingkirkan”* (T,K).

- b. Pernyataan informan mengenai penyediaan sarana prasarana yang mendukung keselamatan kerja (APD, kotak P3K, fasilitas kesehatan)

Informan utama menyampaikan bahwa *APD disediakan gratis oleh perusahaan, kotak P3K tersedia di kantor depan, sedangkan untuk kecelakaan serius pekerja dibawa ke rumah sakit terdekat atau dirujuk ke provinsi melalui BPJS Ketenagakerjaan* (In.1,2,3,4,5).

Hal ini diperkuat oleh informan triangulasi dan kunci yang menyatakan bahwa *APD cukup untuk seluruh karyawan, P3K dapat diambil di kantor depan, dan kecelakaan besar ditangani melalui rumah sakit dengan BPJS Ketenagakerjaan* (T,K).

- c. Pernyataan informan mengenai lingkungan perusahaan, apakah merasa aman dan nyaman?

Sebagian besar informan merasa nyaman bekerja karena adanya keamanan dan aturan kerja yang jelas, sementara yang lain menilai kenyamanan terbentuk karena terbiasa dengan kondisi bising dan panas di dekat mesin. *“Merasa nyaman... tersedia petugas keamanan dan aturan kerja yang jelas”* (In.1,3,5); *“Nyaman-nyaman saja... sudah terbiasa dengar mesin bising dan panas”* (In.2,4). Hal ini dibenarkan oleh informan triangulasi dan kunci bahwa karyawan tidak mengeluhkan kondisi tersebut karena sudah terbiasa. *“Karyawan nggak pernah mengeluh... sudah terbiasa dengan ruangan dekat mesin yang bising dan panas”* (T,K).

3. Reorientasi Pelayanan Kesehatan (*Reorient Health Service*)

- a. Pernyataan informan mengenai layanan kesehatan yang disediakan perusahaan bagi karyawan?

Perusahaan tidak menyediakan pos kesehatan/klinik karena dekat dengan puskesmas dan rumah sakit. Pemeriksaan kesehatan karyawan tidak rutin, hanya sesuai pemberitahuan pusat. Informan utama: *“...pengecekan kesehatan kadang ada kadang nggak, jadi nggak pasti 3 bulan sekali atau 6 bulan sekali”* (In.1–5). Informan triangulasi & kunci: *“...pemeriksaan kesehatan tidak terjadwal, tergantung pusat”* (T,K).

- b. Pernyataan informan mengenai layanan kesehatan tersebut lebih bersifat kuratif (mengobati) atau juga promotif dan preventif (pencegahan)?

Informan utama menyebutkan tidak ada penyuluhan kesehatan kerja, hanya teguran bila APD tidak digunakan (*“...penyuluhan nggak ada bu, tapi kalau cara pakai APD salah ya ditegur...”* In.1– 5). Informan kunci menuturkan dulu pernah rutin setiap 3–6 bulan setelah pelatihan, namun kini tidak lagi (*“...akhir-akhir ini nggak lagi bu...”* K). Informan triangulasi menegaskan belum pernah ada penyuluhan dari puskesmas, namun berencana mengusulkan pada pimpinan (*“...belum pernah bu, nanti kami usulkan...”* T).

4. Keterampilan Individu (*Personal Skill*)

- a. Pernyataan informan mengenai pelatihan terkait K3?

Informan utama menyebut karyawan belum pernah ikut pelatihan K3, biasanya hanya atasan yang mengikuti lalu menyampaikan hasilnya (*“...belum pernah pelatihan K3 bu,*

biasanya atasan yang ikut lalu kami ditatar..." In.1–5). Informan kunci menambahkan dulu ia membagikan materi setelah pelatihan, tetapi akhir-akhir ini tidak lagi karena sudah lama tidak ada pelatihan ("*...akhir-akhir ini nggak lagi bu...*" K).

- b. Pernyataan informan mengenai keterampilan utama yang menurut Anda penting untuk mencegah kecelakaan kerja

Informan utama menilai keterampilan terpenting adalah penggunaan APD yang benar, disertai pelatihan agar karyawan terbiasa, serta keterampilan pertolongan pertama.

"...keterampilan paling penting adalah pengetahuan cara menggunakan APD dengan benar... keterampilan pertolongan pertama juga perlu..." (In.1–5).

