

**EDUKASI KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PADA RUMAH BATIK
NURHIKMAH****Entianopa^{1*}, Ahmad Husaini², Lisa Anita Sari³**¹⁻³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi

Email Korespondensi: entianopa23@gmail.com

Disubmit: 04 Oktober 2023 Diterima: 24 Oktober 2023 Diterbitkan: 01 Desember 2023
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i12.12512>**ABSTRAK**

Permasalahan yang dialami di rumah batik Nurhikmah, selain itu juga terdapat permasalahan pada pekerja, dari segi ergonomi, personal hygiene. Penggunaan peralatan kerja yang tidak sesuai standar, lingkungan kerja yang seadanya, serta kondisi kesehatan yang kurang terpantau oleh layanan kesehatan merupakan persoalan yang dialami oleh para pekerja. Risiko ergonomi yang muncul dikarenakan posisi kerja yang salah, tempat kerja yang tidak aman serta rendahnya pengetahuan tentang keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Tujuan untuk meningkatkan pengetahuan Pengrajin atau pekerja dan pemilik industri tentang keselamatan dan kesehatan kerja (K3), jenis penyakit Akibat kerja, Metode yang digunakan adalah penyuluhan keselamatan dan kesehatan kerja melalui ceramah, sesi tanya jawab, dan diskusi interaktif. 30 pekerja di rumah batik Nurhikmah, terlibat dalam kegiatan ini. Sebelum penyuluhan dimulai, dilakukan pre-test untuk mengukur pengetahuan dan pemahaman pekerja tentang keselamatan dan kesehatan kerja. Setelah itu, materi disampaikan dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab, serta diakhiri dengan post-test untuk menilai efektivitas penyuluhan ini. Hasil dari pengabdian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman pekerja terkait Keselamatan dan kesehatan kerja, yang terbukti melalui perbandingan hasil pre-test dan post-test. Untuk dapat ditingkatkan kesadaran pekerja dalam menggunakan APD dan juga memotivasi pemilik usaha untuk mempersiapkan peralatan keselamatan dan kesehatan kerja dengan lebih baik.

Kata Kunci: Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Pengetahuan, Rumah Batik**ABSTRACT**

The issues faced at Nurhikmah Batik House include problems related to ergonomic issues and personal hygiene among the workers. The use of non-standard work equipment, substandard working conditions, and inadequate healthcare monitoring contribute to the challenges faced by the workers. Ergonomic risks arise due to incorrect work positions, unsafe working environments, and limited knowledge regarding occupational health and safety (OHS).. Purpose: The objective is to enhance the knowledge of artisans or workers and industry owners regarding occupational health and safety (OHS) and types of Occupational Diseases. The method employed is OHS education through lectures, question-and-answer sessions, and interactive discussions. Thirty workers at Nurhikmah Batik House are engaged in this initiative. Before

commencing the education program, a pre-test is administered to assess the workers' knowledge and understanding of occupational health and safety. Subsequently, the material is presented, followed by a question-and-answer session, concluding with a post-test to evaluate the effectiveness of this educational intervention. The findings of this outreach demonstrate an improvement in the knowledge and understanding of workers regarding Occupational Health and Safety (OHS), as evidenced by a comparison of the pre-test and post-test results. To increase worker awareness in using PPE and also motivate business owners to prepare better occupational safety and health equipment

Keywords: *Occupational Health and Safety (OHS), Knowledge, Batik House.*

1. PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan salah satu program pemeliharaan yang ada di perusahaan. Perihal ini cocok dengan Undang-Undang Nomor. 13 tentang Ketenagakerjaan, pasal 86 ayat 1“ Tiap pekerja/ buruh memiliki hak buat mendapatkan proteksi atas Keselamatan serta Kesehatan Kerja”. Serta pasal 86 ayat 2“ Buat melindungi keselamatan pekerja/ buruh guna mewujudkan produktivitas kerja yang maksimal diselenggarakan upaya Keselamatan serta Kesehatan Kerja”(Kesehatan, 2009). Keselamatan serta kesehatan kerja ialah upaya menghindari ataupun kurangi musibah kerja dengan metode menghentikan resiko ataupun faktor bahaya guna menggapai sasaran kerja ataupun penciptaan. Musibah kerja diakibatkan oleh 2 aspek, ialah aspek manusia serta area (Suma'mur, 2014a). Aspek manusia ialah berkaitan dengan aksi yang tidak nyaman dari manusia, semacam tidak mentaati Standard Operating Procedure(SOP) yang sudah diresmikan industri sebaliknya aspek area umumnya menyangkut pencahayaan, hawa serta tekanan mental (Santoso Gempur, 2013).

Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam konteks home industri batik adalah aspek yang penting untuk memastikan keamanan dan kesehatan para pekerja di lingkungan produksi rumahan. Home industri batik sering melibatkan pekerjaan tangan yang detail dan proses kimia dalam penciptaan motif dan warna, sehingga risiko terkait K3(Kerja et al., 2003). Home industri batik semakin populer di Indonesia karena memberikan kesempatan bagi individu dan keluarga untuk menghasilkan pendapatan tambahan. Namun, seringkali pekerjaan ini dilakukan di rumah dengan fasilitas yang mungkin kurang memadai dari segi K3. Proses pewarnaan batik melibatkan penggunaan bahan kimia seperti pewarna dan zat pengikat, yang jika tidak diolah dengan benar dapat menyebabkan risiko kesehatan seperti iritasi kulit, gangguan pernapasan, atau keracunan. Penggunaan peralatan seperti lilin panas (tjanting), cetakan (cap), dan alat pengeringan panas (setrika) memerlukan kehati-hatian agar tidak terjadi kecelakaan atau luka bakar. Pekerja di home industri batik mungkin terpapar polusi udara dan debu dari bahan batik. Selain itu, mereka mungkin menghabiskan banyak waktu duduk atau berdiri dalam posisi yang tidak ergonomis, yang dapat berdampak pada kesehatan fisik mereka.(Riyanto, Sidik, N. Y. dan Hidayah, 2017)

Sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh hidayat Dalam pengabdian ini, hasil yang dicapai ada perubahan pengetahuan tentang penggunaan alat pelindung diri dan bahaya ergonomi

dibuktikan dengan hasil pre dan post test ada peningkatan. (hidayat fahrul, 2023)

Keselamatan dan kesehatan pekerja merupakan tanggung jawab bersama antara pemilik rumah batik dan pekerjanya. Oleh karena itu, program penyuluhan ini merupakan langkah positif dalam menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman dan sehat bagi pekerja rumah batik Nurhikmah. Kegiatan pengabdian ini akan melihat efektivitas program penyuluhan ini dengan melihat Tingkat penegetahuan pekerja mengenai pentingnya keselamatan dan kerja. Hasil pengabdian ini akan memberikan pedoman berharga untuk lebih meningkatkan upaya menjaga keselamatan dan kesejahteraan pekerja rumah batik Nurhikmah.

Risiko PAK pertama terkait dengan gangguan muskuloskeletal, dimana posisi kerja saat membatik dapat mengakibatkan ketegangan otot yang mempengaruhi sistem muskuloskeletal. Bekerja dalam posisi yang sama untuk waktu yang lama atau dalam posisi yang tidak ergonomis serta menangani banyak kegiatan dapat meningkatkan risiko gangguan muskuloskeletal (Rizka Widitya, Entianopa, 2020).

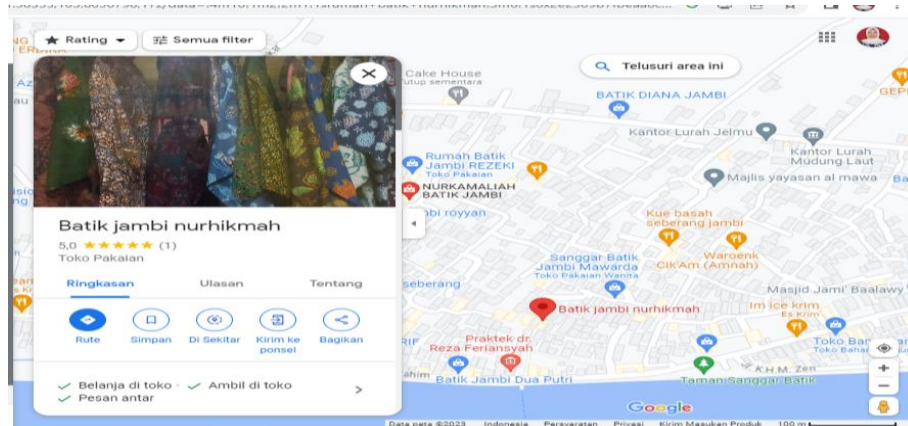
Keselamatan dan insiden kecelakaan di tempat kerja di Indonesia sering diabaikan, seperti yang tercermin dalam tingginya jumlah kecelakaan kerja. Menurut data dari Jamsostek tahun 2012, terdapat 9.056 insiden kecelakaan kerja, di mana 2.419 di antaranya berakhir dengan kematian. Menurut Afdifar, hanya sekitar 2,1 persen dari 15.000 perusahaan besar yang menerapkan sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Di sisi lain, perusahaan kecil dan menengah juga masih jauh dari harapan dalam menerapkan sistem manajemen K3. Berdasarkan pengukuran Indeks Pembangunan Ketenagakerjaan (IPK) untuk tahun 2012 di Indonesia, indikator Kondisi Lingkungan Kerja hanya mencapai angka 3,71 (kategori rendah), menurun dibanding tahun 2011 yang mencapai angka indeks 5,02 (kategori menengah-kebawah) (Hutasuhut et al., 2021).

