

Peningkatan Kesadaran Kesehatan Kerja dalam Pencegahan Penyakit Akibat Kerja Melalui Edukasi Kesehatan

**Eka Diah Kartiningrum¹, Dhonna Anggreni², Henry Sudiyanto³, Sulis Diana⁴,
Yusuf Alamudy⁵, Arief Fardiansyah⁶, Wasis Budiarto⁷**

^{1, 2, 3, 4, 5, 7} Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Majapahit Mojokerto

⁶ Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit
Mojokerto

E-Mail: ekadihkartiningrum@gmail.com

Diterima : 24 Juni 2026
Disetujui: 22 Juli 2026

Direvisi: 10 Juli 2026
Tersedia online: 31 Juli 2026

ABSTRAK

Pekerja pabrik sepatu berisiko mengalami penyakit akibat kerja yang dapat menurunkan kesehatan dan produktivitas. Upaya pendidikan kesehatan yang terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan dan mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit akibat kerja. Kegiatan pengabdian masyarakat ini mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan pekerja pabrik tentang upaya pencegahan penyakit agar tidak tertular maupun menularkan penyakit pada para pekerja di PT Intidragon suryatama Kota Mojokerto. Metode pelaksanaan dilakukan dengan pemberian penyuluhan dengan metode diskusi dan demonstrasi dan kemudian dilakukan evaluasi di akhir kegiatan. Dari hasil evaluasi didapat peningkatan pengetahuan pekerja PT Intidragon Suryatama setelah diberikan penyuluhan mengenai penyakit akibat kerja dan cara pencegahannya. Hasil pemeriksaan fisik yang didapat bisa menjadi acuan bagi perusahaan untuk menentukan langkah pengendalian risiko terjadinya gangguan kesehatan para pekerja.

Kata Kunci : penyakit akibat kerja, pendidikan kesehatan, pengetahuan, pekerja, sepatu.

ABSTRACT

Shoe factory workers are at risk of developing occupational diseases that can reduce health and productivity. Structured health education efforts can increase knowledge and influence behaviors to prevent occupational diseases. This community service activity aimed to increase factory workers' knowledge of disease prevention to reduce infections and disease transmission among workers at PT Intidragon Suryatama in Mojokerto City. The implementation was carried out through counseling using discussion and demonstration methods, followed by an evaluation at the end of the activity. The evaluation revealed an increase in knowledge among PT Intidragon Suryatama employees after receiving training on occupational diseases and their prevention. The physical examination results can serve as a reference for the company in determining steps to control the risk of health problems among workers.

Key Words: occupational disease, health education, knowledge, worker, shoe.

1. PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas sumber daya manusia merupakan fondasi utama dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan, kecerdasan, serta produktivitas kerja masyarakat. Dalam konteks ketenagakerjaan, kesehatan pekerja memiliki peran sentral karena secara langsung memengaruhi kemampuan fisik, daya konsentrasi, serta efektivitas dalam menyelesaikan pekerjaan. Kondisi pekerja yang sehat terbukti berkorelasi dengan rendahnya angka ketidakhadiran dan meningkatnya produktivitas kerja, sedangkan gangguan kesehatan, termasuk penyakit akibat kerja, masih menjadi salah satu faktor utama penurunan kinerja di sektor industri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Penelitian juga menunjukkan bahwa implementasi keselamatan dan kesehatan kerja yang baik berhubungan erat dengan peningkatan efisiensi serta penurunan risiko gangguan kesehatan pekerja (Sucirahayu et al., 2023).

