

PENDAMPINGAN MASYARAKAT DESA PARIT KELADI I DALAM UPAYA PENANGGULANGAN KECELAKAAN KERJA MELALUI POLA INTERAKSI KOOPERATIF

Sutrisno Sutrisno*¹, Almumtahanah Almumtahanah²

^{1,2}Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat

*e-mail: sutrisno@stikmuhtk.ac.id

ABSTRAK

Salah satu upaya untuk membantu masyarakat di Desa Parit Keladi I Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya dalam upaya penanggulangan kecelakaan kerja adalah melakukan pemanfaatan atau pemberdayaan kepada masyarakat (Pengabdian Kepada Masyarakat). Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk melakukan pendampingan kepada masyarakat dalam upaya penanggulangan kecelakaan kerja melalui pola interaksi kooperatif, serta untuk mengetahui atau memverifikasi dan audit kasus kecelakaan kerja melalui, layanan konseling kesehatan dan edukasi tatalaksana P3K kerja. Lokasi kegiatan di Desa Parit Keladi I Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat yang kami lakukan pada bulan Januari 2026 - Juli 2026. Cara atau metode yang kami gunakan dalam kegiatan PKM ini adalah pola interaksi kooperatif, demonstrasi, ceramah, konseling dan pemeriksaan kesehatan. Peserta kegiatan ini adalah Masyarakat Desa Parit Keladi I Kecamatan Sungai Kakap, Alat penunjang yang mendukung kegiatan ini, menggunakan peralatan, bahan- bahan, obat-obatan dalam penanganan pada kejadian kecelakaan kerja (P3K). Hasil kegiatan ini, (1) peserta merasa antusias mendapatkan materi secara demonstrasi, dan mendapatkan bantuan obat-obatan, mendapatkan informasi tentang pemanfaatan tanaman obat-obatan lokal dan pola hidup bersih dan sehat, dan ingin dikunjungi di kegiatan berikutnya. (2) Hasil pemeriksaan kesehatan masih ditemukan masyarakat yang menderita infeksi pada bekas luka kecelakaan kerja. Diharapkan, kegiatan PKM ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran bagi masyarakat setempat, untuk senantiasa berhati-hati didalam melaksanakan aktifitas pekerjaannya sebagai petani di sawah atau di kebun agar terhindar dari kecelakaan kerja

Kata kunci: pendampingan, desa, kecelakaan kerja, pola interaksi kooperatif

ABSTRACT

One of the efforts to assist the community in Parit Keladi I Village, Sungai Kakap Subdistrict, Kubu Raya Regency, in preventing workplace accidents is to engage in community service activities. The objective is to provide guidance to the community in preventing workplace accidents through cooperative interaction, and to identify, verify, and audit workplace accident cases through health counseling services and first aid training. The activity was conducted in Parit Keladi I Village, Sungai Kakap Subdistrict, Kubu Raya Regency, West Kalimantan Province, from January 2026 to July 2026. The methods used in this Community Service (PKM) activity included cooperative interaction, demonstrations, lectures, counseling, and health examinations. The participants in this activity were the residents of Parit Keladi I Village, Sungai Kakap Subdistrict. The supporting tools for this activity included equipment, materials, and medications used in the management of workplace accidents (first aid). The outcomes of this activity are: (1) participants were enthusiastic about receiving the material through demonstrations, receiving medication assistance, gaining information on the use of local medicinal plants and clean and healthy living practices, and expressed a desire to participate in the next activity. (2) Health examinations revealed that some community members still suffer from infections at the sites of work-related injury scars. It is hoped that this Community Service Program (PKM) activity can enhance the knowledge and awareness of the local community, encouraging them to always exercise caution while performing their work activities as farmers in rice fields or gardens to avoid workplace accidents.