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Rumah batik merupakan industri kecil yang banyak ditemukan di kota Jambi. Kegiatan membatik ini umumnya dilakukan oleh keluarga dengan skala kecil. Meskipun tidak terlalu besar, rumah batik memiliki risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang harus diperhatikan. Selain itu, tidak ada pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja yang dilakukan, sehingga tidak adanya pemahaman mengenai bahaya kerja. Oleh karena itu, tindakan pencegahan perlu dilakukan untuk mengurangi risiko keselamatan dan kesehatan kerja di rumah batik. Masalah yang perlu diatasi dalam pengabdian masyarakat mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di rumah batik adalah kurangnya pemahaman pekerja tentang risiko K3 yang terkait dengan proses pembuatan batik di lingkungan rumah. Oleh karena itu, beberapa rumusan pertanyaan adalah:

- a. Bagaimana cara meningkatkan tingkat pemahaman pekerja rumah batik tentang risiko K3 yang mungkin mereka hadapi?
- b. Bagaimana meningkatkan kesadaran dan penerapan praktik K3 di lingkungan rumah batik dengan mempertimbangkan aspek budaya dan lingkungan kerja yang unik?

Dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan ini, pengabdian masyarakat dapat memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan K3 dan kualitas hidup para pekerja home industri batik.



Gambar 1. Lokasi Penyuluhan tentang keselamatan dan kesehatan kerja di rumah batik Nurhikmah Sebernag kota Jambi

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Keselamatan (safety) merupakan perlindungan terhadap pekerja agar tidak terluka akibat kecelakaan kerja. Kesehatan (health) merupakan pekerja terbebas dari penyakit fisik ataupun mental atas pekerjaan yang dilakukan. Kerja (work) merupakan aktivitas yang dinamis dan bernilai/penggunaan proses mental dan fisik dalam mencapai beberapa tujuan yang produktif (Firmansyah et al., 2017). Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah kondisi dalam pekerjaan yang sehat dan aman baik itu bagi pekerjaannya, perusahaan maupun bagi masyarakat dan lingkungan-lingkungan sekitar pabrik atau tempat kerja tersebut. Keselamatan dan kesehatan kerja juga merupakan suatu usaha untuk mencegah setiap perbuatan atau kondisi tidak selamat, yang dapat mengakibatkan kecelakaan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2016)

1) Pengertian Kesehatan Kerja

Perusahaan perlu memperhatikan kesehatan karyawan untuk memberikan kondisi kerja yang lebih sehat, bertanggungjawab atas kegiatan tersebut, terutama bagi organisasi-organisasi yang mempunyai tingkat kecelakaan yang lebih tinggi, Atika Puspita Sari (2012). Mathis dan Jackson (2012), mendefinisikan bahwa kesehatan kerja adalah kondisi yang merujuk pada kondisi fisik, mental serta stabilitas emosi secara umum. Sedangkan menurut Mangkunegara (2014) kesehatan kerja merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual ataupun sosial yang memungkinkan setiap orang atau individu untuk dapat hidup produktif secara sosial maupun ekonomi. Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kesehatan kerja adalah suatu kondisi atau keadaan yang bebas dari gangguan secara fisik dan psikis yang ditimbulkan oleh lingkungan kerja.

