

Recognize and Understand Occupational Safety Injuries Due to Heat or Fire Exposure in Industrial Homes

Kenali dan Pahami Keselamatan Kerja Cidera Akibat Paparan Panas atau Api di Home Industri

Iwan Shalahuddin*¹, Udin Rosidin²

^{1,2}Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Jawa Barat, Indonesia

E-mail: shalahuddin@unpad.ac.id¹, udin.rosidin@unpad.ac.id²

Abstract

The implementation of occupational safety and health (K3) aims to create a safe, comfortable, and healthy workplace. So that work accidents and consequences of occupational diseases can be prevented and work productivity increases, especially in controlling the risk of heat and fire exposure. The purpose of this service activity is: to increase awareness and knowledge of Tansu home industry owners and employees about the importance of work safety and healthy living behaviors. The methods carried out in health education are explanations or lectures, questions and answers and demonstrations through videos given by speakers to workers and owners of Home Industries. As a result of the activity, the participants of this activity were owners or owners of the home industry and 4 employees from the home industry with the result that there was an increase in knowledge with their ability to answer questions properly and correctly. Conclusion: There needs to be an effort to raise awareness about the importance of health in the workplace, including policies that support lifestyles

Keywords: *Injuries, Occupational Safety, Heat or Fire Exposure, Health Education*

Abstrak

Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) bertujuan untuk menciptakan tempat kerja yang aman, nyaman, dan sehat. Sehingga peristiwa kecelakaan kerja dan akibat penyakit kerja dapat dicegah serta produktivitas kerja meningkat, terutama dalam mengendalikan resiko paparan panas dan api. Tujuan Kegiatan pengabdian ini adalah: untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan pemilik serta karyawan home industry Tansu tentang pentingnya keselamatan kerja dan perilaku hidup sehat. Metode yang dilakukan dalam pendidikan kesehatan adalah penjelasan atau ceramah, tanya jawab dan demonstrasi melalui video yang diberikan oleh pemateri kepada pekerja dan pemilik Home Industry. Hasil kegiatan, peserta kegiatan ini adalah owner atau pemilik home industry dan 4 karyawan dari home industry dengan hasilnya bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dengan kemampuan mereka menjawab pertanyaan dengan baik dan benar. Kesimpulan: Perlu ada upaya untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan di lingkungan kerja, termasuk kebijakan yang mendukung gaya hidup.

Kata kunci: Cidera, Keselamatan Kerja, Paparan Panas atau Api, Pendidikan Kesehatan

1. PENDAHULUAN

Home industry atau industri rumahan adalah salah satu bentuk usaha yang berkontribusi signifikan terhadap perekonomian masyarakat, terutama di wilayah perkotaan dan pedesaan. Usaha ini biasanya berskala kecil dan dikelola secara mandiri oleh pemiliknya, seringkali melibatkan anggota keluarga atau pekerja dari lingkungan sekitar. Salah satu contoh *home industry* yang berkembang adalah "Tansu," yang bergerak dalam bidang kuliner. Meskipun skala usaha ini relatif kecil, tantangan yang dihadapi oleh industri ini tidak kalah kompleks dibandingkan dengan industri yang lebih besar

Salah satu tantangan utama yang dihadapi oleh home industry Tansu adalah masalah kesehatan dan keselamatan kerja (K3) (Azizah & Faras, 2024). Dalam lingkungan kerja seperti Tansu, risiko cedera akibat paparan panas atau api menjadi perhatian utama. Kondisi kerja yang melibatkan penggunaan peralatan panas, bahan bakar, dan api secara intensif meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan kerja, seperti luka bakar dan cedera lainnya. Selain itu, kebiasaan

merokok di tempat kerja oleh pemilik dan sebagian karyawan juga menambah risiko kesehatan, yang dapat berdampak buruk pada kondisi fisik pekerja dan menurunkan produktivitas.

Minimnya pengetahuan dan kesadaran karyawan serta pemilik tentang pentingnya penerapan standar K3 dan perilaku hidup sehat menjadi faktor yang memperburuk situasi ini (Groenewold et al., 2018). Belum adanya pelatihan khusus terkait keselamatan kerja dan kurangnya alat pelindung diri di lingkungan kerja menambah kompleksitas permasalahan. Ketiadaan fasilitas kesehatan dasar, seperti P3K, serta tidak adanya prosedur yang jelas untuk penanganan darurat semakin menonjolkan kebutuhan akan perbaikan sistem keselamatan dan kesehatan kerja di home industry Tansu.