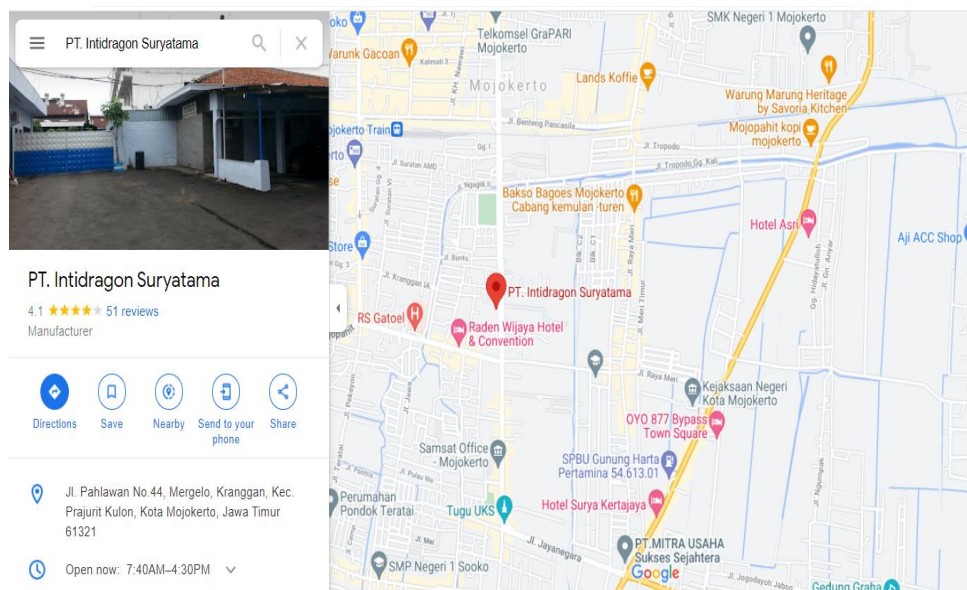
Penyakit akibat kerja pada dasarnya merupakan kondisi yang dapat dicegah apabila faktor risiko di lingkungan kerja dapat diidentifikasi dan dikendalikan secara tepat. Lingkungan kerja industri manufaktur memiliki berbagai potensi risiko seperti beban kerja fisik yang tinggi, postur kerja tidak ergonomis, paparan debu atau bahan kimia, serta penggunaan alat produksi dalam durasi panjang. Sejumlah penelitian menegaskan bahwa rendahnya penerapan K3 dan minimnya pengendalian risiko kerja berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian penyakit akibat kerja serta penurunan produktivitas tenaga kerja (Putra et al., 2025). Selain itu, aspek edukasi dan pelatihan K3 terbukti menjadi salah satu faktor kunci dalam menurunkan risiko kecelakaan dan penyakit kerja melalui peningkatan pengetahuan serta perubahan perilaku pekerja (Gao et al., 2018).

Dalam konteks tersebut, pendidikan kesehatan memiliki peran yang sangat penting sebagai intervensi promotif dan preventif dalam menurunkan kejadian penyakit akibat kerja. Pendidikan kesehatan berfungsi meningkatkan literasi kesehatan pekerja, membentuk kesadaran terhadap risiko kerja, serta mendorong perubahan perilaku ke arah praktik kerja yang lebih aman dan sehat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi edukasi K3 dengan metode penyuluhan dan media visual mampu meningkatkan pengetahuan pekerja secara signifikan, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan kepatuhan terhadap penggunaan alat pelindung diri serta penurunan risiko gangguan kesehatan kerja (Wenas & Dwiseli, 2025). Namun demikian, sebagian besar penelitian sebelumnya masih berfokus pada peningkatan pengetahuan secara umum, belum banyak yang mengkaji implementasi pendidikan kesehatan secara kontekstual pada komunitas pekerja industri dengan karakteristik spesifik.

Kajian yang mengintegrasikan pendidikan kesehatan berbasis komunitas pekerja industri dengan pendekatan kontekstual sesuai kondisi nyata di lapangan, khususnya pada industri manufaktur dengan dominasi tenaga kerja perempuan dan tuntutan target produksi tinggi masih terbatas. Selain itu, intervensi yang ada umumnya belum secara spesifik mengaitkan edukasi K3 dengan upaya peningkatan produktivitas kerja secara langsung dalam satu kerangka pengabdian masyarakat. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini terletak pada integrasi pendidikan kesehatan pencegahan penyakit akibat kerja yang tidak hanya berfokus pada peningkatan

pengetahuan, tetapi juga diarahkan secara eksplisit untuk mendukung peningkatan produktivitas kerja melalui perubahan perilaku kerja aman di lingkungan industri.

PT Intidragon Kota Mojokerto sebagai industri manufaktur dengan dominasi tenaga kerja perempuan dan tuntutan target produksi yang tinggi memiliki potensi risiko kesehatan kerja yang cukup signifikan. Kondisi kerja dengan jam operasional panjang dan tekanan target produksi menuntut pekerja untuk tetap berada dalam kondisi fisik yang optimal agar tidak terjadi penurunan kinerja maupun peningkatan angka ketidakhadiran akibat sakit. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat melalui pendidikan kesehatan tentang pencegahan penyakit di komunitas pekerja menjadi sangat relevan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku kerja aman, yang pada akhirnya diharapkan mampu menurunkan kejadian penyakit akibat kerja sekaligus meningkatkan produktivitas kerja secara berkelanjutan (International Labour Organization, 2024).



Gambar 1 Peta PT Intidragon Suryatama

2. METODE

Pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan penyakit di lingkungan kerja berperan penting dalam membentuk pemahaman yang komprehensif, baik pada pekerja maupun pihak manajemen, mengenai risiko kesehatan kerja dan strategi pengendaliannya. Melalui kegiatan penyuluhan, peserta diberikan informasi secara sistematis mengenai faktor risiko penyakit akibat kerja, cara penularan maupun mekanisme terjadinya gangguan kesehatan, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat diterapkan secara langsung di tempat kerja. Penyuluhan ini tidak hanya bersifat transfer pengetahuan, tetapi juga menjadi media untuk membangun kesadaran kolektif bahwa kesehatan pekerja merupakan faktor kunci dalam menjaga keberlangsungan operasional pabrik.

