

Penyediaan dan Edukasi Fasilitas Protokol Kesehatan sebagai Upaya Penerapan Keselamatan, Kesehatan Kerja, dan Lingkungan pada Anak di TPA Langgar As Syifa Samarinda

Ika Meicahayanti*¹, Lina Dianati Fathimahhayati², Suwardi Gunawan³

¹Teknik Lingkungan, Fakultas Teknik, Universitas Mulawarman, Indonesia

^{2,3}Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Mulawarman, Indonesia

*e-mail: ika.meica@ft.unmul.ac.id¹, linadianatif@ft.unmul.ac.id², gunawansuwardi@gmail.com³

Abstrak

Budaya penerapan Keselamatan dan Kesehatan Lingkungan (K3L) penting untuk dilakukan. Gaya hidup baru sebagai dampak dari pandemi COVID-19 memberikan perubahan pada penerapan K3L, dengan selalu menjaga protokol kesehatan pada era kebiasaan baru. Anak-anak diharapkan dapat menerapkan protokol kesehatan untuk dapat meminimalisir adanya risiko terinfeksi virus, yaitu dengan menggunakan hand sanitizer dan mencuci tangan secara rutin. Kegiatan ini bertujuan untuk memberi pengetahuan pada anak-anak agar dapat melakukan protokol kesehatan dengan baik dan benar, sebagai upaya memupuk budaya K3L. Pelaksanaan kegiatan dilakukan di TPA Langgar Asy Syura Gunung Lingai, Samarinda, dimana lokasi ini belum tersedia fasilitas protokol kesehatan. Kegiatan diawali dengan pemberian sambutan, pembagian pamflet dan hand sanitizer pocket, sosialisasi materi edukasi, penyerahan dan pemasangan fasilitas protokol kesehatan, serta penutupan. Materi sosialisasi berupa poster dan pamflet tentang penggunaan hand sanitizer dan mencuci tangan yang baik dan benar. Fasilitas protokol kesehatan diletakkan di beberapa titik dengan disertai petunjuk penggunaan berupa poster. Kegiatan berjalan dengan baik dan memperoleh antusias dari anak-anak peserta didik. Hasil pengamatan menunjukkan sebanyak $\pm 95\%$ dari 50 anak-anak total peserta dapat memahami dan mempraktekkan cara mencuci tangan dan menggunakan hand sanitizer dengan baik dan benar. Selain itu, anak-anak juga telah memahami pentingnya menjaga kebersihan tangan agar terhindar dari kuman penyebab penyakit.

Kata kunci: Anak, Edukasi, K3L, Protokol Kesehatan

Abstract

The culture of implementing Health, Safety, and Environment (HSE) is important to uphold. The new lifestyle resulting from the COVID-19 pandemic has brought about changes in the implementation of HSE practices, emphasizing the need to adhere to health protocols in the new normal. Children are expected to apply health protocols to minimize the risk of virus infection, such as regularly using hand sanitizer and washing hands. This program aims to provide children with knowledge on how to properly practice health protocols, as an effort to cultivate an HSE culture. This activity was conducted at TPA Langgar Asy Syura Gunung Lingai, Samarinda, where health protocol facilities were not yet available. The activity began with opening remarks, distribution of pamphlets and pocket-sized hand sanitizers, educational material socialization, provision and installation of health protocol facilities, and concluded with closing remarks. The socialization material included posters and pamphlets on the proper use of hand sanitizer and handwashing. Health protocol facilities were placed at various locations, accompanied by usage instructions in the form of posters. The activity proceeded well received enthusiastic participation from children. The observation results indicate that approximately 95% of the total 50 participating children have understood and practiced proper handwashing and hand sanitizer usage effectively and correctly. In addition, the children has understood the importance of maintaining hand hygiene to prevent the transmission of disease-causing germs.