Informan kunci menambahkan perlunya pelatihan K3 bagi semua karyawan dan sedang diusulkan ke pimpinan pusat "*Menurut saya perlu bu semua karyawan diberi pelatihan mengenai K3 dan ini sedang kami usulkan ke pimpinan pusat*" (K).

5. Gerakan Masyarakat (*Community Action*)

- a. Pernyataan informan mengenai kegiatan bersama antar karyawan untuk meningkatkan kesadaran K3?

Pengingat penggunaan APD biasanya dilakukan saat apel atau rapat, namun kampanye K3 belum pernah dilakukan. Seperti disampaikan informan: "*Biasanya kalau lagi apel atau rapat bu selalu diingatkann mengenai APD, tapi kalau kampanye K3 itu belum pernah bu..he..he..*" (In.1,2,3,4,5).

Informan kunci menegaskan bahwa kampanye K3 sekarang jarang dilakukan, namun karyawan tetap rutin diingatkan menggunakan APD meski sebagian merasa "*nggak nyaman, kurang pede*" (K).

- b. Pernyataan informan mengenai keterlibatan karyawan dalam menyusun atau menegakkan aturan K3?

Seluruh informan menyatakan tidak terlibat dalam penyusunan K3 karena aturan tersebut sudah ada sejak mereka mulai bekerja, seperti disampaikan: "*Kalau menyusun K3 saya nggk ikut bu, karena saya masuk kerja disini K3 itu sudah ada dan saya awal masuk sudah di kasih penjelasan mengenai K3 bu*" (In.1,2,3,4,5).

Informan kunci menegaskan bahwa "*kalau menyusun program K3 itu pihak pimpinan bu, jadi karyawan yang baru mulai kerja di training dulu dan diberi penjelasan mengenai K3*" (K).

PEMBAHASAN

1. Kebijakan Berwawasan Kesehatan (*Health Public Policy*)

Berdasarkan wawancara, seluruh informan menyatakan bahwa perusahaan memiliki kebijakan resmi K3 yang mewajibkan penggunaan APD seperti helm, sarung tangan, sepatu safety, kacamata pelindung, dan penutup telinga sesuai unit kerja. Perusahaan juga telah menetapkan SOP terkait APD, jam kerja, dan kesehatan karyawan, serta menerapkan sistem reward and punishment untuk meningkatkan disiplin.

Kebijakan ini sejalan dengan penelitian Lubis (2025) yang menegaskan efektivitas APD dalam mengurangi risiko kecelakaan. Namun, penelitian lain menunjukkan masih terdapat tantangan berupa rendahnya kepatuhan pekerja akibat kurang disiplin, minim sosialisasi, dan lemahnya pengawasan. Selain itu, pengaturan jam kerja dinilai penting karena kelelahan terbukti berpengaruh signifikan terhadap kecelakaan kerja (Anandadiva & Hidayah, 2024).

2. Lingkungan yang Mendukung (*Supportive Environment*)

Perusahaan telah menyediakan lingkungan kerja yang mendukung keselamatan karyawan melalui fasilitas dasar (ventilasi, pencahayaan, jalur evakuasi, kotak P3K, APAR), penyediaan APD gratis, dan kerja sama dengan BPJS. Hal ini sejalan dengan penelitian Wirawati & Sutriyawan (2022) yang menekankan pentingnya faktor fisik lingkungan kerja (suhu, kebisingan, pencahayaan) dalam mencegah kecelakaan.

Namun, masih ada kendala berupa pengecekan peralatan yang belum konsisten serta kondisi kerja yang bising dan panas. Temuan ini sesuai dengan penelitian Saputra (2025) yang menyatakan bahwa kebisingan, suhu, dan pencahayaan yang tidak optimal dapat menurunkan kenyamanan, kesehatan, dan produktivitas pekerja.

Secara keseluruhan, perusahaan telah memenuhi aspek dasar keselamatan kerja, tetapi perlu meningkatkan pengelolaan peralatan dan pengendalian faktor fisik lingkungan agar tercipta kondisi kerja yang lebih aman, sehat, dan produktif.