Selain penyuluhan, pemberian leaflet sebagai media edukasi tertulis memperkuat pemahaman pekerja dengan menyajikan informasi yang ringkas, visual, dan mudah diingat. Leaflet berfungsi sebagai pengingat (reminder) yang dapat dibawa pulang atau ditempel di area kerja, sehingga pesan-pesan kesehatan tidak berhenti pada saat kegiatan berlangsung, tetapi terus berulang dalam keseharian pekerja. Materi dalam leaflet biasanya mencakup penggunaan alat pelindung diri, ergonomi kerja, etika kebersihan di tempat kerja, serta tanda-tanda awal gangguan kesehatan yang perlu diwaspadai. Dengan demikian, edukasi menjadi lebih berkelanjutan dan tidak hanya bersifat sesaat.

Komponen konseling juga menjadi bagian penting dalam kegiatan pengabdian ini karena memungkinkan adanya komunikasi dua arah antara tim pelaksana dengan pekerja. Melalui konseling, pekerja dapat menyampaikan keluhan kesehatan, kesulitan dalam penerapan perilaku kerja aman, maupun hambatan dalam penggunaan alat pelindung diri. Pendekatan ini membantu memberikan solusi yang lebih spesifik dan sesuai dengan kondisi individu maupun unit kerja, sehingga intervensi yang diberikan menjadi lebih tepat sasaran dan aplikatif di lapangan.

Secara keseluruhan, integrasi antara penyuluhan, leaflet, dan konseling dalam kegiatan pendidikan kesehatan ini menciptakan pendekatan yang komprehensif, partisipatif, dan berkelanjutan. Ketika pekerja dan manajemen memiliki pemahaman yang sama mengenai pentingnya pencegahan penyakit, maka perilaku kerja aman dapat terbentuk secara konsisten. Dampaknya, potensi penularan maupun kejadian penyakit di lingkungan pabrik dapat diminimalkan, angka ketidakhadiran menurun, dan pada akhirnya produktivitas kerja dapat meningkat secara signifikan dan berkelanjutan.

a. Tujuan dan Persiapan

Tujuan dilakukan pendidikan kesehatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan pekerja pabrik tentang pentingnya upaya pencegahan pada pekerja pabrik sehingga mampu meningkatkan produktivitas kerja dan mengurangi dampak akibat tertular penyakit dari para pekerja pabrik. Persiapan pelaksanaan dilakukan melalui beberapa tahap. Tahap pertama melakukan pendidikan kesehatan tentang pentingnya pencegahan penyakit pada pekerja pabrik dan tahap selanjutnya yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang produktivitas kerja.

b. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan secara bertahap dan terencana. Pada tahap awal, tim pelaksana melakukan survei ke PT Intidragon Suryatama untuk mengetahui kondisi lingkungan kerja, karakteristik pekerja, serta kebutuhan terkait pencegahan penyakit di tempat kerja. Selanjutnya dilakukan koordinasi dengan pihak manajemen perusahaan untuk menentukan waktu pelaksanaan, teknis kegiatan, serta kesiapan sarana dan prasarana. Berdasarkan hasil kesepakatan, kegiatan pendidikan kesehatan dilaksanakan di Aula PT Intidragon Suryatama yang dipilih karena dianggap memadai untuk menampung seluruh peserta dan mendukung kelancaran kegiatan.



Gambar 2 Kegiatan Penyuluhan di PT Intidragon Mojokerto

Sebelum kegiatan pendidikan kesehatan dilaksanakan, para pekerja terlebih dahulu diberikan pre-test dengan mengisi kuesiner yang sudah disediakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal mengenai upaya pencegahan penyakit di lingkungan kerja. Pertanyaan yang diberikan mencakup cara-cara mencegah penularan penyakit, perilaku hidup bersih dan sehat di tempat kerja, serta pemahaman mengenai risiko kesehatan kerja. Setelah kegiatan selesai, dilakukan post-test dengan mengisi kuesioner dengan pertanyaan yang sama. Hal ini bertujuan untuk menilai perubahan pengetahuan pekerja setelah diberikan edukasi, sekaligus sebagai bahan evaluasi efektivitas kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan..



