

**PENERAPAN ASUHAN
KEPERAWATAN KESEHATAN
KERJA UNTUK MENINGKATKAN
PENGETAHUAN K3 PADA
PEKERJA HOME INDUSTRY
TAHU EEN**

Setiawan*¹, Dadang Purnama².

¹²Fakultas Keperawatan
Universitas Padjadjaran

Article history

Received : 25 November 2025

Revised : 19 Januari 2026

Accepted : 19 Januari 2026

Published : 25 Januari 2026

*Corresponding author

Email : *setiawan17@unpad.ac.id

No. doi:

<https://doi.org/10.24198/sawala.v7i1.68319>

ABSTRAK

Sektor informal memiliki peran signifikan dalam perekonomian Indonesia, khususnya dalam penyerapan tenaga kerja dan peningkatan pendapatan. Meskipun demikian, sektor ini menghadapi tantangan besar terkait implementasi standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang disebabkan oleh kurangnya pengawasan pemerintah, ditambah karakteristik sektor informal seperti penggunaan teknologi sederhana dan rendahnya keterampilan pekerja, berkontribusi pada munculnya berbagai masalah K3. Hal ini seperti yang terjadi Pabrik Tahu EEN yang menghadapi masalah rendahnya pengetahuan dan ketidakpatuhan pekerja dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang lengkap. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan pekerja mengenai K3 melalui penerapan asuhan keperawatan kesehatan kerja. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan pada 8 pekerja. Pengumpulan data dilakukan melalui *winshield survey* dan wawancara, yang dilanjutkan dengan implementasi berupa pendidikan kesehatan dan penyebaran poster mengenai standar APD, potensi bahaya, dan prinsip K3. Evaluasi menggunakan desain *pre test* dan *post test*. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, di mana nilai rata-rata *pre test* pekerja sebesar 70 meningkat tajam menjadi 95 pada *post test*. Disimpulkan bahwa intervensi edukasi kesehatan sebagai bagian dari asuhan keperawatan kesehatan kerja terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan pekerja *home industry tahu* mengenai pentingnya K3.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Kesehatan Kerja, K3, Home Industry, Pendidikan Kesehatan, Alat Pelindung Diri (APD)

ABSTRACT

*The informal sector plays a significant role in the Indonesian economy, particularly in terms of employment and income generation. However, this sector faces major challenges in implementing Occupational Safety and Health (OSH) standards due to a lack of government supervision, compounded by the characteristics of the informal sector, such as the use of simple technology and low worker skills, which contribute to various OSH issues. This is the case at the EEN Tofu Factory, which faces problems of low worker knowledge and non-compliance in the use of complete Personal Protective Equipment (PPE). The aim of this activity is to increase workers' knowledge of OSH through the application of occupational health nursing care. The method used is a case study with a nursing process approach on 8 workers. Data collection was conducted through a *winshield survey* and interviews, followed by the implementation of health education and the distribution of posters on PPE standards, potential hazards, and OSH principles. Evaluation was conducted using a *pre-test* and *post-test* design. The results showed a significant increase in knowledge, with the average *pre-test* score of workers rising sharply from 70 to 95 in the *post-**

test. It was concluded that health education interventions as part of occupational health nursing care were effective in increasing the knowledge of home industry workers about the importance of occupational health and safety.

Key word: Nursing Care, Occupational Health, OHS, Home Industry, Health Education, Personal Protective Equipment (PPE)

PENDAHULUAN

Perkembangan industri, terutama sektor informal yang sedang tumbuh di Indonesia, memiliki dampak signifikan terhadap perekonomian negara. Sektor ini menciptakan lapangan kerja bagi pengangguran dan meningkatkan pendapatan pekerja. Namun, industri informal masih belum sepenuhnya memenuhi standar peraturan yang ada di Indonesia. Kurangnya peran pemerintah dalam pengawasan dan pelatihan bagi pekerja menyebabkan munculnya berbagai masalah terkait keselamatan dan kesehatan kerja. Sektor informal ditandai dengan banyaknya unit usaha kecil, kepemilikan individu atau keluarga, penggunaan teknologi sederhana, serta ketergantungan pada tenaga kerja. Selain itu, tingkat pendidikan dan keterampilan pekerja cenderung rendah, yang berakibat pada produktivitas dan upah yang lebih rendah dibandingkan dengan sektor formal.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 50 tahun 2012 mengenai penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3), tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan efektivitas perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja secara terencana, terukur, terstruktur, dan terintegrasi. Hal ini bertujuan untuk mencegah dan mengurangi kecelakaan serta penyakit akibat kerja dengan melibatkan manajemen, pekerja, dan serikat pekerja, serta menciptakan lingkungan kerja yang aman, nyaman, dan efisien untuk meningkatkan produktivitas. Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan salah satu aspek perlindungan tenaga kerja yang bertujuan untuk memastikan bahwa pekerja dan orang-orang di sekitar tempat kerja selalu dalam