3. Reorientasi Pelayanan Kesehatan (*Reorient Health Service*)

Perusahaan tidak memiliki fasilitas kesehatan internal, dan pemeriksaan kesehatan karyawan tidak terjadwal tetap. Layanan kesehatan lebih berfokus pada aspek kuratif, sedangkan kegiatan promotif-preventif masih minim dan tidak terstruktur.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Aisyah Amini & Shofi Nilamsari (2022) serta Atri Mulfatun et al. (2019) yang menunjukkan promosi kesehatan di tempat kerja maupun puskesmas belum optimal. Andi Tenriola Fitri Kessi & Sri Depi (2019) menegaskan pentingnya pelayanan kesehatan kerja yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif).

Orientasi pelayanan kesehatan di perusahaan masih dominan kuratif dengan minim upaya promotif-preventif.

4. Keterampilan Individu (*Personal Skill*)

Seluruh informan belum pernah mengikuti pelatihan K3 secara langsung; pelatihan hanya diberikan kepada atasan dan jarang dilaksanakan. Kondisi ini menunjukkan belum adanya program pelatihan K3 yang merata. Penelitian Saputra (2025) dan Alfidyani (2020) menegaskan bahwa pelatihan partisipatif serta keterampilan penggunaan APD berpengaruh besar pada efektivitas K3. Selain itu, Fenelia & Herbawani (2023) menyoroti faktor kenyamanan APD, sementara Asnor (2024) menekankan pentingnya keterampilan pertolongan pertama. Usulan pelatihan formal bagi seluruh karyawan sejalan dengan temuan Saputri & Septiani (2025) yang menunjukkan dampak positif pelatihan K3 terhadap kinerja dan penurunan risiko kecelakaan kerja.

Pelatihan K3 di perusahaan masih terbatas dan minim praktik langsung, padahal bukti penelitian menunjukkan pelatihan menyeluruh sangat penting untuk efektivitas K3 dan peningkatan keselamatan kerja.

5. Gerakan Masyarakat (*Community Action*)

Pengingat penggunaan APD dilakukan saat apel atau rapat, namun kampanye K3 formal jarang dilaksanakan, dan pekerja sering mengeluhkan ketidaknyamanan penggunaan APD. Penelitian Pratiwi, Sukwika, & Gusdini (2024) menunjukkan promosi K3 yang bervariasi (safety talk, poster, slogan, simulasi) lebih efektif dibanding pengingat verbal. Selain itu, pekerja tidak dilibatkan dalam penyusunan kebijakan K3, sejalan dengan temuan Kurniawati (2014) bahwa partisipasi rendah membuat aturan kurang relevan dan kepatuhan menurun.

Literatur juga menegaskan bahwa budaya K3 dipengaruhi oleh komitmen manajemen, komunikasi, pelatihan, aturan, dan partisipasi. Hertanto (2023) menyebutkan iklim keselamatan berpengaruh signifikan terhadap perilaku aman, yang sulit terbentuk jika komunikasi dan keterlibatan rendah. Kegiatan K3 di perusahaan masih sebatas pengingat rutin, tanpa kampanye formal dan minim partisipasi pekerja. Padahal, promosi yang beragam dan keterlibatan karyawan sangat penting untuk membangun budaya keselamatan kerja yang efektif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Perusahaan telah menetapkan kebijakan kesehatan yang mengharuskan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan penerapan sistem reward and punishment, sebagai wujud komitmen terhadap terciptanya budaya kerja yang aman sesuai dengan standar K3. Meskipun fasilitas dasar keselamatan kerja telah tersedia, masih terdapat kebutuhan untuk memperbaiki pengelolaan peralatan dan faktor fisik lingkungan kerja guna mendukung keselamatan yang lebih optimal. Di sisi lain, pelayanan kesehatan di perusahaan masih cenderung berfokus pada upaya kuratif, dengan sedikit perhatian terhadap aspek promotif dan preventif. Program pelatihan K3 yang ada juga belum dilaksanakan secara merata dan berkelanjutan, sehingga keterampilan karyawan dalam penggunaan APD dan pertolongan pertama masih kurang maksimal. Selain itu, kegiatan terkait K3 hanya sebatas pengingat penggunaan APD, tanpa adanya kampanye formal yang melibatkan partisipasi aktif pekerja; kebijakan ini sepenuhnya ditentukan oleh manajemen perusahaan.