2) Tujuan Kesehatan Kerja Menurut Nuraini (2012) tujuan kesehatan kerja sebagai berikut :

- i. Mencegah timbulnya gangguan kesehatan pada masyarakat pekerja yang diakibatkan oleh tindakan atau kondisi lingkungan di tempat kerjanya.

- ii. Meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan masyarakat pekerja di lapangan pekerjaan ketinggian yang setinggi-tingginya baik mental, fisik maupun kesehatan sosial.
- iii. Menempatkan dan memelihara pekerja di suatu lingkungan pekerjaan tertentu yang sesuai dengan kemampuan fisik pekerja serta psikis pekerjaannya.
- iv. Memberikan perlindungan bagi pekerja dalam pekerjaannya dari kemungkinan bahaya yang timbul oleh faktor - faktor yang membahayakan kesehatan.

Tujuan utama penerapan K3 berdasarkan Undang-Undang N0.1 Tahun 1970 dalam (D. S. Widodo, 2021) antara lain:

- 1) Melindungi dan menjamin keselamatan setiap tenaga kerja dan orang lain di tempat kerja.
- 2) Menjamin setiap sumber produksi dapat digunakan secara aman dan efisien.
- 3) Meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas nasional.

Pada dasarnya bahwa keselamatan kerja karyawan sangat bergantung kepada faktor lain, yang terlibat langsung dengan pekerjaan maupun yang tidak langsung. Artinya bahwa keefektifan program keselamatan juga dapat mempengaruhi variabel lainnya (Kasmir, 2018).

3) Indikator Kesehatan Kerja

Indikator Kesehatan Kerja menurut Manullang (2011) adalah :

- 1) Sarana kesehatan kerja
- 2) Lingkungan kerja secara medis
 - a) Sistem pembuangan sampah
 - b) Suhu udara dan ventilasi di tempat kerja
 - c) Kebersihan lingkungan kerja

b. Pelayanan kesehatan tenaga kerja dan Keselamatan Kerja

Menurut Daryanto (2013) bahwa keselamatan kerja adalah suatu keselamatan yang berhubungan dengan tempat kerja, peralatan, lingkungan kerja, serta cara-cara melakukan pekerjaan. Menurut (Mangkunegara, A. P., & Octored, 2015) definisi keselamatan kerja menunjukkan kondisi yang aman, selamat dari kerusakan, penderitaan atau kerugian di tempat kerja. Menurut (Talia Atikah, 2014) Keselamatan kerja telah menjadi salah satu hak azasi manusia yang harus dilindungi oleh pemerintah serta dihargai oleh anggota masyarakat lainnya. Dari beberapa definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa keselamatan kerja adalah keselamatan yang berhubungan dengan aktivitas kerja manusia baik pada industri manufaktur, yang melibatkan peralatan, mesin, penanganan material, pesawat uap, bejana bertekanan, alat kerja, bahan dan proses pengolahannya, landasan tempat kerja dan lingkungannya serta cara-cara melakukan pekerjaan, maupun industry jasa, yang melibatkan peralatan berteknologi canggih, seperti eskalator, lift, peralatan pembersih gedung, sarana transportasi, dan lain-lain. Dari definisi kedua diatas dapat disimpulkan bahwa Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) adalah kondisi fisiologis-fisikal dan psikologis tenaga kerja yang diakibatkan oleh lingkungan kerja yang disediakan oleh suatu perusahaan.

a) Indikator Keselamatan Kerja

Indikator Kesehatan Kerja menurut (Suma'mur, 2014b) adalah :

- 1) Lingkungan kerja secara fisik

Penempatan barang atau benda dilakukan dengan diberi tanda-tanda, batas-batas, serta peringatan yang cukup. Penyediaan perlengkapan yang mampu untuk digunakan sebagai alat pertolongan, pencegahan dan perlindungan

2) Lingkungan sosial psikologis

Aturan terkait ketertiban organisasi dan pekerjaan hendaknya diperlakukan secara merata kepada semua pegawai tanpa terkecuali.

b) Tujuan Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Tujuan Kesehatan dan Keselamatan Kerja menurut (Mangkunegara, A. P., & Octored, 2015) adalah sebagai berikut:

- 1) Agar setiap pegawai mendapat jaminan kesehatan dan keselamatan kerja baik secara fisik, psikologis dan sosial.
 - 2) Agar setiap peralatan dan perlengkapan kerja digunakan sebaik - baiknya dan seaktif mungkin.
 - 3) Agar semua hasil produksi dapat dipelihara keamanannya.
 - 4) Agar adanya jaminan atas pemeliharaan dan peningkatan kesehatan gizi bagi karyawannya.
- c) Indikator Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) kerja menurut (Suma'mur, 2014a) yaitu :
- 1) Alat - alat perlindungan kerja
 - 2) Ruang kerja yang aman
 - 3) Penggunaan mesin - mesin
 - 4) Penciptaan ruang kerja yang sehat

4. METODE

Metode pelaksanaan yang dilaksanakan dalam program ini disusun sebagai dasar rangkaian melaksanakan solusi yang telah ditawarkan dan disepakati bersama mitra rumah batik Nurhikmah Kota Jambi. Adapun langkah-langkah Pengabdian kepada masyarakat dan langkah-langkah pelaksanaan yaitu:

a. Tahap Perencanaan Kegiatan

1) Persiapan

Mempersiapkan para pekerja dan pemilik rumah batik sehingga bersedia untuk dilatih dan diberikan penyuluhan mengenai keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Oleh karena itu, maka perlu dilakukan berbagai pertemuan dan pelatihan dengan melibatkan seluruh pekerja dan pengrajin batik dan pemilik usaha batik.

2) Koordinasi dengan lintas sektor terkait

Tujuan koordinasi ini adalah agar terjalin komunikasi, sinergi, serta pengembangan program yang komprehensif dengan melibatkan Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi.

3) Mempersiapkan bahan materi untuk penyuluhan mengenai keselamatan dan kesehatan kerja (K3)

4) Menyusun jadwal pelaksanaan pelatihan dan penyuluhan.

b. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Teknis pelaksanaan dilaksanakan dua (2) hari dan berkordinasi dengan pihak puskesmas dan rumah batik. Kegiatan pelaksanaan dimulai pada pukul 09.00 WIB Sampai dengan selesai. Penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 21 September 2023 di rumah batik Nurhikmah dihadiri oleh 30 peserta dari pekerja batik dan pemilik rumah batik. Kegiatan

pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan memberi pre test, pendidikan dan penyuluhan kesehatan dalam masalah keselamatan dan kesehatan di tempat kerja Melalui leaflet, power point (PPT), video dan post test. Kegiatan ini dilakukan dengan sengaja Pekerja di rumah batik antara lain dalam masalah keselamatan dan kesehatan di tempat kerja dan kepatuhan Menggunakan APD saat bekerja. Kegiatan hari kedua dilaksanakan tanggal 22 September 2023 di rumah batik Siti Hajir dengan 30 peserta, penyuluhan yang diberikan adalah bagaimana keselamatan dan kesehatan kerja yang baik dan alat pelindung diri yang sesuai SOP untuk keselamatan pekerja. penyuluhan dilakukan dengan diskusi secara langsung. Peserta aktif saat kegiatan dapat dilihat dari antusias peserta saat diskusi. Hasil akhir dari pengabdian ini memberikan kesadaran dan motivasi pada peserta untuk bisa melindungi diri dalam pekerjaannya dengan menggunakan APD yang sudah di siapakan oleh rumah batik yang bersangkutan secara benar dan sesuai.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan pekerja rumah batik sebelum dan sesudah penyuluhan keselamatan dan kesehatan kerja.

Tabel 1. Pengetahuan pekerja rumah batik sebelum dan sesudah penyuluhan keselamatan dan kesehatan kerja

Pengetahuan	Sebelum penyuluhan		Sesudah penyuluhan	
	f	%	f	%
Baik	20	66.67	28	93.33
Cukup	7	23.33	2	6.67
Kurang	3	10	0	0
Jumlah	30	100	30	100

Hasil pre-tes menunjukkan bahwa pengetahuan pekerja rumah batik tentang keselamatan dan kesehatan kerja yaitu sebagian besar (66.67 %) berpengetahuan baik dan masih terdapat pekerja yang mempunyai pengetahuan cukup yaitu 23.3% dan yang pengetahuan kurang yaitu 10%. Sedangkan Hasil pos tes menunjukkan bahwa pengetahuan pekerja rumah batik tentang keselamatan dan kesehatan kerja yaitu mayoritas (93.33 %) berpengetahuan baik dan yang pengetahuan cukup hanya 6.667%, dan tidak ada satupun pekerja yang mempunyai pengetahuan kurang. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang efek yang ditimbulkan dari penggunaan bahan-bahan kimia pada diri sendiri dan pada lingkungan sekitar dapat menyebabkan timbulnya penyakit maupun kecelakaan kerja. Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan hal yang tidak terpisahkan dalam sistem ketenagakerjaan dan sumber daya manusia. Kecelakaan merupakan hal yang tidak diinginkan dan tidak dapat diketahui kapan terjadinya, namun dapat diantisipasi. Sikap dalam memakai alat pelindung diri (APD) sangat penting agar dapat mengurangi kejadian kecelakaan kerja di Industri batik (Suma'mur, 2014b).



