

SOSIALISASI K3 LINGKUNGAN RUMAH TANGGA DI DESA KURANJI DALANG LOMBOK BARAT

Suyitno¹, Hizriansyah²

^{1,2}Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Politeknik Medika Farma Husada Mataram, Indonesia
e-mail: nameseno@gmail.com

Abstrak

Keselamatan dan kesehatan kerja pekerja rumah tangga menjadi perhatian kritis, karena para pekerja ini sering menghadapi tantangan dan risiko unik di tempat kerja mereka, yang merupakan rumah orang lain. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pekerja rumah tangga dan majikan untuk meningkatkan keamanan di rumah tangga mereka. Metode yang digunakan adalah dengan melakukan sosialisasi kepada sebanyak 30 orang pekerja rumah tangga dan majikan di Desa Kuranji Dalang, Kabupaten Lombok Barat, Provinsi Nusa Tenggara Barat, Indonesia. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan yang signifikan pengetahuan peserta kegiatan berdasarkan dari frekuensi nilai pre-test ke nilai post-test. Memastikan keselamatan dan kesehatan kerja pekerja rumah tangga sangat penting untuk mempromosikan kondisi kerja yang adil dan adil, melindungi kesejahteraan dan martabat tenaga kerja yang rentan ini.

Kata kunci: Kesehatan Kerja, Keselamatan Kerja, Pekerja Rumah Tangga

Abstract

The occupational safety and health of domestic workers is a critical concern, as these workers often face unique challenges and risks in their workplace, which is someone else's home. This activity aims to increase the knowledge and awareness of domestic workers and employers to improve security in their households. The method used was to conduct outreach to as many as 30 domestic workers and employers in Kuranji Dalang Village, West Lombok Regency, West Nusa Tenggara Province, Indonesia. The results of the activity showed a significant increase in the participants' knowledge based on the frequency of pre-test scores and post-test scores. Ensuring the occupational safety and health of domestic workers is critical to promoting fair and just working conditions and protecting the welfare and dignity of this vulnerable workforce.

Keywords: Occupational Health, Occupational Safety, Household Helpers

PENDAHULUAN

Kecelakaan merupakan penyebab utama trauma di kemudian hari, yang dapat menyebabkan kematian. Setengah dari korban tewas bisa saja meninggal di tempat kejadian atau beberapa menit kemudian. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kecelakaan lalu lintas jalan adalah penyebab utama kematian kedua di dunia, merenggut banyak nyawa (Fahrurroji et al., 2020). Kematian dan cedera akibat kecelakaan lalu lintas telah menjadi masalah yang sangat serius di Indonesia. Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan peningkatan dari Riskesdas 2007, dengan proporsi cedera yang disebabkan oleh kecelakaan sepeda motor menjadi 40,6 persen (Rusydi et al., 2022).

Kecelakaan tidak hanya dapat terjadi di jalan raya atau di tempat kerja. Kecelakaan kerja dapat terjadi di rumah karena beberapa alasan, terutama karena kurangnya protokol keselamatan yang ketat di dalam rumah (Asmarawati et al., 2022). Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Lingkungan Rumah Tangga mengacu pada serangkaian praktik dan tindakan pencegahan yang diambil untuk memastikan kesejahteraan dan perlindungan individu dan keluarga mereka di lingkungan tempat tinggal mereka. Ini melibatkan identifikasi dan penanganan potensi bahaya dan risiko yang dapat menyebabkan kecelakaan, cedera, atau masalah kesehatan di lingkungan rumah (Sultan, 2021).

Berbagai faktor dapat memengaruhi kecelakaan kerja di lingkungan rumah tangga, seperti kurangnya pemahaman tentang keselamatan dan kesehatan (K3) dalam melakukan pekerjaan sehari-hari, seperti mencuci dan menyetrrika pakaian, dan persepsi yang masih kurang baik tentang berperilaku aman saat menjahit (Hasrianto et al., 2023). Kurangnya pengetahuan dan persepsi masyarakat tentang K3 menyebabkan perilaku K3 yang buruk, seperti mengangkat dan memindahkan kulkas yang tidak ergonomis, yang menyebabkan keluhan sakit pinggang atau MSD (Sultan, 2021). Selain itu, lalai menggunakan pelindung pernafasan seperti masker saat mengangkat atau membuang sampah, dan penggunaan alat pelindung diri (APD) yang kurang dalam aktivitas yang memerlukan