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan faktor penting yang memproteksi pekerja, perusahaan, lingkungan hidup, dan masyarakat sekitar dari bahaya akibat kecelakaan kerja. Perlindungan tersebut merupakan hak asasi yang wajib dipenuhi oleh suatu perusahaan ataupun instansi terkait. K3 bertujuan mencegah, mengurangi, bahkan meniadakan risiko kecelakaan kerja (zero accident) (Ima Ismara, 2019).

Pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) bertujuan untuk menciptakan tempat kerja yang aman, nyaman, dan sehat. Sehingga peristiwa kecelakaan kerja dan akibat penyakit kerja dapat dicegah serta produktivitas kerja meningkat (Sarbiah et al., 2022).

Oleh karena itu, pengkajian ini dilakukan untuk mengidentifikasi masalah-masalah utama yang ada di *home industry* Tansu, dengan fokus pada risiko cedera akibat paparan panas atau api dan perilaku kesehatan berisiko. Melalui kajian ini, diharapkan dapat dirumuskan intervensi yang tepat guna meningkatkan keselamatan kerja, meminimalkan risiko cedera, dan mempromosikan perilaku hidup sehat di lingkungan kerja Tansu. Kajian ini juga bertujuan untuk memberikan dasar ilmiah bagi penerapan standar K3 di usaha kecil seperti Tansu, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kesejahteraan karyawan dan mendukung keberlanjutan usaha (Kuntoro, 2017)

Faktor yang dapat menimbulkan kecelakaan kerja: paparan panas dan sumber api: 1) Faktor Manusia: Kurangnya pelatihan sehingga Karyawan tidak tahu cara bekerja dengan aman. Kesalahan manusia seperti tindakan ceroboh, kurang konsentrasi, kelelahan. Kesehatan Fisik dan Mental yang tidak stabil seperti stres, kelelahan, kondisi kesehatan yang buruk. Dampak tekanan kerja yang tinggi; 2) Faktor Peralatan: Peralatan rusak atau tidak sesuai standar, tidak memakai perlengkapan keselamatan yang tepat; Faktor Lingkungan: Area kerja berantakan, tata letak buruk, kurang tanda peringatan, penanganan bahan kimia atau material berbahaya yang tidak benar; 3) Faktor Ergonomi: Pekerjaan tidak ergonomis atau postur kerja yang salah (Kono et al., 2017).

Tujuan Kegiatan pengabdian ini adalah: untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan pemilik serta karyawan home industry Tansu tentang pentingnya keselamatan kerja dan perilaku hidup sehat. Terutama untuk menghindari resiko dari paparan panas dan sumber api, diharapkan mereka dapat lebih proaktif dalam menjaga kesehatan dan keselamatan diri di tempat kerja.

2. METODE

Metode yang dilakukan dalam pendidikan kesehatan adalah penjelasan atau ceramah yang diberikan oleh pemateri kepada pekerja dan pemilik *Home Industry* Tansu Bang Zul yang berada di daerah Sayang, Kecamatan Jatinangor, Jawa Barat secara langsung, dan diikuti dengan tanya jawab, pemateri harus memastikan semua pekerja mengerti materi yang telah disampaikan dengan memastikan kembali kepada peserta apabila ada hal-hal yang kurang jelas. Melakukan Pre Test tentang risiko cedera akibat paparan panas atau api dan perilaku kesehatan berisiko melalui pertanyaan secara lisan dan Melaksanakan penyuluhan kesehatan pentingnya upaya melakukan Pengendalian dan menghindari risiko cedera akibat paparan panas atau api dan perilaku kesehatan berisiko yang benar selama melaksanakan pekerjaan agar terhindar dari gangguan kesehatan dan gangguan keselamatan kerja (Marhavilas et al., 2018; Ameen & Keizer, 2023).

Media informasi bagi pekerja ini disusun oleh tim pengabdian pada masyarakat yang bekerjasama dengan mahasiswa serta melakukan Post Test melalui pertanyaan secara lisan.

Metode Ceramah/Lecture: Metode penyuluhan dengan cara ceramah atau lecture dapat mempermudah peserta untuk memahami isi dari materi yang akan disampaikan sebagai ilmu pengetahuan. Metode ceramah atau *lecture* ini akan diberikan bersamaan dengan power point materi yang akan di bahas (Shalahuddin, Mambang Sari, et al., 2021).