kondisi aman dan sehat, serta menjaga agar sumber daya produksi dapat digunakan dengan aman dan efisien, yang penting untuk kelancaran proses produksi dan peningkatan produktivitas industri. Keselamatan kerja sendiri didefinisikan sebagai "kondisi aman atau selamat dari penderitaan, kerusakan atau kerugian di tempat kerja". Di sisi lain, kesehatan kerja sendiri didefinisikan sebagai "kondisi yang bebas dari gangguan fisik, mental, emosi atau rasa sakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja" (Sundari et al., 2022; Wabula et al., 2022). Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dibuat untuk memastikan bahwa semua karyawan selamat dan aman di tempat kerja dengan mematuhi semua aturan perundang-undangan tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sesuai SOP yang berlaku, sehingga mereka tidak terluka dan tidak adanya korban jiwa (Wisudawati & Patradhiani, 2020).

Salah satu usaha yang berkembang pesat di sektor informal adalah industri tahu rumahan, di mana terdapat pekerja yang terlibat dalam proses produksinya seperti yang terjadi pada pabrik tahu EEN yang berlokasi di Kabupaten Garut tetapi masih belum menyadari pentingnya penerapan K3 pada aktivitas pekerjaan. Berdasarkan hasil observasi, ditunjukkan adanya kurangnya penggunaan APD, upaya menjaga kebersihan diri, serta penurunan kesehatan dari para pekerja karena kurangnya upaya menjaga kesehatan. Permasalahan K3 pada umumnya diidentikkan pada sebuah kecelakaan. Bahkan, sebuah perusahaan dapat di klaim buruk jika terjadi kecelakaan kerja di area kerjanya, Perusahaan cenderung menganggap permasalahan K3 hanya merupakan tanggung jawab karyawan

bagian K3 saja, padahal implementasi K3 merupakan tanggungjawab bersama seluruh karyawan (Seftyadi & Hakim, 2023). Umumnya, pekerja di pabrik tahu belum mendapatkan layanan kesehatan kerja atau jaminan kesehatan jika mengalami penyakit akibat kerja. Dalam proses produksi, terdapat banyak potensi bahaya yang dapat mempengaruhi kesehatan pekerja. Industri tahu mengolah kedelai menjadi produk tahu. Dengan penerapan kesehatan dan keselamatan kerja, maka akan meningkatkan pengetahuan para pekerja terkait konsep dasar K3 dan kewaspadaan akan adanya faktor bahaya di tempat kerja (Jannah & Khoiriyah, 2024). Oleh karena itu, tim pengabdian berfokus pada penerapan asuhan keperawatan kesehatan kerja untuk meningkatkan pengetahuan K3 pekerja industri tahu EEN.

KAJIAN PUSTAKA

Konsep Dasar Kesehatan Keselamatan Kerja

Keselamatan Kerja

Keselamatan kerja secara umum memiliki arti selamat dalam melakukan pekerjaan apa saja dan selamat dari bahaya kecelakaan kerja yang mengakibatkan cedera dan kecacatan permanen pada pekerja yang menyebabkan kerugian bagi pekerja dan perusahaan, sedangkan menurut Mangkunegara (2004: 161) Keselamatan kerja menunjukan pada kondisi yang aman atau selamat dari penderitaan, kerusakan atau kerugian di tempat kerja. Dalam konteks kegiatan pengabdian yang dilakukan, keselamatan kerja digunakan untuk menjamin tidak adanya kecelakaan serta terhindarnya pekerja pada pabrik tahu een dari bahaya saat melakukan pekerjaan.

Kesehatan Kerja

Kesehatan kerja secara umum dapat diartikan sebagai kondisi dimana pekerja selalu sehat tanpa ada hal yang menyebabkan penyakit, cedera, atau kerusakan pada anggota tubuh selama berada di dalam lingkungan kerja. Kesehatan kerja adalah suatu kondisi kesehatan yang bertujuan agar masyarakat pekerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya, baik jasmani, rohani, maupun sosial, dengan usaha pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit atau

gangguan kesehatan yang disebabkan oleh pekerja dan lingkungan kerja maupun penyakit umum" (Buntarto, 2015: 4).