Keywords: mentoring, village, workplace accidents, cooperative interaction patterns

1. PENDAHULUAN

Sektor pertanian merupakan salah satu sektor dengan tingkat risiko kecelakaan kerja yang tinggi, baik yang bersifat fatal maupun non-fatal. Risiko ini disebabkan oleh penggunaan alat kerja tradisional seperti arit dan cangkul, serta paparan bahan kimia seperti pestisida yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada saluran pernapasan, kulit, dan organ lainnya (Ernawati, 2013; Nugraheni & Susilo, 2025; Pamungkas, 2013). Kondisi ini juga terjadi pada masyarakat Desa Parit Keladi I Kecamatan Sungai Kakap, Kabupaten Kubu Raya, yang mayoritas bekerja di sektor pertanian dan perkebunan.

Rendahnya tingkat kesadaran dan pemahaman mengenai keselamatan dan kesehatan kerja (K3) menjadi faktor utama yang memperburuk risiko kecelakaan kerja di sektor ini. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa pekerja pertanian umumnya memiliki tingkat pendidikan yang rendah, sehingga mempengaruhi pemahaman mereka terhadap pentingnya penerapan K3 (Markkanen, 2004; Riswal et al., 2021). Padahal, secara regulasi, pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan terkait perlindungan tenaga kerja melalui Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja dan diperkuat dengan Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). Namun, implementasi kebijakan tersebut masih belum optimal, terutama pada sektor nonformal (Sumekar et al., 2017).

Selain itu, keterbatasan akses terhadap fasilitas layanan kesehatan menjadi tantangan tersendiri bagi masyarakat Desa Parit Keladi I. Jarak yang cukup jauh dari fasilitas kesehatan serta keterbatasan tenaga medis menyebabkan masyarakat cenderung melakukan penanganan luka secara tradisional. Praktik ini berpotensi meningkatkan risiko infeksi dan memperlambat proses penyembuhan luka akibat kecelakaan kerja.

Permasalahan utama dalam kegiatan ini adalah rendahnya pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan masyarakat dalam melakukan penanganan awal terhadap kecelakaan kerja, khususnya pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). Kondisi ini diperparah oleh minimnya pelatihan yang pernah diterima masyarakat, jumlah penduduk yang cukup besar (± 200 orang), serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan. Akibatnya, penanganan kecelakaan kerja sering tidak dilakukan sesuai prosedur yang benar dan berpotensi menimbulkan dampak yang lebih serius.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat Desa Parit Keladi I dalam hal pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan terkait penanganan kecelakaan kerja, khususnya dalam penerapan P3K. Dengan adanya peningkatan kapasitas ini, diharapkan masyarakat mampu melakukan penanganan awal secara tepat dan efektif sehingga dapat meminimalisir risiko komplikasi.

Solusi yang diusulkan meliputi beberapa pendekatan, yaitu: (1) pelatihan P3K untuk meningkatkan keterampilan praktis masyarakat dalam menangani luka akibat kecelakaan kerja; (2) promosi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya penanganan luka yang benar; dan (3) pendampingan dengan pola interaksi kooperatif untuk mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam penerapan pengetahuan yang telah diperoleh. Pendekatan ini diharapkan dapat membentuk budaya K3 di tingkat masyarakat, yang mencakup aspek pengetahuan (mind), perilaku (behavior), dan dukungan lingkungan sosial (Konradus, 2006).

Luaran yang diharapkan dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam penanganan luka sesuai standar medis dasar, sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi lanjutan. Selain itu, diharapkan juga munculnya rasa percaya diri masyarakat untuk memberikan pertolongan pertama kepada korban kecelakaan kerja di lingkungan sekitarnya.

2. METODE

Pada tahap pertama, tim melakukan kunjungan sebagai langkah awal untuk mendapatkan informasi tentang situasi dan kondisi Masyarakat Desa Parit Keladi I, baik itu lokasi sekretariat RT 01/RW 02, jumlah warga, jumlah KK, dan pernah atau tidaknya dilaksanakan kegiatan pelatihan serupa, serta keikutsertaan aparat desa dalam kegiatan tersebut. Langkah berikutnya dilanjutkan dengan mengirim surat permohonan ijin melakukan pengabdian kepada Ketua RT 01/RW 02 Desa Parit Keladi I yang ditembuskan ke Kepala Desa. Setelah mendapatkan izin atau persetujuan melakukan kegiatan, akan kembali berkoordinasi dengan pihak RT dan RW atau perangkat Desa Parit Keladi I mengenai waktu dan teknis kegiatan. Melakukan identifikasi permasalahan.