Keywords: Children, Education, Health Protocols, HSE

1. PENDAHULUAN

Keselamatan, kesehatan kerja, dan lingkungan (K3L) merupakan ilmu pengetahuan dan penerapannya, serta upaya yang dapat dilakukan oleh suatu perusahaan/organisasi/institusi untuk memberikan perlindungan dan mencegah kecelakaan, kebakaran, pencemaran, penyakit dan lain-lain bagi semua orang di dalamnya (Lumbangaol *et al.*, 2022; Simbolon dan Nuridin,

2017). Penerapannya diperlukan agar suatu kegiatan usaha berjalan sesuai tujuan dan semua orang yang berada di dalamnya dapat terhindar dari kecelakaan kerja atau potensi bahaya yang mungkin terjadi (Tarwaka, 2016). Kecelakaan kerja merupakan suatu peristiwa yang tidak diharapkan dan dapat memberikan kerusakan, serta kerugian dalam suatu proses, dimana peristiwa ini terjadi akibat kontak dengan suatu zat (Simbolon dan Nuridin, 2017).

Pandemi COVID-19 yang mulai terjadi di Indonesia pada tahun 2020 memberikan dampak yang cukup besar bagi masyarakat. COVID-19 merupakan penyakit yang diakibatkan oleh virus corona dengan penularan yang sangat cepat. Pembatasan kegiatan di luar rumah dan himbauan penerapan protokol kesehatan terus dilakukan. Meskipun demikian, penularan terjadi sangat cepat karena dimungkinkan minimnya kesadaran untuk melakukan protokol kesehatan, yang merupakan bagian dari penerapan K3L. Peristiwa ini merupakan salah satu bukti bahwa penerapan K3L belum berjalan dengan baik.

Mulai tahun 2022, terjadi penurunan angka kejadian terinfeksi COVID-19, dimana pada saat itu kegiatan mulai kembali normal secara perlahan atau dikenal dengan era kebiasaan baru. Era kebiasaan baru memberikan dampak perubahan terhadap gaya hidup dengan selalu menjalankan protokol kesehatan. Gaya hidup pada era kebiasaan baru menganjurkan untuk selalu menerapkan budaya K3L agar terhindar dari kemungkinan terjangkitnya penyakit. Protokol kesehatan yang merupakan aplikasi dari K3L dapat dilakukan dengan cara selalu menggunakan *hand sanitizer*, mencuci tangan, dan menjaga kebersihan lingkungan. Mencuci tangan dan menggunakan *hand sanitizer* secara rutin harus dilakukan dengan baik dan benar agar tujuan untuk pencegahan penyakit dapat tercapai. Selalu menjaga kebersihan tangan harus selalu diperhatikan karena tangan dapat menjadi media masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh (Notoadmojo, 2007). Berbagai macam mikroorganisme menempel pada tangan melalui kontak fisik dengan lingkungan dan diantaranya dapat menyebabkan penyakit. Mikroorganisme yang ada pada tangan dapat dimusnahkan atau dicegah penyebarannya dengan cara mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir. Jika air bersih tidak tersedia maka dapat juga menggunakan pembersih tangan berbasis alkohol atau yang mengandung anti bakteri atau *hand sanitizer* (Gusman *et al.*, 2022). Mencuci tangan, baik menggunakan sabun maupun menggunakan *hand sanitizer* dapat menghilangkan kuman di tangan. Kandungan alkohol dalam *hand sanitizer* dapat mempengaruhi atau merusak kapsid protein virus, sedangkan kandungan sodium hipoklorit dalam sabun dapat menghancurkan kapsid protein dan RNA pada virus (Wati, 2015). Kandungan alkohol di atas 60% dapat berfungsi sebagai antibakteri dan antivirus (CDC, 2021). Senyawa alkohol, seperti ethanol, propanol, isopropanol, dan fenol dengan konsentrasi 60-80% dapat membunuh kuman secara cepat. Alkohol dapat menimbulkan kerusakan protein yang selanjutnya akan merusak kinerja enzim sehingga mikroorganisme tidak dapat memenuhi kebutuhan sel dan bahkan menyebabkan kematian sel (Sudiarta dan Wirawan, 2019). Alkohol pada *hand sanitizer* terbukti efektif dapat membunuh beberapa jenis bakteri atau virus, termasuk virus penyebab influenza dan demam (Chang, 2004).