Menurut Kuswana (2014), kesehatan kerja adalah suatu keadaan seorang pekerja yang terbebas dari 9 gangguan fisik dan mental akibat pengaruh interaksi pekerjaan dan lingkungannya. Selain itu, kesehatan kerja juga diartikan sebagai suatu kondisi yang aman dan selamat dari penderitaan dan kerusakan serta kerugian di tempat kerja, baik pada saat memakai alat, bahan, mesin-mesin dalam proses pengolahan, teknik pengepakan, penyimpanan, maupun menjaga dan mengamankan tempat serta lingkungan kerja. Kesehatan kerja sangat penting mengingat dalam melaksanakan pekerjaannya pada pabrik tahu een juga bersinggungan dengan kebersihan dari barang yang diproduksi.

Manfaat Penerapan Manajemen K3

Manfaat penerapan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (K3) sangat signifikan baik bagi pekerja maupun perusahaan. Berikut adalah beberapa manfaat utama dari penerapan sistem manajemen K3:

Melindungi Pekerja

Penerapan K3 bertujuan untuk melindungi pekerja dari kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Dengan adanya sistem yang baik, angka kecelakaan dapat dikurangi, sehingga pekerja merasa lebih aman dan nyaman dalam bekerja.

1. Meningkatkan Produktivitas: Pekerja yang merasa aman cenderung lebih produktif. Mereka akan lebih termotivasi untuk bekerja dengan baik, yang pada gilirannya meningkatkan output perusahaan.
2. Mematuhi Peraturan dan Undang-Undang: Perusahaan yang menerapkan K3 secara konsisten akan mematuhi peraturan yang berlaku, menghindari masalah hukum, dan meningkatkan citra positif di mata publik.
3. Meningkatkan Kualitas Produk atau Layanan: Dengan menerapkan K3, perusahaan dapat meminimalkan risiko cacat produk atau layanan, sehingga kualitas yang dihasilkan menjadi lebih baik dan memenuhi harapan konsumen.

4. Mengurangi Biaya yang Tidak Perlu : Penerapan K3 membantu perusahaan menghindari biaya terkait kecelakaan kerja, seperti biaya medis dan kehilangan produktivitas akibat cedera karyawan. Ini berkontribusi pada efisiensi biaya operasional.
5. Meningkatkan Citra Perusahaan : Perusahaan yang peduli terhadap kesehatan dan keselamatan kerja akan memiliki reputasi yang lebih baik, menarik perhatian calon karyawan dan mitra bisnis yang potensial.
6. Meningkatkan Kepercayaan dan Kepuasan Pelanggan: Dengan menunjukkan komitmen terhadap keselamatan kerja, perusahaan dapat meningkatkan kepercayaan pelanggan terhadap produk atau layanan yang ditawarkan.

Secara keseluruhan, penerapan manajemen K3 tidak hanya memberikan manfaat langsung bagi pekerja tetapi juga berkontribusi pada keberlanjutan dan kesuksesan jangka panjang perusahaan.

Ruang Lingkup Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

1. Keselamatan Kerja

Keselamatan kerja berfokus pada perlindungan pekerja dari kecelakaan dan risiko yang dapat terjadi selama menjalankan tugas. Ini mencakup:

- Tempat Kerja: Semua lokasi di mana aktivitas pekerjaan dilakukan, baik di darat, air, maupun udara.
- Tenaga Kerja: Individu yang melakukan pekerjaan untuk keperluan usaha.
- Sumber Bahaya: Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecelakaan atau penyakit akibat kerja, seperti bahaya biologis, kimia, fisik, biomekanik, dan sosial-psikologis.

2. Kesehatan Kerja

Kesehatan kerja bertujuan untuk menjaga kesehatan pekerja agar tidak terpapar penyakit akibat lingkungan kerja. Aspek-aspek yang termasuk dalam ruang lingkup kesehatan kerja adalah:

- Pelayanan Kesehatan Kerja: Fasilitas pelayanan kesehatan harus tersedia di tempat kerja berisiko untuk menangani keluhan kesehatan pekerja.

- Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja: Meliputi pemeriksaan awal, berkala, khusus untuk risiko tinggi, dan purna bakti.
- Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K): Penyediaan fasilitas P3K untuk menangani keadaan darurat kesehatan di tempat kerja.

3. Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja mencakup kondisi fisik tempat kerja yang harus memenuhi standar keselamatan. Ini termasuk:

- Ventilasi: Memastikan sirkulasi udara yang baik.
- Penerangan: Pencahayaan yang cukup untuk mencegah kecelakaan.

4. Alat dan Bahan Kerja

Penggunaan alat dan bahan dalam proses produksi harus sesuai dengan standar keselamatan untuk mengurangi risiko kecelakaan. Ini mencakup:

- Perlengkapan Kerja: Harus memenuhi syarat kelayakan dan aman digunakan.
- Penggunaan Bahan Kimia: Mengharuskan penggunaan alat pelindung diri.

5. Metode Kerja

Metode atau prosedur kerja yang aman harus ditetapkan untuk memastikan bahwa semua aktivitas dilakukan dengan cara yang tidak membahayakan pekerja. Ini termasuk pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas.

Dengan memahami ruang lingkup K3 secara menyeluruh, perusahaan dapat menerapkan langkah-langkah yang efektif untuk melindungi pekerjaannya dan menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat.

a. Faktor yang Mempengaruhi K3

Menurut Poetra (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan dan keselamatan kerja, yaitu:

1. Kebersihan
2. Kesehatan dan instalasi air minum
3. Produktivitas kerja berbasis ergonomis
4. Ventilasi, pemanas dan pendingin ruangan
5. Tempat kerja, ruang kerja, dan tempat duduk
6. Kecelakaan
7. Bencana kebakaran
8. Gizi atau makanan
9. Pencahayaan, kebisingan, dan warna di tempat kerja
10. Debu, uap, parasit, dan gas
11. Ketidakserasian hubungan kerja

12. Bencana alam

b. Peran dan Fungsi K3

Menurut Irzal (2016), fungsi K3 antara lain sebagai berikut.

1. Kesehatan Kerja
 - a. Mengidentifikasi risiko-risiko dari bahaya kerja di tempat kerja.
 - b. Bentuk pertimbangan pada perencanaan dan pengorganisasian pekerjaan dan praktik kerja.
 - c. Memberikan nasihat, informasi, pelatihan, dan edukasi tentang kesehatan kerja, keamanan dan kebersihan, ergonomis, dan peralatan pelindung.
 - d. Melaksanakan surveilan terhadap kesehatan pekerja.
 - e. Berkontribusi dalam rehabilitasi.
 - f. Mengelola pertolongan pertama dan tindakan kedaruratan.
2. Keamanan
 - a. Antisipasi, identifikasi, dan evaluasi kondisi dan praktik yang berbahaya.
 - b. Membentuk desain, metode, prosedur, dan program dalam mengontrol bahaya.
 - c. Menerapkan, mengelola, dan menasehati para pekerja mengenai kontrol bahaya dan programnya.
 - d. Mengukur, memeriksa, dan mengevaluasi efektivitas dari kontrol bahaya dan programnya.
3. Higienitas Industri
 - a. Melakukan antisipasi terhadap bahaya kesehatan di lingkungan kerja.
 - b. Melakukan rekognisi terhadap bahaya kesehatan di lingkungan kerja.
 - c. Melakukan evaluasi terhadap bahaya kesehatan di lingkungan kerja.
 - d. Melakukan pengendalian terhadap bahaya kesehatan di lingkungan kerja.
4. Ergonomis
 - a. Menciptakan desain lingkungan kerja yang sesuai dengan pekerja baik aspek fisiologis maupun aspek psikologis.
 - b. Menciptakan keserasian hubungan antara pekerja dengan pekerjaan dan lingkungan kerja.

METODE

Proses keperawatan dalam kesehatan dan keselamatan kerja terdiri dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Pengkajian dimulai dari pengumpulan data, pengolahan data, pengelompokan data, analisa data, dan perumusan masalah beserta prioritasnya.