Identifikasi dilakukan dengan cara melakukan pendataan jumlah warga di Desa tersebut sehingga dapat mengatur jadwal kegiatan. Kemudian melakukan penyusunan materi, tentang usaha pertolongan pertama pada kecelakaan kerja, demonstrasi cara-cara pertolongan pertama pada kecelakaan kerja, diakhiri dengan evaluasi yaitu dengan mengadakan pertanyaan-pertanyaan kepada warga yang ikut serta, tentang materi yang telah disampaikan dan meminta untuk mempraktekkan cara pertolongan pertama pada kecelakaan kerja.

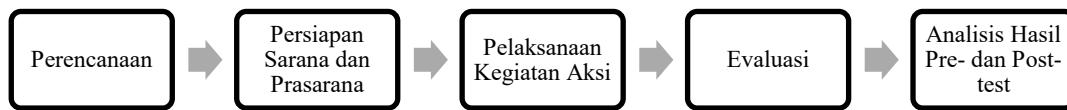
Tahap ini merupakan tahap yang mempersiapkan sarana dan prasarana yang akan mendukung kegiatan ini. Persiapannya adalah mengenai tempat dan lokasi yang akan digunakan untuk kegiatan yang akan dibantu oleh mitra. Sarana yang lainnya akan dipersiapkan secara bertahap dengan mempertimbangkan tingkat kebutuhan. Mitra juga membantu dalam mengumpulkan masyarakat dan memberikan usulan waktu untuk pelaksanaan kegiatan ini.

Muatan program yang paling penting dalam program ini adalah memberikan pemahaman akan pentingnya: penanganan dan pertolongan pertama pada kecelakaan kerja dengan mengadakan pelatihan P3K bagi masyarakat RT 01/RW 02 Desa Parit keladi I untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan mereka terkait tata laksana penanganan luka. Selain pelatihan diadakan juga promosi kesehatan dalam penanganan luka kecelakaan kerja. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi ceramah interaktif, diskusi kelompok, demonstrasi, dan simulasi praktik penanganan luka akibat kecelakaan kerja. Ceramah interaktif digunakan untuk menyampaikan konsep dasar K3 dan P3K, diskusi kelompok untuk menggali pengalaman dan permasalahan yang sering dihadapi masyarakat, demonstrasi untuk memperlihatkan teknik penanganan luka yang benar, serta simulasi untuk melatih keterampilan peserta secara langsung. Diharapkan dengan adanya pelatihan dan promosi kesehatan dapat memberikan keterampilan baru kepada masyarakat, sehingga mereka memiliki bekal untuk menolong bila terjadi kecelakaan kerja pada warga setempat.

Pada tahap ini, peserta pelatihan akan dievaluasi dengan cara diminta menyampaikan feedback mengenai kegiatan yang sudah dilaksanakan. Hal ini berguna agar dapat mengetahui kekurangan atau hal-hal yang perlu ditambahkan jika akan melakukan kegiatan berikutnya. Data evaluasi dapat diperoleh dengan memberikan soal-soal terkait pengetahuan pencegahan kecelakaan kerja sebelum dilakukan pelatihan (*pretest*) dan setelah pelaksanaan kegiatan (*posttest*). Evaluasi yang diberikan bertujuan untuk mengetahui apakah materi yang sudah disampaikan dapat diterima dengan baik, dan kesulitan yang dialami peserta dalam memahami materi tersebut.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif kuantitatif dengan membandingkan hasil *pretest* dan *posttest* peserta kegiatan. Data yang diperoleh dari kuesioner dianalisis menggunakan persentase tingkat ketepatan jawaban untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah intervensi. Hasil *pretest* digunakan sebagai gambaran awal tingkat pengetahuan peserta, sedangkan hasil *posttest* digunakan untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi dan pelatihan.