Gambar 3 Kegiatan Konseling di PT Intidragon Mojokerto

Pelaksanaan pendidikan kesehatan dibagi menjadi dua tahap. Tahap pertama berupa pemberian materi tentang upaya pencegahan penyakit secara umum di lingkungan kerja, termasuk pentingnya menjaga kebersihan diri, kebersihan lingkungan kerja, serta pencegahan penularan penyakit antarpekerja. Tahap kedua difokuskan pada penggunaan alat pelindung diri (APD) yang benar dan sesuai prosedur, serta penjelasan mengenai perannya dalam mencegah paparan risiko kesehatan di tempat kerja. Dengan pembagian materi tersebut, diharapkan para pekerja dapat memahami dan menerapkan perilaku kerja yang lebih sehat sehingga risiko penularan penyakit dapat diminimalkan dan produktivitas kerja dapat meningkat. Selanjutnya, kegiatan dilanjutkan dengan konseling kepada pekerja sebagai bentuk pendekatan yang lebih personal dan interaktif. Konseling dilakukan untuk memberikan kesempatan kepada pekerja menyampaikan keluhan, kendala, maupun kebiasaan kerja yang berpotensi meningkatkan risiko penyakit akibat kerja, seperti penggunaan APD yang tidak konsisten, keluhan kelelahan, atau ketidaknyamanan saat bekerja. Dalam proses ini, tim memberikan arahan dan solusi yang disesuaikan dengan kondisi masing-masing pekerja, termasuk penguatan motivasi untuk menerapkan perilaku kerja yang aman dan sehat. Melalui konseling, diharapkan terjadi perubahan sikap yang lebih nyata karena pekerja tidak hanya menerima informasi secara umum, tetapi juga mendapatkan pendampingan yang lebih spesifik sesuai kebutuhan di lapangan.

c. Metode Evaluasi

Evaluasi efektivitas pendidikan kesehatan dilakukan dengan menggunakan instrumen pre-test dan post-test berupa kuesioner terstruktur yang diberikan kepada seluruh 40 peserta. Butir pertanyaan pada kedua pengukuran dibuat sama dan mencakup pengetahuan tentang pencegahan penularan penyakit, perilaku hidup bersih dan sehat di tempat kerja, pengenalan risiko penyakit akibat kerja, serta penggunaan alat pelindung diri (APD) yang benar. Jawaban peserta diberi skor dan direkap menjadi nilai pengetahuan pada skala 0–100. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan nilai rata-rata pre-test dan post-test; selisih nilai digunakan untuk menggambarkan perubahan pengetahuan setelah penyuluhan. Selain evaluasi hasil tersebut, keterlaksanaan kegiatan dinilai melalui lembar observasi berbentuk checklist yang memuat kesesuaian waktu, ketersediaan sarana dan prasarana, keterlaksanaan setiap tahapan, dan partisipasi peserta.

1) Struktur

Peserta kegiatan yang hadir sebanyak 40 orang dan pelaksanaan kegiatan secara umum telah berjalan sesuai dengan rencana yang telah disusun sebelumnya. Seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari registrasi, pembukaan, penyampaian materi, hingga diskusi berlangsung sesuai alur yang direncanakan dalam proposal kegiatan. Ruang yang digunakan di Aula PT Intidragon Suryatama telah ditata sesuai kebutuhan pelaksanaan, meliputi pengaturan kursi peserta, meja narasumber, LCD proyektor, layar presentasi, sound system, serta perlengkapan pendukung lainnya. Seluruh sarana tersebut telah tersedia dengan baik dan berfungsi sebagaimana

mestinya sehingga proses penyuluhan dapat berjalan lancar. Selain itu, penerapan protokol kesehatan tetap diperhatikan dengan penyediaan hand sanitizer, pengaturan jarak tempat duduk, serta ventilasi ruangan yang memadai. Penggunaan bahasa dalam penyampaian materi dilakukan secara komunikatif dengan menggunakan bahasa Indonesia sebagai bahasa utama, serta diselingi bahasa Jawa untuk menyesuaikan dengan karakteristik dan pemahaman peserta sehingga materi lebih mudah diterima.

Selama pelaksanaan kegiatan, respon peserta menunjukkan antusiasme yang baik, terlihat dari keterlibatan aktif dalam sesi diskusi, pertanyaan yang diajukan, serta respon terhadap materi yang disampaikan. Pemahaman peserta terhadap materi dapat dilihat dari kemampuan mereka dalam menjawab pertanyaan secara langsung maupun dalam diskusi kelompok, yang menunjukkan bahwa informasi yang diberikan dapat dipahami dengan cukup baik. Selain itu, tim pengabdian masyarakat STIKes Majapahit juga berperan aktif dalam memfasilitasi audiensi, memberikan kesempatan interaksi dua arah, serta membantu menjembatani komunikasi agar seluruh peserta dapat mengikuti kegiatan dengan optimal. Evaluasi struktur kegiatan dilakukan dengan menggunakan lembar observasi pelaksanaan kegiatan (checklist keterlaksanaan kegiatan), yang mencakup kesesuaian waktu pelaksanaan, ketersediaan sarana dan prasarana, serta keterlaksanaan setiap tahapan kegiatan sesuai rencana. Instrumen ini digunakan untuk menilai apakah seluruh komponen kegiatan telah berjalan sesuai standar yang ditetapkan dalam perencanaan pengabdian masyarakat.