Metode Tanya Jawab: Metode ini merupakan usaha penyingkiran rintangan selama atau sesudah berlangsungnya masa ceramah. Hal ini untuk mempermudah para peserta menanyakan soal tentang materi yang diberikan. Dengan proses belajar mengajar/ penyampaian materi, bertanya memegang peranan yang penting (Shalahuddin, Suhendar, et al., 2021).

Metode Diskusi: Dengan melakukan diskusi, masyarakat mampu memecahkan masalah yang dihadapi dari pertanyaan-pertanyaan yang diberikan berkaitan dengan topik pembahasan materi. Metode diskusi juga bertujuan untuk tukar menukar gagasan, pemikiran, informasi/pengalaman diantara peserta, sehingga dicapai kesepakatan pokok-pokok pikiran (gagasan, kesimpulan). Kesepakatan pikiran inilah yang kemudian ditulis sebagai hasil diskusi (Sumarna et al., 2023).

Metode Demonstrasi: Metode demonstrasi dapat digunakan dalam kegiatan Pendidikan dan Promosi Kesehatan ini kepada masyarakat dengan memutar video risiko cedera akibat paparan panas atau api dan perilaku kesehatan berisiko. Sehingga setelah video diputar, diharapkan peserta dapat memahami, mengingat, sekaligus mendapatkan gambaran bagaimana cara mengendalikan risiko cedera akibat paparan panas atau api dan perilaku kesehatan berisiko yang baik dan benar di saat melakukan pekerjaan. Dengan mendemonstrasikan, maka akan menstimulasi semua panca indera para peserta (Shalahuddin, Mambang Sari, et al., 2021).

Media pembelajaran yang mendukung pada pelaksanaan pendidikan kesehatan ini yaitu penyuluhan langsung. Kuliah ini dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Upaya yang dilakukan merupakan bagian dari upaya pencegahan (preventif) dan pendidikan kesehatan (promotif). Promosi kesehatan ini mengacu pada Manajemen Risiko pekerja yang berfokus pada pengendalian risiko cedera akibat paparan panas atau api dan perilaku kesehatan berisiko yang baik dan benar dalam melaksanakan pekerjaan di home industry Tansu sesuai dengan Keselamatan dan kesehatan Kerja (K3) (Hirdi & Hong, 2014; Pamudo et al., 2022).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil survey yang dilakukan langsung ke *home industry* Tansu Bang Zul yang berada di daerah Sayang, Kecamatan Jatinangor, Jawa Barat. Pengkajian dilakukan kepada pemilik *home industry* (owner) dan karyawannya yang berjumlah 4 orang. Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara yang meliputi data demografi, riwayat kesehatan, riwayat *home industry*, statistik vital, nilai kepercayaan, dan data subsistem lainnya. Selain itu, dilakukan juga pengkajian terhadap hazard, kebersihan, keamanan, penerangan, dan juga amdal yang dilakukan dengan metode wawancara sekaligus observasi di lingkungan tempat *home industry* itu berdiri.

Deskripsi Partisipan/Peserta Pendidikan Kesehatan: Peserta kegiatan ini adalah owner atau pemilik *home industry* dan 4 karyawan dari *home industry* "Tansu (Ketan Susu) Bang Zul Jatinangor". Pendidikan kesehatan dilakukan menggunakan metode ceramah dengan media poster yang disampaikan oleh 2 orang sebagai pemateri. Kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab antara penyuluh dan partisipan. Hasil Kegiatan, selama proses kegiatan pendidikan kesehatan, partisipan terlihat antusias untuk mendengarkan pematerian. Selain itu, partisipan tampak memperhatikan edukasi yang diberikan oleh penyuluh dan menunjukkan sikap yang positif serta dapat bekerja sama dalam proses pendidikan kesehatan dari awal hingga akhir.

Evaluasi kegiatan dalam pengabdian masyarakat ini terbagi menjadi dua evaluasi, yaitu: Evaluasi Proses: 1) Evaluasi struktur, Struktur pendukung seperti tempat dilakukannya pendidikan kesehatan yaitu di home industry Tansu Bang Zul yang terletak di Kecamatan Jatinangor, Jawa Barat. Peralatan yang mendukung program pendidikan kesehatan seperti handphone untuk merekam video dan audio kegiatan dan bahan ajar berupa poster sudah disiapkan sebelumnya dan dapat berfungsi dengan baik selama edukasi berlangsung; 2) Evaluasi Proses, Proses pelaksanaan pendidikan kesehatan dilaksanakan dengan metode ceramah. Selain itu juga dilakukan diskusi dan tanya jawab sehingga terdapat interaksi antara partisipan dan penyuluh. Kemudian secara keseluruhan pelaksanaan pendidikan kesehatan sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana atau alur kegiatan yang telah ditetapkan.