Peningkatan pemahaman dianalisis berdasarkan selisih persentase jawaban benar antara pretest dan posttest. Keberhasilan kegiatan ditentukan dari adanya peningkatan signifikan pada rata-rata persentase jawaban benar peserta setelah intervensi.



Gambar 1. Diagram Langkah-Langkah Pengabdian Masyarakat

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) ini dilaksanakan di RT 01/RW 02 Desa Parit Keladi I Kecamatan Sungai Kakap, Kabupaten Kubu Raya dengan mengikuti tahapan yang telah dirancang dalam metode pelaksanaan. Tahap awal dimulai dengan koordinasi bersama perangkat desa untuk memastikan kesiapan lokasi, waktu, serta partisipasi masyarakat.



Gambar 2. Warga Desa Parit Keladi I dan Tim Peneliti

Pada hari pelaksanaan, kegiatan diawali dengan registrasi peserta dan pembukaan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian *pretest* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal masyarakat terkait penanganan kecelakaan kerja. Hasil *pretest* menunjukkan bahwa sebagian besar peserta masih memiliki pemahaman yang rendah, ditandai dengan sekitar 60% jawaban yang kurang tepat. Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai pertolongan pertama pada kecelakaan kerja masih terbatas.



Gambar 3. Partisipasi Peserta

Selanjutnya, kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi melalui metode penyuluhan yang dipadukan dengan diskusi interaktif. Materi mencakup risiko kecelakaan kerja di sektor pertanian, prinsip dasar pertolongan pertama (P3K), serta penggunaan alat dan bahan dalam penanganan luka. Peserta terlihat aktif dalam sesi diskusi, terutama ketika membahas pengalaman nyata yang mereka alami saat bekerja di sawah atau ladang.

Tahap berikutnya adalah demonstrasi langsung penanganan luka akibat kecelakaan kerja. Tim PKM yang terdiri dari dosen dan mahasiswa memperagakan secara sistematis langkah-langkah penanganan luka sayat pada lengan akibat alat tajam seperti sabit atau parang, mulai dari pembersihan luka, penghentian perdarahan, hingga teknik pembalutan yang benar. Beberapa peserta juga diberi kesempatan untuk mempraktikkan langsung teknik tersebut dengan pendampingan tim, sehingga memperkuat pemahaman secara aplikatif.



Gambar 4. Demonstrasi Penanganan Luka

Setelah seluruh rangkaian edukasi dan praktik selesai, peserta diberikan *posttest* dengan pertanyaan yang sama seperti pada *pretest*. Hasil *posttest* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan, dengan rata-rata tingkat ketepatan jawaban mencapai 80-95%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman masyarakat terkait penanganan kecelakaan kerja.

Selain peningkatan secara kuantitatif, secara kualitatif juga terlihat adanya perubahan dalam sikap dan keterlibatan peserta. Masyarakat menjadi lebih aktif dalam bertanya, berdiskusi, serta menunjukkan kepercayaan diri dalam mempraktikkan kembali teknik penanganan luka yang telah diajarkan.

Tabel 1. Perbedaan Hasil Pretest dan Posttest

Indikator Pengetahuan	Pretest (%)	Posttest (%)	Peningkatan (%)
Pengertian kecelakaan kerja	40%	85%	45%
Penyebab kecelakaan kerja di pertanian	42%	88%	46%
Langkah awal penanganan luka	38%	85%	47%
Cara menghentikan perdarahan	40%	90%	50%
Teknik membersihkan luka	35%	85%	50%
Penggunaan alat dan bahan P3K	38%	88%	50%
Teknik pembalutan luka	36%	85%	49%

Indikator Pengetahuan	Pretest (%)	Posttest (%)	Peningkatan (%)
Indikasi rujukan ke fasilitas kesehatan	40%	90%	50%
Risiko infeksi akibat penanganan yang salah	42%	92%	50%
Pentingnya pertolongan pertama (P3K)	45%	95%	50%
Rata-rata	39,6%	88,3%	48,7%

Secara keseluruhan, pelaksanaan kegiatan PKM berjalan sesuai dengan prosedur metode yang telah direncanakan dan menunjukkan hasil yang positif, baik dari segi peningkatan pengetahuan maupun partisipasi aktif masyarakat dalam kegiatan.