Perusahaan disarankan untuk memperkuat kebijakan K3 dengan melibatkan pekerja, memperbaiki kondisi lingkungan kerja, meningkatkan layanan promotif-preventif, serta menyelenggarakan pelatihan K3 berbasis praktik secara merata. Selain itu, kampanye K3 yang variatif dan partisipasi aktif karyawan penting dilakukan agar tercipta budaya keselamatan yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anandadiva, Y., & Hidayah, E. N. (2024). Pengaruh Pengetahuan K3, Beban Kerja, dan Kelelahan terhadap Kecelakaan Kerja di Rumah Sakit Kabupaten Bogor. *Insologi: Jurnal Sains dan Teknologi*, 3(2), 112–120. Link
- Amini, A., & Nilamsari, S. (2022). Implementasi promosi kesehatan di tempat kerja (Corporate Human Resource Kompas Gramedia). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 1–49.
- Alfidyani, K. S. (2020). Hubungan pelatihan K3, penggunaan APD, pengaturan tanda keselamatan, dan praktik penerapan SOP dengan risiko kecelakaan kerja di industri garment Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 45–52.
- Fenelia, N., & Herbawani, C. K. (2022). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri pada pekerja konstruksi: Kajian literatur. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 449–462. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2974>
- Hertanto, A. (2023). *Relationship between Safety Climate and Safety Behavior in the Manufacturing Sector*. MDPI Safety, 9(4).
- Kurniawati, L. (2014). *Kajian Partisipasi Pekerja dalam Kegiatan K3 di PT Indocement*. Universitas Indonesia
- Lubis, I., dkk. (2025). Advokasi Hak Keselamatan Kerja melalui Penerapan APD di Dinas Pemadam Kebakaran Kota Medan. *Jurnal Sehat Rakyat*, 4(2); 78-87
- Mulfatun A, Saleha S, Tenriola A. Implementasi program promotif dan preventif di Puskesmas Pasir Putih Kecamatan Pasir Putih. *Jurnal Administrasi Kesehatan Kolaboratif*.

- 2019;1(1):1421. Tersedia dari:
- Notoatmojo, S. (2003). *Promosi Kesehatan dan pendidikan kesehatan*. Jakarta: PT.Pustaka Baru.
- Pratiwi, D., Sukwika, T., & Gusdini, N. (2024). Strategi Implementasi Program K3 dalam Meningkatkan Kesadaran Keselamatan Kerja. *Jurnal JJHSR*, 6(2).hal 46-53
- Rahayu, S. P. B., & Sungkono. (2024). Analisis Peran Budaya Organisasi dalam Menciptakan Lingkungan Kerja yang Berkelanjutan pada PT. Alkan Chemical Indonesia. *Jurnal Akuntansi Keuangan Dan Bisnis*, 2(2), 164–170
- Saputri, N. A., & Septiani, R. (2025). Efektivitas sosialisasi K3 dan pelatihan pegawai terhadap peningkatan kinerja karyawan di PT BW Florindo Makmur. *Jurnal Ekonomi Efektif*, 7(1), 118–126. <https://openjournal.unpam.ac.id/index.php/JEE/article/view/44522>
- Saputra, D. (2025). *Pengaruh faktor fisik lingkungan kerja terhadap kesehatan dan produktivitas karyawan*. Jurnal Penelitian Industri, 7(1), 45–55. Diakses dari <https://jurnal-id.com/index.php/jupin/article/download/1048/476>
- Wirawati, I., & Sutriyawan, A. (2022). *Hubungan lingkungan kerja fisik dengan kejadian kecelakaan kerja di industri tekstil Kota Bandung*. Jurnal Kesehatan Kerja, 14(1), 25–34. Diakses dari https://www.researchgate.net/publication/366850947_Hubungan_Lingkungan_Kerja_Fisik_Dengan_Kejadian_Kecelakaan_Kerja_di_Industri_Tekstil_Kota_Bandung
- Yuliandi, C. D., & Ahman, E. (2019). Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Di Lingkungan Kerja Balai Inseminasi Buatan (Bib) Lembang. *Jurnal Managerial*, 18(2), 98–109. <https://doi.org/10.17509/manajerial.v18i2.18761>