Pada era kehidupan baru setelah pandemi COVID-19, kegiatan usaha, perkantoran, dan pendidikan telah berjalan normal namun diharapkan tetap menjaga protokol kesehatan, yaitu melalui penggunaan *hand sanitizer*, mencuci tangan, pembatasan jumlah orang dalam satu ruangan, menggunakan masker, dsb. Kegiatan pendidikan juga termasuk ke dalam kegiatan yang diharapkan berjalan secara luring (luar jaringan) atau pembelajaran di kelas, baik dalam pembelajaran formal seperti sekolah, maupun dalam pembelajaran informal seperti pada Taman Pendidikan Al-Quran (TPA). TPA Langgar As Syura yang berlokasi di Gunung Lingai, Samarinda merupakan tempat pendidikan informal untuk mengaji bagi anak-anak. Pada TPA ini memiliki 40 anak-anak peserta didik dan 5 pengajar. Rentang umur anak-anak pada TPA yaitu antara 3-10 tahun. TPA Langgar As Syura belum memiliki fasilitas protokol kesehatan, seperti tersedianya sabun cuci tangan dan *hand sanitizer*. Ketidakterediaan fasilitas protokol kesehatan menunjukkan belum adanya penerapan K3L di lokasi ini, yang dapat memberikan potensi bahaya berupa risiko terjangkitnya penyakit bagi anak-anak peserta didik. Institusi pendidikan merupakan termasuk institusi wajib dalam penerapan K3 (Sudarsono, 2021). Sosialisasi seputar K3 diperlukan sejak usia dini karena pembelajaran dalam pembentukan karakter dan pengenalan nilai kepribadian anak, seperti kejujuran, kedisiplinan, kesehatan, keselamatan, dan

lain sebagainya sangat baik dimulai pada anak dengan usia setingkat sekolah dasar (Setiawan, 2018). Di samping itu, meninjau salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* adalah menjamin kehidupan sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua usia (Mindhayani dan Asih, 2022), maka diperlukan kegiatan berupa penyediaan dan edukasi fasilitas protokol kesehatan sebagai upaya penerapan K3L kepada anak-anak agar terhindar dari segala jenis mikroorganisme *pathogen* penyebab penyakit. Kegiatan ini diperlukan untuk memberikan pengetahuan tentang cara mencuci tangan dan menggunakan *hand sanitizer* yang baik dan benar. Selain itu, dapat memberikan kesadaran terhadap anak usia dini terhadap pentingnya menjaga kebersihan tangan, sebagai bentuk penerapan K3L, guna terpelihara kesehatan.

2. METODE

Kegiatan edukasi ini dimulai dari perumusan ide kegiatan, perumusan masalah, survei pada lokasi, persiapan bahan, persiapan materi, pelaksanaan, serta diakhiri dengan evaluasi. Lokasi TPA Langgar Asy Syura dipilih sebagai lokasi edukasi dikarenakan belum tersedianya fasilitas protokol kesehatan, seperti sabun cuci tangan dan *hand sanitizer*. Penyediaan fasilitas tersebut diperlukan sebagai upaya implementasi K3L untuk pencegahan penyakit pada anak.

Alat dan bahan yang digunakan adalah *hand sanitizer pocket*, *hand sanitizer* botol, *bracket* tempat sabun cuci tangan, sabun cuci tangan, dan materi sosialisasi. Bahan dipersiapkan sesuai jumlah orang di TPA dengan rincian, yaitu 40 peserta didik dan 5 orang pengajar, sehingga dipersiapkan 40 buah *hand sanitizer pocket* ukuran 50 mL; 1 buah *hand sanitizer* botol ukuran 500 mL; 2 buah *bracket* tempat sabun cuci tangan; dan sabun cuci tangan 1 L. Materi yang dipersiapkan berupa poster dan pamflet yang berisikan cara mencuci tangan dan cara penggunaan *hand sanitizer* yang baik dan benar. Poster dan pamflet dibuat menarik sehingga anak-anak tertarik untuk memahaminya (Gambar 1). Poster ditempel pada lokasi TPA, sedangkan pamflet dibagikan kepada peserta untuk mempermudah pemahaman ketika sosialisasi berlangsung. Kegiatan dilaksanakan dengan susunan acara sebagai berikut:

- Sambutan dari pihak TPA Langgar Asy Syura.
- Sambutan dari tim kegiatan edukasi Universitas Mulawarman.
- Pembagian pamflet dan *hand sanitizer pocket* pada anak-anak.
- Sosialisasi cara penggunaan *hand sanitizer* yang baik dan benar.
- Sosialisasi cara mencuci tangan yang baik dan benar.
- Penyerahan poster, *hand sanitizer*, dan tempat sabun cuci tangan.
- Pemasangan poster, *hand sanitizer*, dan tempat sabun cuci tangan.
- Penutupan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan penyediaan dan edukasi fasilitas protokol kesehatan sebagai upaya penerapan K3L pada anak dilakukan di TPA Langgar Asy Syura, Jalan Gunung Lingai RT. 09, Samarinda, sesuai dengan susunan acara. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 20 Mei selama 90 menit, yaitu pukul 15.30-17.00, dengan diawali pengenalan dan sambutan, kemudian dilanjutkan dengan pembagian *hand sanitizer pocket* dan pamflet kepada masing-masing anak peserta didik (Gambar 2). Jumlah peserta didik yang hadir adalah sebanyak 50 anak, dimana jumlah ini melebihi target atau peserta yang direncanakan. Sesuai hasil survei yang dilakukan sebelumnya, jumlah anak peserta didik hanya sebanyak 40 anak, sehingga kehadiran untuk kegiatan ini melebihi 100%. Hal ini menyebabkan terjadi kekurangan *hand sanitizer pocket* yang disediakan. Mengatasi hal ini, beberapa anak diminta untuk membagi *hand sanitizer pocket* yang diterimanya untuk keperluan sosialisasi. Pamflet diberikan kepada masing-masing anak dengan tujuan sebagai media penyampaian materi dan selanjutnya dapat disimpan atau digunakan secara mandiri oleh anak sebagai petunjuk penggunaan *handsanitizer* dan mencuci tangan yang baik dan benar.



(a)



(b)

Gambar 1. (a) Materi pada poster dan pamflet tentang cara mencuci tangan dengan baik dan benar (b) Materi pada poster dan pamflet tentang cara menggunakan *hand sanitizer* dengan baik dan benar



(a)



(b)

Gambar 2. (a) Pembagian pamflet dan *hand sanitizer pocket* pada masing-masing anak (b) Anak-anak telah memperoleh pamflet dan *handsanitizer pocket*

Acara dilanjutkan dengan acara inti, yaitu sosialisasi cara mencuci tangan dan cara menggunakan *hand sanitizer* yang baik dan benar kepada anak-anak peserta didik TPA. Materi sosialisasi sesuai dengan isi pamflet yang telah dibagikan. Anak-anak peserta didik memperhatikan dengan baik dan sesekali membaca pamflet yang telah diberikan, seperti yang terlihat pada Gambar 3.



(a)



(b)

Gambar 3. (a) Penyampaian materi sosialisasi oleh tim edukasi (b) Anak-anak memperhatikan dengan baik ketika sosialisasi berlangsung

Penyampaian dilakukan sambil mempraktekkan secara langsung bagaimana cara mencuci tangan dan menggunakan *hand sanitizer* yang baik dan benar oleh tim edukasi. Sosialisasi berjalan lancar dan peserta didik terlihat antusias (Gambar 4 (a)). Hal ini terlihat pada saat pemateri memberikan materi mengenai penggunaan *hand sanitizer*, anak-anak peserta didik mengikuti dan mempraktekkan secara langsung, terlihat pada Gambar 4 (b). Pemahaman terhadap materi sosialisasi yang diberikan baik karena anak-anak telah dapat mempraktekkan secara langsung. Berdasarkan pengamatan dan penilaian tim edukasi setelah sosialisasi materi dilakukan, sebanyak $\pm 95\%$ dari 50 anak-anak peserta didik telah memahami cara mencuci tangan dan menggunakan *hand sanitizer* yang baik dan benar. Sebanyak 5% dinilai belum terampil dikarenakan usia anak peserta didik masih sangat dini, yaitu anak-anak bawah lima tahun (balita), sehingga masih membutuhkan pendampingan dalam penerapan protokol kesehatan sebagai upaya pelaksanaan K3L.