Perbedaan hasil antara *pretest* dan *posttest* menunjukkan adanya hubungan sebab-akibat yang jelas antara intervensi edukasi yang diberikan dengan peningkatan pengetahuan masyarakat (Siregar et al., 2023). Secara logis, rendahnya hasil *pretest* disebabkan oleh keterbatasan akses informasi, rendahnya tingkat pendidikan, serta belum adanya pelatihan sebelumnya terkait penanganan kecelakaan kerja. Kondisi ini menyebabkan masyarakat cenderung mengandalkan pengalaman atau metode tradisional dalam menangani luka. Setelah diberikan edukasi yang terstruktur dan berbasis praktik, terjadi peningkatan pemahaman yang signifikan pada hasil *posttest*. Hal ini dapat dijelaskan karena metode pembelajaran yang digunakan tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga aplikatif melalui demonstrasi langsung. Secara kognitif, pembelajaran berbasis praktik memungkinkan peserta untuk menghubungkan informasi baru dengan pengalaman nyata, sehingga memperkuat proses pemahaman dan retensi informasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Syamsul et al. (2022) yang menyatakan bahwa metode demonstrasi efektif dalam meningkatkan keterampilan pertolongan pertama.

Selain itu, pendekatan interaksi kooperatif memberikan ruang bagi masyarakat untuk terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran. Keterlibatan ini secara langsung meningkatkan rasa memiliki terhadap pengetahuan yang diperoleh, sehingga mendorong perubahan sikap dan perilaku. Hal ini didukung oleh Nurfianti et al. (2026) yang menyatakan bahwa pendekatan partisipatif dalam edukasi kesehatan lebih efektif dalam mendorong perubahan perilaku dibandingkan metode satu arah.

Dari perspektif keselamatan dan kesehatan kerja (K3), peningkatan pengetahuan yang terjadi dapat menjadi fondasi dalam membangun budaya keselamatan kerja di tingkat masyarakat. Secara logis, individu yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih mampu mengenali risiko, mengambil tindakan pencegahan, serta melakukan penanganan awal secara tepat. Hal ini juga didukung oleh penelitian Rachmat et al. (2024) yang menunjukkan bahwa peningkatan literasi K3 berkontribusi pada penurunan angka kecelakaan kerja, khususnya di sektor informal.

Selanjutnya, konteks geografis Desa Parit Keladi I yang memiliki keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan memperkuat urgensi kegiatan PKM ini. Dalam akses transportasi yang terbatas di mana bantuan medis tidak dapat diperoleh secara cepat, kemampuan masyarakat dalam melakukan pertolongan pertama menjadi faktor penentu utama dalam mencegah kondisi luka yang lebih parah (Sukarno et al., 2025). Oleh karena itu, pelatihan P3K tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga berperan sebagai strategi mitigasi risiko di lingkungan dengan keterbatasan layanan kesehatan (Khadijah & Susilawati, 2024).

Namun demikian, penting untuk menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan tidak secara otomatis menjamin perubahan perilaku jangka panjang. Diperlukan upaya lanjutan seperti pelatihan berkelanjutan, monitor berkelanjutan, serta dukungan dari perangkat desa

untuk memastikan bahwa pengetahuan yang telah diperoleh dapat diterapkan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari.

Pada akhirnya, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi berbasis praktik dan partisipatif memiliki efektivitas yang tinggi dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat terhadap kecelakaan kerja, terutama di daerah pedesaan. Dengan pendekatan yang tepat, kegiatan PKM ini dapat menjadi langkah strategis dalam membangun budaya keselamatan kerja yang berkelanjutan di tingkat pedesaan yang terbatas akses layanan kesehatan.

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) di Desa Parit Keladi I Kecamatan Sungai, Kakap Kabupaten Kubu Raya berjalan dengan baik dan sesuai dengan metode yang telah direncanakan. Kegiatan ini mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam penanganan kecelakaan kerja, khususnya pertolongan pertama pada luka. Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga mendorong perubahan sikap masyarakat menjadi lebih aktif, percaya diri, dan siap dalam melakukan penanganan awal terhadap kecelakaan kerja. Dengan demikian, PKM ini tidak hanya memberikan dampak pada aspek kognitif, tetapi juga berkontribusi dalam membentuk kesadaran dan budaya keselamatan kerja di lingkungan masyarakat.