Namun terdapat sedikit hambatan terkait waktu pelaksanaan kegiatan yang berubah-ubah karena menyesuaikan dengan jadwal dari karyawan yang harus bekerja. 3) Evaluasi Media, Media atau alat bantu yang digunakan untuk pengajaran berupa poster berukuran cukup besar sehingga dapat dibaca dengan jelas. Selain itu di dalam poster berisi mengenai poin-poin materi yang disajikan dengan desain menarik sehingga pembaca menjadi tertarik untuk membacanya. Poster merupakan suatu media komunikasi visual yang dinilai efektif untuk menyampaikan pesan atau informasi dan mendukung proses pembelajaran. Kemudian media poster yang sudah dibuat akan diberikan kepada home industry Tansu Bang Zul. 4) Evaluasi Acara, Pelaksanaan acara atau kegiatan pendidikan kesehatan secara keseluruhan dapat berjalan dengan baik sehingga mencapai tujuan yang diharapkan. Namun saat proses edukasi berlangsung terdapat gangguan yaitu suara kendaraan bermotor mengingat tempat home industry berada di pinggir jalan raya yang dapat mendistraksi partisipan serta penyuluh sehingga bisa menyebabkan kurangnya fokus dan merasa tidak nyaman.

Kedua evaluasi Hasil, Untuk mengukur hasil akhir dan dampak dari program pendidikan kesehatan dilakukan pre-test dan post-test. Saat dilakukan pre-test, partisipan tidak mengetahui jawaban dari beberapa pertanyaan yang diberikan oleh penyuluh. Kemudian setelah diberikan penjelasan materi maka dilakukan post-test. Saat post-test, partisipan dapat menjawab beberapa pertanyaan yang diberikan oleh penyuluh. Hal ini mengindikasikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dengan kemampuan mereka menjawab pertanyaan dengan baik dan benar.