(a)



(b)

Gambar 4. (a) Anak-anak peserta didik terlihat antusias mengikuti materi sosialisasi (b) Penyampaian sosialisasi dilakukan dengan cara mempraktekkan langsung isi materi

Setelah sosialisasi selesai dilaksanakan, dilakukan penyerahan poster, *hands anitizer* botol, *bracket* tempat sabun cuci tangan, dan sabun cuci tangan secara simbolis, yang dapat dilihat pada Gambar 5. Penyerahan ini diikuti dengan peletakkan atau penempelan secara langsung terhadap poster, *hand sanitizer* botol, dan *bracket* tempat sabun cuci tangan yang telah diisi sabun cuci tangan. *Hand sanitizer* botol sebanyak 1 buah ditempel pada dinding dekat dengan pintu masuk ruang pembelajaran, sedangkan *bracket* tempat sabun cuci tangan sebanyak 2 buah ditempel pada tempat wudhu di atas keran air (Gambar 6).



Gambar 5. Penyerahan poster, *handsanitizer* botol, tempat sabun cuci tangan, serta sabun cuci tangan secara simbolis



(a)



(b)

Gambar 6. (a) Penempelan poster dan *hand sanitizer* di pintu masuk ruang belajar TPA (b) Penempelan tempat sabun cuci tangan di dekat keran air tempat wudhu

Kegiatan diakhiri dengan sesi penutupan. Pada sesi ini tim edukasi menyampaikan harapan agar budaya K3L pada anak-anak tetap terjaga dengan baik, melalui rutin melaksanakan protokol kesehatan. Para tenaga pengajar diminta untuk selalu mengingatkan anak-anak agar mencuci tangan dan menggunakan *hand sanitizer* dengan baik dan benar secara teratur, mengingat telah tersedia dan terpasangnya fasilitas protokol kesehatan di TPA Langgar Asy Syura (Gambar 7). Diharapkan juga dengan kegiatan ini dapat memupuk budaya K3L sejak dini, sehingga resiko bahaya baik untuk keselamatan dan kesehatan anak-anak dapat terjaga.



(a)



(b)

Gambar 7. (a) *Hand sanitizer* dan poster petunjuk pemakaian yang telah disediakan di TPA (b) Sabun cuci tangan dan poster petunjuk pemakaian yang telah disediakan di TPA

Evaluasi dilakukan secara internal oleh tim kegiatan untuk mengidentifikasi keberhasilan, kekurangan, dan hambatan guna perbaikan pada kegiatan yang akan datang. Secara keseluruhan kegiatan berjalan dengan baik. Sebelum kegiatan ini dilaksanakan, TPA

Langgar Asy Syura belum memiliki fasilitas protokol kesehatan dan juga dimungkinkan belum memahami dengan baik cara mencuci tangan dan menggunakan *hand sanitizer* sebagai upaya penerapan K3L. Setelah kegiatan ini dilaksanakan, anak-anak peserta didik TPA Langgar Asy Syura telah memahami pentingnya menjaga kebersihan tangan dan memahami cara mencuci tangan serta menggunakan *hand sanitizer* dengan baik dan benar. Selain itu, dari kegiatan ini, TPA Langgar Asy Syura juga telah memiliki fasilitas protokol kesehatan, baik yang diperuntukkan untuk individu, seperti *hand sanitizer pocket*, maupun yang diperuntukkan bersama, yaitu sabun cuci tangan dan *hand sanitizer* berikut petunjuk penggunaannya. Terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan kegiatan ini. Pada saat acara akan berlangsung terjadi hujan dan banjir saat menuju lokasi, sehingga membutuhkan waktu yang lama untuk mencapai lokasi TPA Langgar Asy Syura. Selain itu, jumlah peserta didik melebihi target, sehingga terjadi kekurangan *hand sanitizer* dan pamflet.