2) Proses

Pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan dilaksanakan pada pukul 13.00–15.00 WIB sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan dalam perencanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Dari hasil pelaksanaan, kegiatan berjalan tepat waktu mulai dari pembukaan hingga penutupan tanpa adanya keterlambatan yang berarti, sehingga secara umum telah sesuai dengan waktu dan tanggal yang direncanakan. Ketepatan waktu ini menunjukkan bahwa koordinasi antara tim pelaksana, pihak perusahaan, serta peserta berjalan dengan baik, sehingga seluruh rangkaian kegiatan dapat terlaksana secara efektif dalam durasi yang telah ditentukan.

Kegiatan pengabdian masyarakat disusun secara sistematis dalam beberapa sesi pemberian materi yang dilaksanakan pada tanggal yang berbeda, yaitu 21 Mei 2025, 28 Mei 2025, dan 11 Juni 2025. Pada tanggal 21 Mei 2025, kegiatan difokuskan pada pemberian materi mengenai pencegahan penyakit pada pekerja yang mencakup pengertian, faktor risiko, komplikasi, serta upaya pengobatan dan pencegahan. Materi ini diberikan sebagai dasar pemahaman awal agar pekerja memiliki kesadaran terhadap potensi risiko kesehatan yang muncul di lingkungan kerja.

Selanjutnya, pada tanggal 28 Mei 2025 dilaksanakan pemberian materi mengenai penyakit akibat kerja yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, serta upaya pengobatan dan pencegahan. Materi ini diarahkan untuk

meningkatkan kemampuan pekerja dalam mengenali gejala awal gangguan kesehatan yang berhubungan dengan aktivitas kerja, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan sedini mungkin. Pada sesi ini, narasumber juga menekankan pentingnya deteksi dini dan penerapan perilaku kerja aman dalam menurunkan risiko penyakit akibat kerja di lingkungan pabrik.

Kemudian pada tanggal 11 Juni 2025 dilaksanakan materi mengenai produktivitas kerja yang mencakup pengertian, faktor-faktor yang memengaruhi produktivitas, serta upaya peningkatan kesehatan pekerja. Materi ini mengaitkan secara langsung antara kondisi kesehatan pekerja dengan kinerja dan produktivitas perusahaan. Secara keseluruhan, rangkaian kegiatan tersebut disusun secara bertahap dan berkesinambungan, sehingga membentuk alur edukasi yang sistematis mulai dari pencegahan penyakit, pengenalan penyakit akibat kerja, hingga peningkatan produktivitas kerja sebagai tujuan akhir dari kegiatan pengabdian masyarakat.

Ditinjau dari evaluasi proses, pelaksanaan kegiatan juga menunjukkan kesesuaian antara rencana awal dengan kondisi di lapangan, baik dari aspek jadwal, fasilitas, maupun narasumber. Seluruh fasilitas yang telah direncanakan seperti aula, LCD proyektor, sound system, serta perlengkapan edukasi tersedia dan dapat digunakan dengan baik selama kegiatan berlangsung. Narasumber yang telah ditunjuk (Dr Dhonna A, MKes dengan materi tentang konsep penyakit akibat kerja, Dr Henry S, MKes dengan materi tentang faktor risiko dan manajemen pengelolaan penyakit akibat kerja, Dr Eka Diah, MKes tentang pencegahan penyakit akibat kerja, dan Dr Sulis Diana MKes dengan materi tentang produktivitas kerja) juga hadir sesuai jadwal dan mampu menyampaikan materi sesuai dengan perencanaan yang telah disusun. Dengan demikian, kegiatan ini dapat dikategorikan terlaksana sesuai rencana, baik dari aspek waktu pelaksanaan, ketersediaan fasilitas, maupun keterlibatan narasumber dalam mendukung keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