Gambar 2. Pemberian Penyuluhan tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Menurut (Notoatmodjo, 2012), pengetahuan dapat diperoleh dengan banyak cara diantaranya dari media cetak, elektronik, dan informasi dari orang lain. Pengetahuan juga mempunyai arti kemampuan untuk mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk diantaranya mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Seseorang berada pada tingkatan tahu, karena pada tingkatan ini menggambarkan seseorang mengingat kembali suatu spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima. Adanya pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan pekerja tentang manfaat sesuatu hal akan dapat mengakibatkan sikap positif terhadap hal tersebut. Selanjutnya sikap yang positif akan mempengaruhi niat untuk turut serta dalam kegiatan yang berkaitan dengan hal tersebut. Niat untuk turut serta dalam suatu kegiatan akan menjadi tindakan apabila menjadi dukungan sosial dan tersedianya fasilitas kegiatan.

Pengetahuan dan penyuluhan tentang kesehatan yang diterima oleh pekerja di rumah batik akan mendorong mereka untuk menghindari risiko penyakit dan kecelakaan kerja. Semakin banyak informasi yang mereka terima tentang keselamatan dan kesehatan di tempat kerja, semakin pula pemahaman pekerja tentang pentingnya keselamatan kerja dan faktor-faktor yang dapat menyebabkan penyakit akibat pekerjaan atau kecelakaan kerja. Salah satu aspek penting dari keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di tempat kerja adalah penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). Namun, APD tidak akan efektif jika pekerja tidak memiliki kesadaran untuk menggunakannya, oleh karena itu, diperlukan pengetahuan yang memadai agar pekerja di rumah batik memiliki kesadaran dalam menerapkan budaya keselamatan dan kesehatan kerja.



Gambar 3. Diskusi dan Tanya Jawab mengenai permasalahan keselamatan dan kerja

b. Pembahasan

Menurut (Tarwaka., 2015), pekerja yang terpapar potensi bahaya di lingkungan kerja tertentu dalam periode tertentu juga akan mengalami gangguan kesehatan, baik secara fisik maupun psikis, sesuai dengan jenis dan tingkat potensi bahaya yang ada. Dengan kata lain, penyakit akibat kerja (PAK) dapat muncul. Pekerja batik memiliki risiko PAK yang meliputi masalah pada sistem muskuloskeletal, gangguan pernafasan, kelelahan otot mata, dan masalah kulit. Risiko PAK pertama terkait dengan gangguan muskuloskeletal, dimana posisi kerja saat membatik dapat mengakibatkan ketegangan otot yang mempengaruhi sistem muskuloskeletal. Bekerja dalam posisi yang sama untuk waktu yang lama atau dalam posisi yang tidak ergonomis serta menangani banyak kegiatan dapat meningkatkan risiko gangguan muskuloskeletal. (Rizka Widitia, Entianopa, 2020)

Risiko PAK kedua adalah gangguan pernafasan, termasuk Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) dan penyakit pernafasan lainnya. Semakin lama pekerja bekerja, semakin tinggi risiko terkena gangguan pernafasan akibat paparan debu dan asap yang dihasilkan dari proses membatik di lingkungan kerja. Hal yang sama berlaku untuk paparan bahan kimia dalam malam dan asap pembakaran malam yang sering dihadapi oleh pekerja batik (Herdianti, H., Entianopa, E., & Sugiarto, 2020).

Risiko PAK ketiga adalah kelelahan otot mata. Penglihatan sangat penting selama proses membatik karena diperlukan ketelitian untuk menciptakan pola/motif batik yang sesuai. Kelelahan otot mata terkait dengan durasi kerja yang lama. Risiko PAK lainnya yang dihadapi oleh pekerja batik, terutama pada tahap pewarnaan, adalah iritasi kulit. Pekerja sering mengalami gatal, sensasi panas, dan harus sering mengganti sarung tangan karena bocor. (Wulan et al., 2020).