Diharapkan masyarakat RT 01/RW 02 Desa Parit Keladi I dapat memanfaatkan pengetahuan yang telah diperoleh dari kegiatan PKM dalam menangani kecelakaan kerja secara tepat, serta segera mencari pertolongan medis ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami luka yang serius. Selain itu, masyarakat diharapkan tetap berhati-hati dalam melakukan aktivitas kerja di sawah atau ladang guna mencegah terjadinya kecelakaan. Ke depan, diharapkan pula adanya keberlanjutan program PKM antara Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat dengan masyarakat setempat melalui kegiatan yang relevan dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim PKM menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Institut Teknologi dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat atas dukungan finansial dan institusional selama proses kegiatan berlangsung. Selain itu, penulis mengapresiasi partisipasi seluruh mahasiswa keperawatan yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan PKM ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ernawati, D., & Tualeka, A. R. (2013). Risk assessment dan pengendalian risiko pada sektor pertanian (studi kasus di pertanian bawang merah desa kendalrejo, kecamatan bagor, kabupaten nganjuk). *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 2(2), 154-161.
- Khadijah, S., & Susilawati. (2024). Penerapan Perilaku Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Petani. *Indonesian Journal of Innovation Multidisipliner Research*, 2(2).
- Markkanen P. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Indonesia*. Kertas Kerja 9 ILO. Jakarta: ILO; 2004
- Nugraheni, R., & Susilo, A. (2025). Occupational Safety in Agriculture: A Systematic Literature Review of Practices and Health Outcomes. *International Journal of Multi Discipline Science*, 8(1).
- Nurfianti, Andriani, V., Sofyana, S., Rahyani, C., & Asali, R. R. (2026). Edukasi Kebijakan Kesehatan untuk Meningkatkan Pemahaman Remaja Di Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 9(1).

- Pamungkas, O. S. (2017). Bahaya paparan pestisida terhadap kesehatan manusia. *Bioedukasi*, 14(1).
- Rachmat, A. N., Dhani, M. R., Santoso, M. Y., Khairansyah, M. D., Amrullah, H. N., Anindita, G., & Arninputranto, W. (2024). Edukasi Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) untuk Kegiatan Pertanian di Desa Mojokembang Pacet. *Jurnal Cakrawala Maritim*, 8(1), 43–51. <https://doi.org/10.35991/jcm.v8i1.36>
- Riswal, M., Mallapiang, F., & Multazam, A. (2021). Occupational Safety and Health Behaviors among Agricultural Workers in Rural Area Indonesia. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 2(2).
- Siregar, N. A., Harahap, N. R., & Harahap, H. S. (2023). Hubungan antara Pretest dan Posttest dengan Hasil Belajar Siswa Kelas VII B di MTS Alwashliyah Pantai Cermin. *Edunomika*, 07(01).
- Sukarno, A., Sulastri, S., Akbar, M. T., & Ferdian, M. A. (2025). Sosialisasi dan Pelatihan Penerapan Prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Petani Penyadap Getah Pinus Desa Srigading Kecamatan Lawang Kabupaten Malang. *Jurnal ABM Mengabdi*, 12(1). <https://doi.org/10.31966/jam.v12i1.1578>
- Sumekar, P. P., Denny, H. M., & Kusumawati, A. (2017). Assessment Perilaku Tidak Aman Pada Sektor Informal Pengrajin Batu Akik di Pasar Dargo Baru, Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 405–413.
- Syamsul, M. A., Kessi, A. T., Latief, A. W., & Rahmansyah, S. F. (2022). Penyuluhan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Petani Di Kelurahan Pattappang, Kecamatan Tinggimoncong, Kabupaten Gowa. *IbMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2).

First Publication Right

SUBSERVE: Community Service and Empowerment Journal

This Article is Licensed Under