peralatan seperti pisau (Sumarna et al., 2018). Jika ada cukup informasi tentang perilaku K3 di lingkungan rumah tangga, hal itu dapat membantu mereka yang peduli terhadap masalah K3 di tingkat rumah tangga (Maulana et al., 2023). Selain itu, penghuni rumah dapat menemukan bahaya yang mungkin ada di sekitar rumah mereka dan kemudian melakukan upaya pengendalian bahaya yang tepat di tingkat rumah tangga. Rumah yang aman dari bahaya kecelakaan dan penyakit membantu penghuninya tetap sehat dan produktif (Abidin et al., 2021; Maliga & Lestari, 2022).

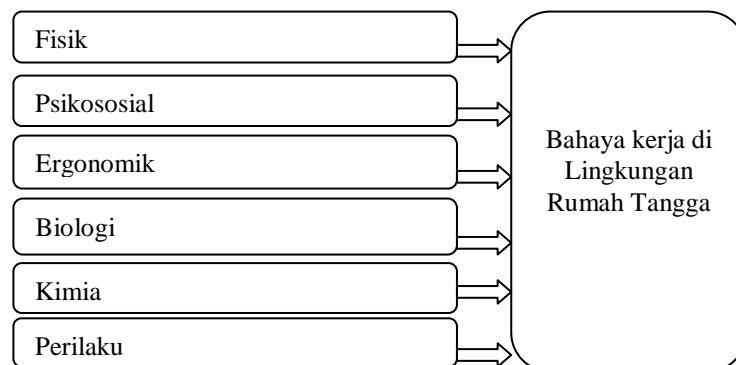
Berdasarkan observasi lapangan ditemukan kecelakaan kerja di rumah tangga seperti tangan terhiris pisau ketika memasak, terkena percikan minyak panas, terpeleset karena lantai licin, cara mengangkat beban yang tidak ergonomis, dan penyimpanan bahan kimia rumah tangga seperti cairan pembersih lantai, cairan pencampur cat dll., yang masih disimpan sembarangan di sudut-sudut lantai rumah. Oleh karena itu, kegiatan ini bertujuan untuk melihat tingkat pengetahuan pekerja rumah tangga (PRT) dan majikan dengan harapan terjadi pula peningkatan kesadaran untuk melaksanakan protokol K2 lingkungan rumah tangga dengan baik dan benar.

METODE

Metode pengabdian masyarakat ini dengan melakukan sosialisasi yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang K3 lingkungan rumah tangga di Desa Kuranji Dalang, Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat, Indonesia. Peserta kegiatan ini adalah pekerja rumah tangga (PRT) dan majikan yang tinggal di wilayah desa tersebut. Sebanyak 30 orang peserta telah hadir untuk mengikuti kegiatan dengan baik. Waktu dan tempat kegiatan ini dilakukan pada tanggal 26 July 2023 di Kantor Desa pada pukul 09.00 WITA- 10.30 WITA.

Kegiatan dilakukan di kantor desa dengan rangkaian kegiatan yaitu registrasi peserta dengan mengisi daftar hadir dan mengisi pertanyaan pre-test tentang pengetahuan peserta terhadap K3 di lingkungan Rumah Tangga. Kemudian peserta mengisi temoat duduk yang telah disediakan oleh pihak desa. Kegiatan di awali dengan pembukaan, pembacaan doa, sambutan kepala desa, kegiatan sosialisasi, games, post-test dan penutupan.

Ada beberapa indikator keberhasilan pelaksanaan kegiatan ini, yaitu: 1) Indikator input: PRT dan Majikan bersedia hadir berdasarkan undangan yang diberikan oleh pihak desa; 2) Indikator proses: Keaktifan bertanya dan berbicara saat sosialisasi; dan 3) Indikator output: Pengetahuan dari peserta kegiatan dengan harapan terjadinya kesadaran K3 di lingkungan rumah tangga.