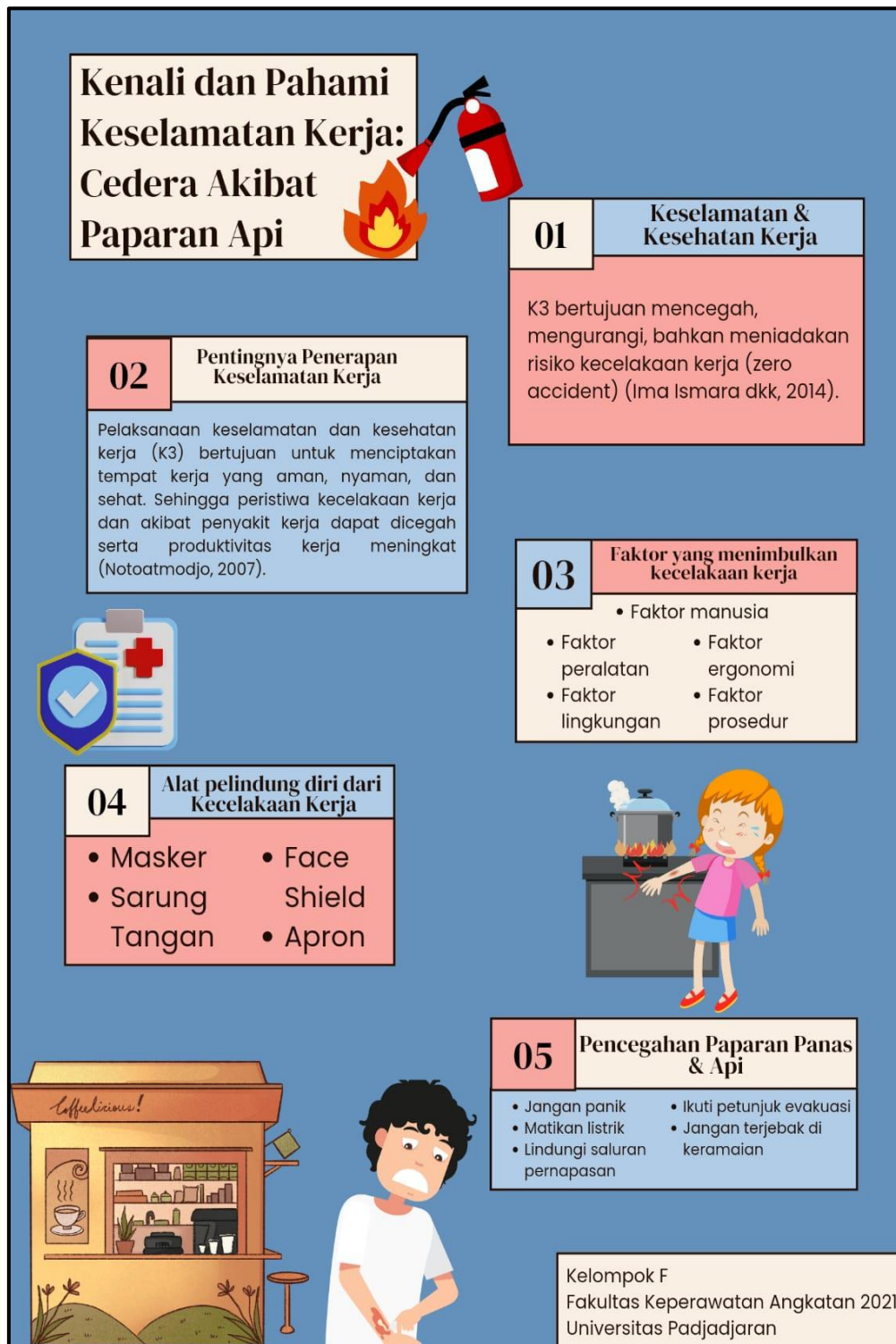
PEMBAHASAN

Jatinangor merupakan kawasan industri yang banyak terdapat perguruan tinggi dengan jumlah mahasiswa yang besar. Maka dari itu, Jatinangor menjadi wilayah yang paling banyak didatangi oleh orang dari luar daerah baik itu untuk melanjutkan pendidikannya maupun untuk usaha. Kehadiran pendatang setiap tahun ini menjadi sebuah potensi yang dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan usaha masyarakat Jatinangor itu sendiri. Banyaknya usaha *home industry* yang ada di Jatinangor menunjukkan bahwa masyarakat memanfaatkan potensi tersebut untuk mengembangkan komunitas.

Home industry merupakan suatu usaha rumahan yang bergerak dalam bidang industri tertentu yang memiliki tenaga kerja yang terbatas, yang dapat menyerap pengangguran dan memberdayakan masyarakat yang ada disekitarnya (Rohmah & Azizah, 2018; Suminartini & Susilawati, 2020). Bisnis Tansu Bang Zul adalah salah satu *home industry* yang ada di daerah Jatinangor. Bisnis Tansu Bang Zul ini telah berdiri sejak tahun 2022 dan mempekerjakan empat orang karyawan. Selain itu berdasarkan letak geografisnya, bisnis Tansu ini terletak di daerah Sayang, Kecamatan Jatinangor, Jawa Barat. Dalam menjalankan usaha *home industri* tersebut, banyak aspek yang harus diperhatikan salah satunya masalah kesehatan dan keselamatan kerja.

Masalah kesehatan dan keselamatan kerja perlu diketahui sebagai upaya menjaga kesejahteraan dan memastikan lingkungan kerja aman (Rahman, 2020). Hal tersebut dilakukan untuk keberlangsungan dan pengembangan *home industry* itu sendiri (Jeffry Yuliyanto Waisapi, 2022). Oleh karena itu, pengkajian secara menyeluruh dengan menggunakan pendekatan keperawatan komunitas dilakukan untuk mengetahui kesehatan dan keselamatan kerja di perusahaan Tansu Bang Zul. Berhubungan dengan itu, kami menghubungi perusahaan tersebut

untuk melakukan informed consent terlebih dahulu dengan memberikan informasi tentang tujuan dan alasan melakukan pengkajian menyeluruh tentang kesehatan dan keselamatan kerja. Setelah pihak owner bisnis tersebut bersedia untuk dilaksanakan pengkajian maka kami mulai mempersiapkan beberapa keperluan seperti menyusun instrumen seputar kesehatan kerja dan mempersiapkan alat-alat medis yang akan digunakan pada proses pengkajian sebagai alat ukur. Selain itu, pengkajian ini dilaksanakan pada tanggal 28 Agustus 2024 kepada owner beserta karyawan.