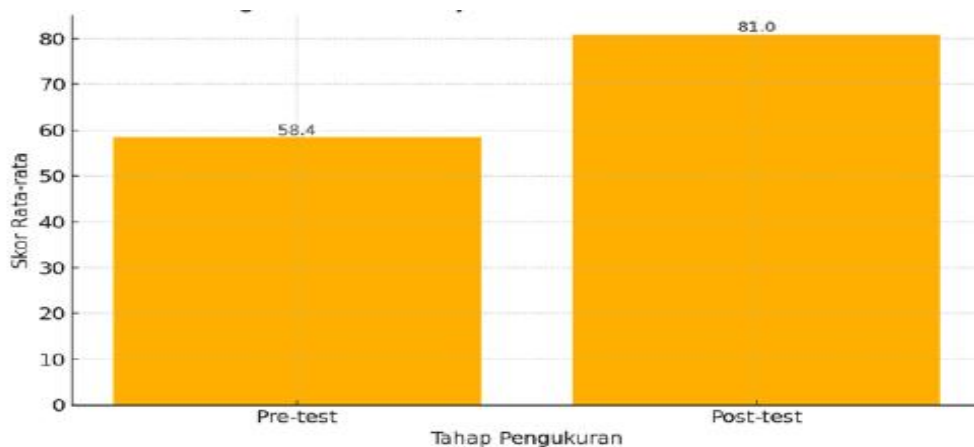
Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di PT Intidragon Suryatama yang Kota Mojokerto dengan jumlah peserta kegiatan sebanyak 40 orang. PT Intidragon Suryatama merupakan perusahaan yang bergerak di bidang industri sepatu yang mana pada kegiatan produksi melibatkan bahan-bahan yang bisa mengakibatkan pekerja terpajan dengan zat kimia, debu ataupun partikel lainnya.

Kegiatan ini dilakukan sebagai langkah preventif terhadap pekerja pabrik dan lingkungan kerja. Kegiatan dilakukan dengan memberikan penyuluhan kesehatan dan diskusi yang meliputi macam-macam penyakit akibat kerja pencegahan penyakit kerja, dan produktivitas kerja. Kegiatan diselenggarakan secara baik dan lancar dengan minat dan antusias yang tinggi dari seluruh pekerja pabrik. Hal ini sesuai dan sejalan dengan harapan dan tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu menambah wawasan pekerja tentang penyakit kerja serta cara pencegahannya

sehingga dapat meningkatkan tingkat produktivitas para pekerja PT Intidragon Suryatama. Kegiatan penyuluhan ini bersifat interaktif dengan metode diskusi, komunikasi dua arah antara penyuluh dengan peserta. Metode demonstrasi juga digunakan terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) dan materi yang diberikan saat penyuluhan juga disusun dalam bentuk leaflet

Penyuluhan kesehatan ini dilakukan dengan jumlah peserta yang terbatas dengan skala unit kerja yang luas. Hal ini disebabkan karena pembagian waktu kerja dari setiap pekerja bervariasi dan tidak dapat dihentikan karena akan menghambat proses kerja pabrik. Oleh karena itu, maka penyuluhan semaksimal mungkin dilakukan dengan peserta yang berasal dari unit kerja yang berbeda-beda sehingga informasi yang diberikan dapat tersampaikan kepada setiap unit kerja.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan, pengetahuan peserta mengenai penyakit akibat kerja, upaya pencegahan, dan penggunaan APD masih terbatas. Nilai rata-rata pre-test sebesar 58,4 meningkat menjadi 81,0 pada post-test atau bertambah 22,6 poin. Peningkatan ini menunjukkan bahwa kombinasi penyuluhan, diskusi, demonstrasi penggunaan APD, leaflet, dan konseling efektif sebagai intervensi edukatif jangka pendek. Meskipun demikian, peningkatan skor pengetahuan belum secara langsung membuktikan terjadinya perubahan perilaku kerja maupun peningkatan produktivitas karena kedua luaran tersebut memerlukan pemantauan lanjutan.



Gambar 4 Nilai rata-rata pengetahuan pekerja sebelum dan sesudah penyuluhan

Penyakit akibat kerja merupakan penyakit yang timbul karena faktor pekerjaan atau kondisi lingkungan kerja (Kemenkes RI, 2022). Penyakit ini dapat terjadi akibat paparan berbagai zat berbahaya, seperti debu dan gas yang muncul dalam proses industrialisasi. Pekerja yang sering terpapar zat tersebut dalam jangka panjang berisiko mengalami gangguan kesehatan serius, salah satunya kanker paru. Risiko tersebut umumnya muncul setelah masa pajanan yang lama, yaitu sekitar 15 sampai

25 tahun (Redlich et al., 2005). Menurut WHO, sedikitnya 2 juta orang di dunia diperkirakan secara rutin terpapar debu kayu di tempat kerja. Selain itu, bahan kimia organik yang terhirup juga diketahui dapat menyebabkan gangguan alergi, seperti asma akibat kerja dan pneumonitis hipersensitif (Fishwick et al., 2015).