Gambar 1. Faktor-faktor penyebab terjadinya kecelakaan kerja di rumah tangga

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mengukur keberhasilan kegiatan ini dapat terlihat ketika antusias partisipasi warga untuk menghadiri kegiatan. Sebanyak 30 peserta dengan komposisi 20 perempuan dan 10 orang laki-laki. Ketika kegiatan berlangsung peserta kegiatan mengajukan pertanyaan di rangkum menjadi beberapa poin sebagai berikut:

1. Posisi tubuh dan cara mengangkat barang berat (Seperti gas, air galon) yang benar.
2. Cara cepat untuk penanganan luka bakar akibat minyak goreng.
3. Bagaimana mengatasi gas yang bocor.

Sebanyak 3 poin tersebut merupakan garis besar pertanyaan yang di ajukan kepada pemateri. Semua pertanyaan dijawab dengan teori dan praktek K3 lingkungan rumah tangga. Selain itu, untuk hasil pretest dan post test pada kegiatan ini dapat dilihat sebagai berikut:

Table 1. Gambaran tingkat pengetahuan peserta terhadap K3 Lingkungan Rumah Tangga

Variable	Pre-test (%)	Post-test (%)
Pengetahuan (n = 30)		
Baik	9 (30%)	27 (90%)
Buruk	21 (70%)	3 (10%)

Perubahan terjadi sangat signifikan terjadi pada pengetahuan baik dan pengetahuan buruk. Peningkatan ini dapat di asumsikan akibat dari intervensi sosialisasi yang dilakukan. Sehingga mampu memicu kesadaran peserta untuk menciptakan lingkungan aman di rumah tangga.

Berikut adalah beberapa aspek penting terkait keselamatan dan kesehatan kerja PRT:

1. Bahaya di Tempat Kerja: Pekerja rumah tangga dapat terpapar berbagai bahaya di tempat kerja, seperti terpeleset, tersandung, dan jatuh karena pembersihan atau pengorganisasian di lingkungan yang asing. Mereka juga mungkin menghadapi bahaya kimia saat menggunakan bahan pembersih dan mengalami masalah ergonomis karena tugas yang berulang.
2. Ketegangan Fisik: Sifat pekerjaan rumah tangga seringkali melibatkan kerja manual, yang dapat menyebabkan ketegangan fisik dan masalah muskuloskeletal. Tugas-tugas seperti mengangkat benda berat, membungkuk, dan berdiri dalam waktu lama dapat berdampak buruk pada kesehatan mereka.
3. Risiko Psikososial: Pekerja rumah tangga mungkin mengalami risiko psikososial, termasuk stres, isolasi, dan penganiayaan oleh majikan. Mereka mungkin bekerja berjam-jam, memiliki waktu istirahat yang terbatas, dan menghadapi tantangan dalam menegosiasikan kondisi kerja yang adil.
4. Pekerjaan Informal: Banyak pekerja rumah tangga dipekerjakan secara informal, tanpa kontrak formal atau perlindungan hukum, membuat mereka rentan terhadap eksploitasi, pencurian upah, dan kurangnya akses ke layanan kesehatan dan tunjangan lainnya.
5. Kondisi Kerja yang Tidak Aman: Dalam beberapa kasus, pekerja rumah tangga mungkin tidak memiliki akses ke peralatan dan pelatihan keselamatan yang tepat, yang selanjutnya meningkatkan risiko kecelakaan dan cedera.
6. Perlindungan Hukum yang Terbatas: Pekerja rumah tangga mungkin tidak memiliki perlindungan hukum yang sama dengan pekerja di industri lain, sehingga menyulitkan mereka untuk mencari kompensasi atau menangani keluhan di tempat kerja.
7. Hambatan Bahasa dan Budaya: Beberapa pekerja rumah tangga mungkin menghadapi hambatan bahasa dan budaya, membuatnya sulit untuk berkomunikasi secara efektif dengan majikan mereka dan mengakses sumber daya.

Meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja pekerja rumah tangga membutuhkan pendekatan multi-aspek yang melibatkan majikan, pembuat kebijakan, dan advokat ketenagakerjaan. Beberapa tindakan potensial meliputi:

1. Perundang-undangan dan Peraturan: Pemerintah harus menetapkan dan menegakkan undang-undang yang secara khusus melindungi hak-hak pekerja rumah tangga, memastikan mereka memiliki akses ke upah yang adil, jam kerja yang wajar, dan kondisi kerja yang aman.
2. Kesadaran dan Pendidikan: Memberikan pelatihan kepada pekerja rumah tangga tentang keselamatan di tempat kerja, hak-hak mereka, dan bagaimana melaporkan setiap kondisi yang tidak aman atau pelecehan dapat memberdayakan mereka untuk melindungi diri mereka sendiri.
3. Inspeksi Tempat Kerja: Inspeksi rutin tempat kerja rumah tangga dapat membantu mengidentifikasi dan mengatasi masalah keselamatan, memastikan pemberi kerja mematuhi peraturan yang relevan.
4. Layanan Pendukung: Menawarkan layanan dukungan, seperti bantuan hukum, konseling, dan akses ke layanan kesehatan, dapat membantu pekerja rumah tangga mengatasi masalah yang mungkin mereka hadapi di tempat kerja.
5. Dialog Sosial: Mendorong dialog antara pekerja rumah tangga, majikan, dan pemangku kepentingan terkait dapat mendorong hubungan kerja yang lebih baik dan mempromosikan lingkungan kerja yang lebih aman.
6. Standar Internasional: Mengadvokasi penerapan standar ketenagakerjaan internasional untuk pekerja rumah tangga dapat meningkatkan kondisi kerja mereka secara global.



Gambar 2. Pelaksanaan kegiatan sosialisasi di kantor desa

SIMPULAN

Untuk mengurangi kecelakaan kerja di rumah, penting bagi pihak pemerintah untuk mengambil langkah proaktif. Ini termasuk memberikan panduan ergonomis yang tepat kepada pekerja jarak jauh, memastikan keamanan peralatan rumah tangga, mendorong istirahat teratur, dan mempromosikan keseimbangan kehidupan kerja yang sehat.

SARAN

Mempromosikan Kesehatan dan Keselamatan di rumah sangat penting untuk menjaga lingkungan hidup yang aman dan nyaman bagi semua penghuni. Dibutuhkan kombinasi kesadaran, pendidikan, dan ketekunan berkelanjutan untuk mengidentifikasi dan mengurangi potensi risiko secara efektif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Kuranji Dalang yang telah memfasilitasi sosialisasi ini hingga terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., Bachri, A., & Laksono, A. B. (2021). Sosialisasi K3 Kelistrikan Rumah Tangga Dan Upaya Penghematan Energi Di Desa Kuluran Kecamatan Kalitengah Kabupaten Lamongan. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(4), 331–337.
- Asmarawati, C. I., Susanti, E., & Hasibuan, R. P. (2022). Implementasi Budaya K3 Pada Lingkungan Perumahan Batam. *Medani: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 127–134.
- Fahrurroji, A., Wicaksono, A., Fauzan, S., Fitriangga, A., Fahdi, F. K., & Nurbaeti, S. N. (2020). Penanganan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Dan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Lingkungan Rumah Tangga. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 26(1), 47–52.
- Hasrianto, N., Redho, A., & Susanti, N. (2023). Penyuluhan K3 Di Rumah Tangga Pada Peserta Senam Sehat Kelurahan Mentangor Kecamatan Kulim. *Devote: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 2(1), 31–34.
- Maliga, I., & Lestari, A. (2022). Sosialisasi Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Pada Petugas Pengangkutan Sampah Rumah Tangga Di Raberas. *Kreatif: Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 2(3), 45–51.
- Maulana, A., Rosmawati, E., & Hakim, A. (2023). Penerapan Ergonomi Pada Lingkungan Rumah Tangga Di Desa Pisangsambo Kecamatan Tirtajaya Kabupaten Karawang. *Abdimas Jurnal Pengabdian Mahasiswa*, 2(1), 1030–1038.
- Rusydi, A. R., Haeruddin, H., & Ahri, R. A. (2022). Pelatihan Zero Accident Melalui Edukasi Berbasis Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Lingkungan Rumah Tangga Pada Ibu Pkk Desa Sanrobone Kec. Sanrobone Kab. Takalar. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 2048–2052.
- Sultan, M. (2021). Perilaku Pengendalian Bahaya Kecelakaan Kerja Di Rumah Tangga Pada Masyarakat Kota Samarinda. *Keluwih: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(2), 82–90.