Gambar 1. Media yang Digunakan Dalam Pendidikan Kesehatan

Proses pengkajian, ada beberapa elemen data yang harus digali informasinya dalam proses pengkajian yakni seperti data demografi, data home industry, data kesehatan fisik owner bisnis serta karyawan, kondisi serta situasi lingkungan kerja (Nan Wangi, 2020). Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan beberapa masalah keperawatan kesehatan kerja yang ada pada lingkungan kerja bisnis Tansu Bang Zul. Pertama, diagnosa keperawatan resiko cedera yang ditandai dengan adanya paparan sumber panas atau api yang berasal dari panci yang sudah tidak layak maupun aman untuk digunakan. Kedua, diagnosa keperawatan perilaku kesehatan cenderung beresiko yang memiliki hubungan dengan pemilihan gaya hidup tidak sehat serta ditandai dengan owner dan beberapa karyawan aktif merokok dan pola tidur yang kurang baik. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara owner dan karyawan dan aktif merokok mengeluh nyeri pada bagian dada.

Berdasarkan beberapa permasalahan yang ada di lingkungan kerja bisnis tersebut, maka kami merencanakan pemberian intervensi yang ditujukan kepada owner dan karyawan berupa pendidikan kesehatan dengan topik “Kenali dan Pahami Keselamatan Kerja Cidera Akibat Paparan Panas atau Api”. Adapun intervensi tersebut bertujuan supaya pemilik dan karyawan *home industry* Tansu Bang Zul mampu mengetahui dan memahami terkait pencegahan dan penanggulangan kebakaran serta cedera akibat paparan panas atau api. Sehubungan dengan itu, maka kami membuat beberapa persiapan yang diperlukan untuk tahap implementasi seperti melakukan literature review untuk menyusun materi penyuluhan yang sesuai dengan topik, media implementasi berupa poster, dan menyusun SAP yang berisi rangkaian acara pelaksanaan implementasi (Astutik & Dewa, 2019).

Setelah merampungkan beberapa keperluan yang akan digunakan pada saat tahap implementasi, selanjutnya kami merealisasikan tahap ini pada tanggal 03 September 2024. Tujuan dari penyuluhan ini adalah untuk meningkatkan pemahaman pemilik dan karyawan terkait keselamatan dan kesehatan kerja terutama masalah cedera akibat panas atau api. Selain itu, penyuluhan ini dilakukan untuk mendorong penerapan praktik - praktik yang lebih aman dan sehat di lingkungan kerja. Penyuluhan ini menggunakan poster sebagai media edukasi dan dilakukan oleh dua orang penyuluh.

Penyuluhan ini dimulai dengan melakukan *inform consent* berupa pengenalan penyuluh, kontrak waktu dan penjelasan tujuan dari dilakukannya penyuluhan tersebut. Dilanjut dengan melakukan edukasi terkait pengertian keselamatan kerja, pentingnya penerapan keselamatan kerja, faktor yang dapat menimbulkan kecelakaan kerja akibat paparan sumber panas atau api, penyebab dan potensi bahaya karena paparan panas, pencegahan dan penanggulangannya serta APD juga peralatan keselamatan kerja yang harus disediakan. Selama penyuluhan, karyawan menunjukkan sikap yang positif. Mereka menyimak dengan seksama edukasi yang disampaikan oleh para penyuluh. Selain itu, selama penjelasan penyuluh membuka menanyakan kembali apabila ada yang belum dimengerti.



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan

Selain itu, *Pre-test* dan *Post-test* dilakukan untuk dalam penyuluhan ini dengan tujuan untuk mengukur keberhasilan dari penyuluhan. *Pre-test* dan *post-test* dilakukan secara oral kepada karyawan sebelum dan sesudah melakukan penyuluhan. Saat dilakukan *pre-test*, karyawan tidak mengetahui jawaban dari beberapa pertanyaan yang ditanyakan oleh penyuluh. Akan tetapi, karyawan dapat menjawab pertanyaan yang diberikan penyuluh saat *post-test*. Hal tersebut mengindikasikan bahwa penyuluhan yang dilakukan berhasil dicapai. Di Akhir penyuluhan sebelum dilakukan *post-test*, penyuluh membuka sesi tanya jawab untuk mawadahi rasa penasaran karyawan terkait materi yang disampaikan. Penyuluhan ini ditutup dengan menanyakan kesan dan pesan, berterima kasih dan pengucapan salam oleh penyuluh serta dokumentasi. Feedback kesan pesan yang diberikan karyawan sangatlah baik. Selain itu, sebagai upaya perpanjangan penyuluhan maka poster yang sudah dibuat akan ditempelkan di area *home industry* Tansu Bang Zul. Pemasangan poster tersebut, atas ketersediaan pihak Tansu Bang Zul.