PT Intidragon Suryatama merupakan perusahaan yang bergerak di bidang produksi sepatu. Aktivitas produksi tersebut membuat pekerja berisiko mengalami penyakit akibat kerja, seperti gangguan pernapasan berupa asma, PPOK, serta kanker hidung atau sinus akibat paparan debu bahan kulit sepatu dan bahan kimia dari lem yang digunakan dan pelarut benzena. Selain itu, pekerja juga berisiko mengalami gangguan muskuloskeletal, seperti nyeri punggung dan sindrom terowongan karpal akibat posisi kerja yang tidak ergonomis. Risiko lain yang dapat terjadi yaitu dermatitis kontak karena bahan kimia, gangguan saraf, serta anemia akibat paparan benzena. Hal ini sejalan dengan penelitian Maryiantari dan Keman (2020) yang menunjukkan bahwa paparan uap toluena di tempat kerja dapat menimbulkan iritasi saluran pernapasan, seperti batuk dan batuk berdarah, pada pengrajin sepatu di industri rumah tangga.

Rendahnya kesadaran pekerja dalam menggunakan APD juga menjadi persoalan penting dalam kesehatan kerja. Penggunaan APD yang tidak sesuai prosedur dapat meningkatkan risiko penyakit akibat kerja, terutama pada pekerja yang terpapar debu, asap, bahan kimia, atau partikel lain di area kerja. Nusantara (2025) menjelaskan bahwa kepatuhan pekerja dalam menggunakan APD dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pengetahuan, pelatihan, pengawasan, faktor individu, serta penerapan pendekatan keselamatan kerja. Oleh karena itu, penyuluhan kesehatan kerja perlu didukung dengan pengawasan perusahaan dan penyediaan APD yang sesuai dengan jenis risiko kerja.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian pekerja masih memiliki kebiasaan merokok dan menggunakan masker secara berulang. Kondisi ini perlu mendapat perhatian karena masker yang digunakan berulang tanpa prosedur yang benar dapat menjadi media penumpukan debu atau partikel pajan. Apabila pekerja juga memiliki kebiasaan merokok, maka risiko gangguan pernapasan dapat meningkat. Anissah (2025) menemukan bahwa kadar debu total, debu terhirup, dan penggunaan APD memiliki hubungan signifikan dengan gangguan fungsi paru pada pekerja. Temuan ini memperkuat pentingnya penggunaan masker yang benar di lingkungan kerja.

Setelah dilakukan penyuluhan, terjadi peningkatan pengetahuan pekerja mengenai penyakit akibat kerja, pencegahan, dan penggunaan APD yang benar. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dapat menjadi strategi awal untuk mendorong perubahan perilaku kerja yang lebih aman. Pramesona (2024) menjelaskan bahwa promosi kesehatan di tempat kerja bertujuan untuk meminimalkan bahaya potensial kerja dan penyakit akibat kerja melalui sosialisasi serta pelatihan.

Selain evaluasi pengetahuan, kegiatan juga mencakup pemeriksaan kesehatan dan konseling individual. Ringkasan temuan menunjukkan adanya faktor risiko yang perlu mendapat perhatian, yaitu keluhan kelelahan dan ketidaknyamanan saat bekerja, penggunaan APD yang belum konsisten, penggunaan masker secara

berulang, serta kebiasaan merokok pada sebagian pekerja. Temuan tersebut tidak dapat langsung ditetapkan sebagai diagnosis penyakit akibat kerja, tetapi merupakan sinyal awal adanya potensi gangguan pernapasan dan muskuloskeletal yang berkaitan dengan karakteristik pekerjaan di industri sepatu. Karena rekap kuantitatif setiap parameter pemeriksaan fisik belum tercantum dalam dokumentasi kegiatan, hasil ini disajikan secara deskriptif dan tidak dimaksudkan sebagai estimasi prevalensi gangguan kesehatan pada seluruh pekerja.

Nilai tambah pemeriksaan fisik terletak pada fungsinya sebagai data dasar untuk menentukan tindak lanjut berbasis risiko. Perusahaan perlu menyusun rekap terstandar yang sekurang-kurangnya memuat tekanan darah, status gizi, keluhan pernapasan, keluhan muskuloskeletal, kondisi kulit, riwayat pajanan, dan rekomendasi tindak lanjut per pekerja. Hasil yang tidak normal perlu ditindaklanjuti melalui pemeriksaan lanjutan atau rujukan, sedangkan temuan yang berhubungan dengan proses kerja perlu direspons melalui evaluasi ergonomi, perbaikan ventilasi dan pengendalian pajanan, penyediaan APD yang sesuai, serta pengawasan penggunaannya. Pemeriksaan berkala dengan indikator yang sama akan memungkinkan perusahaan memantau kecenderungan gangguan kesehatan, mengevaluasi efektivitas program K3, dan menghubungkannya dengan ketidakhadiran maupun produktivitas kerja.

4. KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan kepada 40 pekerja PT Intidragon Suryatama melalui penyuluhan, diskusi, demonstrasi APD, leaflet, konseling, dan pemeriksaan kesehatan berhasil meningkatkan rata-rata pengetahuan dari 58,4 menjadi 81,0 atau naik 22,6 poin. Kegiatan ini juga menemukan beberapa risiko, yaitu penggunaan APD yang belum konsisten, penggunaan masker berulang, kebiasaan merokok, serta keluhan kelelahan dan ketidaknyamanan kerja. Namun, peningkatan pengetahuan belum dapat menunjukkan perubahan perilaku maupun produktivitas karena belum dilakukan evaluasi jangka panjang. Oleh karena itu, perusahaan disarankan melaksanakan edukasi K3 dan pemeriksaan kesehatan secara berkala, menyediakan serta mengawasi penggunaan APD, mengatur penggantian masker dan larangan merokok di area kerja, melakukan evaluasi ergonomi, menetapkan sistem rujukan bagi pekerja dengan hasil pemeriksaan abnormal, serta memantau kepatuhan APD, keluhan kesehatan, ketidakhadiran, dan produktivitas secara terukur.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih dan penghargaan yang tinggi, penulis sampaikan untuk direktur PT Intidragon atas fasilitas dan waktu yang diberikan selama kegiatan pengabdian masyarakat berlangsung. Kerjasama dan kepedulian yang baik dari perusahaan mampu membuat acara berjalan dengan lancar. Selain itu ucapan terimakasih juga dipersembahkan untuk Ketua Stikes Majapahit yang telah berkenan memberi dukungan dana untuk pembelian peralatan edukasi dan transportasi sehingga tim PKM dapat melaksanakan tugas dengan baik.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Anggreni, D., Sudiyanto, H., Kartiningrum, E. D., Diana, S., Alamudi, M. Y., & Fardiansyah, A. (2026). Pendidikan kesehatan pencegahan penyakit akibat kerja sebagai upaya peningkatan produktivitas kerja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan (ABDIMAKES)*, 6(1), 25–31. <https://doi.org/10.55316/amk.v6i1.1197>
- Anissah, N. (2025). Hubungan kadar debu total, debu terhirup, dan penggunaan APD dengan gangguan fungsi paru pada pekerja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Ellyza Setya Maryiantari and Soedjajadi Keman (2020). Analysis of Health Risks and Respiratory Complaints on Footwear Craftsman Exposed to Toluene Vapour. *Journal of Public Health Research*, 9(1818):125-129.
- Gao, Y., Gonzalez, V., & Yiu, T. W. (2018). *The effectiveness of traditional tools and computer-aided technologies for health and safety training in the construction sector: A systematic review*. arXiv.
- International Labour Organization. (2024). *Safety and health at the workplace: Improving productivity through occupational health*. Geneva: ILO.
- Kemenkes RI, (2022). Permenkes RI No 11 Tahun 2022 Tentang Pelayanan Kesehatan Penyakit Akibat Kerja. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nusantara, A. C. P. (2025). Kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada pekerja konstruksi: Kajian literatur tentang pengaruh faktor individu dan pendekatan keselamatan kerja. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi*, 3(2), 135–146. <https://doi.org/10.57213/jrikuf.v3i2.640>
- Pramesona, B. A. (2024). Promosi kesehatan terkait bahaya potensial kerja dan penyakit akibat kerja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*.
- Putra, A. H., et al. (2025). Penerapan manajemen risiko K3 dalam menurunkan penyakit akibat kerja di sektor manufaktur. *Journal of Occupational Safety and Health Research*, 6(1), 45–56.
- Redlich, C. A., & Balmes, J. (2005). Occupational and environmental lung disease. In R. B. George, R. W. Light, M. A. Matthay, et al. (Eds.), *Chest medicine – Essentials of pulmonary and critical care medicine* (5th ed., pp. 289–315). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sucirahayu, M., Zulkarnain, M., Sitorus, R. J., Windusari, Y., Sari, N., & Fajar, N. A. (2023). *Sistematik review: Penyakit-penyakit akibat kerja di bidang industri dan pengendaliannya*. Health Information: Jurnal Penelitian, 15(3).

-
- Wenas, A. R., & Dwiseli, F. (2025). *Pengetahuan K3 terhadap perilaku pencegahan penyakit akibat kerja pada pekerja industri*. Jurnal Kesehatan dan Keselamatan Kerja Indonesia, 9(2), 112–121.
- Winarti, H. (2026). Hubungan tingkat pengetahuan K3 dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada pekerja pabrik gula di PT. Laju Perdana Indah Sumatera Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, 8(3), 345–355.