4. KESIMPULAN

Kegiatan edukasi penerapan K3L pada anak-anak yang dilakukan di TPA Langgar Asy Syura berjalan dengan baik. Pemberian materi mengenai cara mencuci tangan dan menggunakan *hand sanitizer* yang baik dan benar mendapat antusias dari anak-anak. Anak-anak dapat menerima materi dan mempraktekkan secara langsung cara mencuci tangan dan menggunakan *hand sanitizer* dengan baik dan benar. Sebanyak $\pm 95\%$ total peserta memahami dan dapat mengaplikasikan materi dengan baik. Terdapat beberapa anak yang perlu pendampingan lebih intensif dikarenakan masih berumur bawah lima tahun. Kegiatan ini diharapkan bisa memupuk budaya K3L pada anak-anak sejak usia dini, dengan selalu konsisten melaksanakan protokol kesehatan, guna mencegah resiko bahaya bagi kesehatan anak-anak.

Terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan kegiatan ini. Pada saat acara akan berlangsung terjadi hujan dan banjir dan jumlah anak-anak peserta didik melebihi target, sehingga terjadi kekurangan *hand sanitizer pocket* yang telah disediakan. Mengatasi hambatan tersebut, ke depannya tim akan membuat jadwal cadangan untuk mengantisipasi jika terjadi kembali hujan dan banjir, serta akan menyediakan peralatan dan bahan-bahan berlebih sehingga siap jika terjadi penambahan peserta secara mendadak. Selain itu, video pendek juga dapat dipersiapkan dalam sosialisasi materi sehingga suasana semakin meriah dan anak-anak yang masih berumur bawah lima tahun bisa lebih tertarik memperhatikan materi.

DAFTAR PUSTAKA

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). *Hand Sanitizer Use Out and About*.
- Chang, R. (2004). *Kimia Dsara Konsep-Konsep Inti*. Erlangga Jakarta.
- Gusman, T.A., Sari, G.N., Nurudin, A., Yulina, I.K., Al Munawarah. (2022). Upaya Pencegahan COVID-19 dengan Pembuatan Hand Sanitizer Alami Ekstrak Daun Sirih. *Jurnal Widya Laksana*, 11 (2), 236-244.
- Lumbangaol, P., Saragig, T., Hasibuan, P.S. (2022). Keselamatan, Kesehatan kerja dan Lingkungan Hiduo (K3LH) pada Proyek Supermarket Jl. Sisingamaraja XII KM 3,3. *Jurnal Visi Eksata (JVIEKS)*, 3(1), 59-70.
- Mindhayani, I., Asih, P. (2022). Pengaruh Edukasi Keselamatan dan Kesrhatan Kerja terhadap Tingkat PengetahuanSiswa Srkolah Dasar. *Journal of Industrial Engineering and Operation Management*, 5(2), 148-156.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta Jakarta.
- Setiawan, I. (2018). Sosialisasi Budaya K3 untuk Usia Dini di Tingkat Sekolah Dsara IKIP 2 Kota Makasar. *Jurnal Teknologi Terapan untuk Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 17-22.
- Simbolon, J. dan Nuridin. (2017). Pengaruh K3 dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Karyawan PT. Dwi Lestari Nusantara. *Jurnal Manajemen Bisnis Krisnadwipayana*, 5(2), 1-13.

- Sudiarta, I Nyoman, dan Wirawan, P.E. (2019). The Quality of Plymia Hand Sanitizer Towards Effectivity of Food Handlers. *Proceeding of CATEA 2019*, 315-320.
- Sudarsono, B. (2021). Pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) sebagai Upaya Pencegahan Resiko Kecelakaan Kerja Bagi Calon Tenaga Kerja Otomotif di Era Pandemi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JUPRIKAT)*, 1(3), 566-577.
- Tarwaka. (2016). Dasa-Dasar Keselamatan Kerja serta Pencegahan Kecelakaan di Tempat Kerja. Harapan Press Surakarta.
- Wati, H.A. (2015). Pengaruh Berbagai Larutan Antiseptik dalam Menghambat Pertumbuhan Bakteri dari Swab Telapak Tangan. Bandung.