4. KESIMPULAN

Jatinangor, sebagai kawasan industri yang juga memiliki banyak perguruan tinggi, menarik banyak pendatang setiap tahunnya, yang menciptakan potensi besar untuk pengembangan usaha, termasuk usaha *home industry*. *Home industry*, seperti bisnis Tansu Bang Zul yang terletak di Kecamatan Jatinangor, Jawa Barat, memanfaatkan potensi ini dengan menyediakan lapangan pekerjaan dan memberdayakan masyarakat setempat. Namun, dalam menjalankan usaha *home industry*, penting untuk memperhatikan aspek kesehatan dan keselamatan kerja untuk menjaga kesejahteraan karyawan dan keberlangsungan usaha. Pengkajian menyeluruh dilakukan di bisnis Tansu Bang Zul untuk mengidentifikasi risiko cedera dan perilaku kesehatan yang berisiko di lingkungan kerja. Ditemukan beberapa masalah seperti risiko cedera akibat peralatan yang tidak layak dan kebiasaan merokok yang berisiko terhadap kesehatan karyawan dan pola tidur yang buruk. Untuk mengatasi masalah ini, dilakukan penyuluhan kesehatan dengan fokus pada pencegahan cedera akibat paparan panas atau api. Penyuluhan ini berhasil meningkatkan pemahaman karyawan mengenai pentingnya keselamatan kerja, yang terlihat dari perbedaan hasil *pre-test* dan *post-test*. Feedback dari karyawan juga sangat positif, menunjukkan keberhasilan penyuluhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada *Home industry* Tansu Bang Zul yang terletak di Kecamatan Jatinangor, Jawa Barat, yang telah bekerjasama dengan kami dan telah memanfaatkan potensi ini dengan menyediakan lapangan pekerjaan dan memberdayakan masyarakat setempat. Juga berterima kasih kepada pihak Kampus yang telah memberikan izin untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada *Home Industri* yang berada di sekitar kampus dalam Upaya bhakti kami kepada masyarakat kalangan industri rumahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ameen, K., & Keizer, A. (2023). International Labour Organization. In *Encyclopedia of Human Resource Management, Second Edition*. <https://doi.org/10.4324/9781003292548-71>
- Astutik, M., & Dewa, R. C. K. (2019). Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan lingkungan kerja terhadap produktivitas kerja karyawan. *Management and Business Review*. <https://doi.org/10.21067/mbr.v3i1.4617>
- Azizah, H. A. N., & Faras, M. N. R. (2024). Meningkatkan Standar Keselamatan: Kajian Implementasi Program K3 Di Hotel X. *Jurnal Inovasi Manajemen, Kewirausahaan, Bisnis Dan Digital (JIMaKeBiDi)*, 1(2), 221–236.
- Groenewold, M. R., Sarmiento, R. F. R., Vanoli, K., Raudabaugh, W., Nowlin, S., & Gomaa, A. (2018). Workplace violence injury in 106 US hospitals participating in the Occupational Health Safety Network (OHSN), 2012-2015. *American Journal of Industrial Medicine*.