Untuk menjalankan pekerjaannya dengan aman, keselamatan dan kesehatan pekerja batik sangat penting. Kepatuhan pekerja dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) berperan besar dalam menjaga keselamatan dan kesehatan mereka serta mencegah terjadinya PAK dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK). APD adalah peralatan yang digunakan untuk mengurangi risiko cedera dan mencegah penyakit akibat paparan bahan dan mesin di tempat kerja (hidayat fahrul, 2023).

6. KESIMPULAN

Pemberian penyuluhan kesehatan memiliki potensi untuk meningkatkan pemahaman pekerja di rumah batik tentang keselamatan dan kesehatan kerja, serta dapat membangun kesadaran dan memotivasi mereka dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) saat mereka sedang menjalankan aktivitas membatik. Dengan pendampingan bagi pekerja dan pemilik usaha, dapat ditingkatkan kesadaran pekerja dalam menggunakan APD dan juga memotivasi pemilik usaha untuk mempersiapkan peralatan keselamatan dan kesehatan kerja dengan lebih baik.

Ucapan Terimakasih

Ucapan Terima Kasih Tim pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan yang telah memberikan dana hibah pengabdian masyarakat pemula (PMP) sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terwujud dan

berjalan dengan sangat baik. dan juga tim ucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) sekolah tinggi ilmu kesehatan harapa ibu jambi, telah mendukung pelaksanaan program kegiatan ini sehingga dapat berjalan lancar. Serta tim pengabdi juga mengucapkan terima kasih atas Kerjasama dan kesempatan yang diberikan oleh rumah batik Nurhikmah sebagai Mitra dalam program kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Tim juga berterima kasih kepada seluruh peserta yang berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Firmansyah, R. S., Lukman, M., & Mambang Sari, C. W. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dukungan Keluarga Dalam Pencegahan Primer Hipertensi Analysis Of Factors Related To Support Families In Primary Prevention Of Hypertension. *Jkp*, 5, 197-213.
- Herdianti, H., Entianopa, E., & Sugiarto, S. (2020). Effect Of Patient's Personal Character On Prevention Of Transmission Of Pulmonary Tb. *Indonesian Journal Of Tropical And Infectious Disease*, 8((1)), 9.
- Hidayat Fahrul, D. (2023). *Penyuluhan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri Dan Risiko Ergonomi Pada Pekerja Cv. Victorina Kabupaten Minahasa Sulawesi Utara*. 6, 31-41.
- Hutasuhut, A. F., Anggunan, A., Silvia, E., Wulandari, M., Triswanti, N., & Rismasari, N. G. A. D. (2021). Penyuluhan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpur. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(4), 914-920. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i4.3695>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. In *Kesehatan Dan Keselamatan Kerja*.
- Kerja, K., Pt, D. I., Industri, D. T., Teknik, F., Utara, U. S., Almamater, J., & Usu, K. (2003). *Hiperkes Dan Kk Hiegiene Perusahaan, Ergonomi, Kesehatan Kerja, Keselamatan Kerja* (Vol. 2).
- Kesehatan, U. (2009). *Undang-Undang Kesehatan*.
- Mangkunegara, A. P., & Octored, T. R. (2015). Effect Of Work Discipline, Work Motivation And Job Satisfaction On Employee Organizational Commitment In The Company (Case Study In Pt. Dada Indonesia). *Universal Journal Of Management*, 3(8), 318-382.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip- Prinsip Dasar*. Rineka Cipta.
- Riyanto, Sidik, N. Y. Dan Hidayah, L. (2017). Reatment Of Batik Waste Using Distillation Method,. *Reatment Of Batik Waste Using Distillation Method*, 1911. <https://doi.org/10.1063/1.5016022>
- Rizka Widitia , Entianopa, A. A. H. (2020). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan HarapanIbuJambi.ProgramStudiKesehatanMasyarakat123.*Contagion :S cientific Periodical Of Public Health And Coastal Health*2, 2(2).
- Santoso Gempur. (2013). *Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*. Pt Prestasi Pustakaraya.
- Suma'mur. (2014a). *Hiegyne Perusahaan Dankesehatan Kerja Hiperkes*.
- Suma'mur. (2014b). *Higiene Perusahaan, Kesehatan Kerja* (Hiegiენტ P). Cv Sagung Seto.