- <https://doi.org/10.1002/ajim.22798>
- Hirdi, H. É., & Hong, O. S. (2014). Occupational health nursing in Hungary. *Workplace Health and Safety*. <https://doi.org/10.3928/21650799-20140813-01>
- Ima Ismara. (2019). Pedoman K3 Kebakaran. *Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Jeffrey Yuliyanto Waisapi. (2022). Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Lingkungan. *Formosa Journal of Social Sciences (FJSS)*. <https://doi.org/10.55927/fjss.v1i3.1286>
- Kono, K., Goto, Y., Hatanaka, J., & Yoshikawa, E. (2017). Competencies required for occupational health nurses. *Journal of Occupational Health*. <https://doi.org/10.1539/joh.16-0188-OA>
- Kroemer & Granjean, E. (2000). Fitting the task to the man. A textbook of occupational Ergonomics
- Kuntoro, C. (2017). Implementasi Manajemen Risiko Kebakaran Berdasarkan (Is) Iso 31000 Pt Apac Inti Corpora. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*.
- Laksono, A. D., Setyaningsih, Y., & Lestyanto, D. (2024). Kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di kalangan pekerja sektor informal di Indonesia: A literature review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(10), 922-930. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i10.13617>
- Marhavilas, P., Koulouriotis, D., Nikolaou, I., & Tsotoulidou, S. (2018). International occupational health and safety management-systems standards as a frame for the sustainability: Mapping the territory. *Sustainability (Switzerland)*. <https://doi.org/10.3390/su10103663>
- Moore, P. V., & Moore, R. L. (Eds.). (2014). *Fundamentals of Occupational & Environmental Health Nursing: AAOHN Core Curriculum*. American Association of Occupational Health Nurses, Incorporated
- NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health). (2020). Workplace Safety & Health Topics. U.S. Department of Health and Human Services
- Nan Wangi, V. K. (2020). Dampak Kesehatan Dan Keselamatan Kerja, Beban Kerja, Dan Lingkungan Kerja Fisik Terhadap Kinerja. *JURNAL MANAJEMEN BISNIS*. <https://doi.org/10.33096/jmb.v7i1.407>
- Novakovich, J. (2021). NIOSH at 50: a special report.
- Pamudo, B. S., Hartadi, H., & Hendrawati, L. S. (2022). Analisis Identifikasi Bahaya, Risiko Dan Pengendaliannya Di Area Pengeboran (Drilling) Rig A Dengan Menggunakan Metode Job Safety Analysys (Jsa) Di Pt Ptm. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*. <https://doi.org/10.51544/jkmlh.v7i1.3197>
- Rahman, A. (2020). Urgensi Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Lingkungan (K3L). *Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja Dan Lingkungan*. <https://doi.org/10.25077/jk3l.1.1.1-2.2020>
- Rais, H. N., Wijaya, S. P. O. P., Rahman, S., Erdiyanto, R., & Radianto, D. O. (2024). Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Melalui Pendekatan Job Safety Analysis. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 2(2), 52-59. <https://doi.org/10.55606/innovation.v2i2.2844>
- Rohmah, J., & Azizah, N. (2018). Program Pengabdian Masyarakat Melalui Pengolahan Buah Kersen (Muntingia Calabura L.). *JAST: Jurnal Aplikasi Sains Dan Teknologi*. <https://doi.org/10.33366/jast.v2i1.947>
- Ryder, G. (2015). The International Labour Organization: The next 100 years1. *Journal of Industrial Relations*, 57(5), 748-757. <https://doi.org/10.1177/0022185615595732>
- Sarbiah, A., Krismadies, Kafit, M., & Safarindah, D. R. (2022). Analisis Penerapan Manajemen Risiko Kebakaran Pada Gudang Cat Di Pt. X Kota Batam Tahun 2018. *J-KIS (Jurnal Kesehatan Ibnu Sina)*.
- Shalahuddin, I., Mambang Sari, C. W., & Pramukti, I. (2021). Kesehatan Kerja Pada Industri Rumah Tangga “Accesoris Burung” di RT 13 RW 09 Babakan Sari, Kiaracondong Bandung. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i6.5022>
- Shalahuddin, I., Suhendar, I., & Sumarna, U. (2021). Pendidikan Kesehatan Tentang Ergonomi Di Home Industry Cotton Bud Desa Mekarbakti Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i2.3826>
- Sumarna, U., Rosidin, U., Sumarni, N., Shalahuddin, I., & M Noor, R. (2023). Edukasi tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada Pekerja Industri Rumah Jaket Kulit di Sukamentri Garut. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*.

<https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i1.8284>

- Suminartini, S., & Susilawati, S. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Bidang Usaha Home Industry Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat. *Comm-Edu (Community Education Journal)*. <https://doi.org/10.22460/comm-edu.v3i3.3340>
- Waisapi, J. Y. (2022). Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Lingkungan. *Formosa Journal of Social Sciences (FJSS)*, 1(3), 285-298. <https://doi.org/10.55927/fjss.v1i3.1286>
- World Health Organization. (2019). *Water, sanitation, hygiene and health: a primer for health professionals* (No. WHO/CED/PHE/WSH/19.149). World Health Organization.
- Yuliandi, C. D., & Ahman, E. (2019). Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di lingkungan kerja Balai Inseminasi Buatan (BIB) Lembang. *Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Di Lingkungan Kerja Balai Inseminasi Buatan (Bib) Lembang*, 18(2), 98-109. <https://doi.org/10.17509/manajerial.v18i2.18761>