1. Proses pengkajian dilakukan mulai dari tanggal 18 Januari 2025. Metode yang digunakan dalam proses pengumpulan data adalah *winshield survey* dan wawancara secara langsung kepada seluruh pekerja Pabrik Tahu EEN.
2. Analisa data dan diagnosa keperawatan Hasil dari pengkajian, dilakukan analisa data dengan menentukan isu penting yang didapatkan dari hasil pengkajian. Adapun isu penting yang ditemukan adalah : 1) pemeliharaan kesehatan kerja tidak efektif dan kurang terpapar informasi penggunaan APD; 2) defisit kesehatan komunitas.
3. Intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Berdasarkan isu yang ditemukan, kemudian dilakukan intervensi keperawatan melalui peningkatan pengetahuan K3 yang dilaksanakan pada 24 Januari 2025. Pada saat pelaksanaan kegiatan, juga dilakukan penyebaran pre test dan post test untuk mengetahui perubahan yang terjadi pada subyek.

HASIL

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah upaya yang dilakukan untuk mencegah dan mengurangi risiko kecelakaan serta penyakit akibat kerja, dengan tujuan menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan produktif. K3 mencakup segala kebijakan, prosedur, serta aktivitas yang dirancang untuk melindungi pekerja dari bahaya yang mungkin terjadi selama melakukan pekerjaan (Manullang, 2016). Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan suatu sistem yang dirancang untuk melindungi pekerja dari potensi bahaya fisik, kimia, biologis, serta faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kesehatan dan keselamatan di tempat kerja (Hidayat, 2018). Penerapan K3 sangat penting dalam

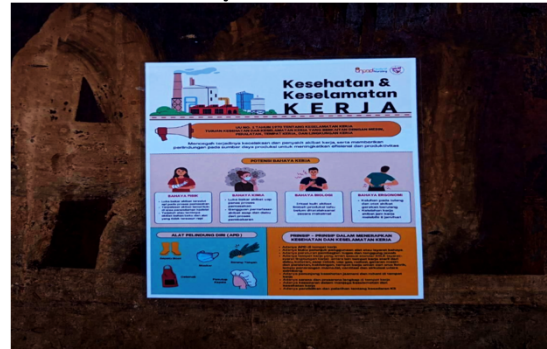
mencegah kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, serta untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan produktif. Penerapan K3 melibatkan identifikasi potensi bahaya, evaluasi risiko, pengendalian bahaya, serta pemberian pelatihan dan edukasi kepada pekerja agar dapat bekerja dengan aman dan sehat. Sebagai bagian dari manajemen risiko, K3 mengutamakan upaya pencegahan dan penanggulangan yang dapat mengurangi tingkat kecelakaan dan penyakit di tempat kerja. Penerapan K3 yang efektif juga berkontribusi pada efisiensi dan keberlanjutan operasional di suatu organisasi atau industri (Supriyanto, 2015). Berdasarkan pengkajian, didapatkan beberapa masalah yang dapat dirumuskan menjadi diagnosis keperawatan, yaitu:

1. Pemeliharaan Kesehatan Kerja Tidak Efektif b.d Kurang terpapar informasi mengenai penggunaan APD yang lengkap d.d beberapa pekerja tidak mengetahui APD yang lengkap seharusnya bagaimana, para pekerja tidak menggunakan APD yang lengkap, hazard cukup tinggi, sedangkan pekerja tidak menggunakan APD lengkap, APD yang digunakan hanya sepatu boot dan celemek, sebagian ada yang tidak menggunakan sepatu boot padahal sudah disediakan oleh pabrik, beberapa pekerja ada yang bekerja sambil merokok.
2. Defisit Kesehatan Komunitas b.d ketidaktahuan pekerja dalam melakukan perawatan kesehatan d.d beberapa pekerja menderita hipertensi, mayoritas pekerja sering memakan makanan berlemak, mayoritas pekerja merupakan perokok aktif, Mayoritas pekerja mengkonsumsi kopi, seluruh pekerja tidak pernah melakukan aktivitas fisik.

Setelah diidentifikasi diagnosa prioritas yaitu Pemeliharaan Kesehatan Kerja Tidak Efektif. Kemudian dilakukan implementasi sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang sebelumnya sudah dibuat. Adapun untuk implementasi dilakukan pada tanggal 24 Januari 2025 dengan tahapan yang telah dilakukan sebagai berikut:

1. Penyebaran poster dan menempelkan poster mengenai kesehatan dan

keselamatan kerja diantaranya standar penggunaan APD, potensi bahaya saat bekerja, dan prinsip-prinsip dalam menerapkan kesehatan dan keselamatan kerja.



Gambar 1. Poster K3 di Lokasi Pemberdayaan

2. Melakukan pendidikan kesehatan mengenai standar penggunaan APD, potensi bahaya saat bekerja, dan prinsip-prinsip dalam menerapkan kesehatan dan keselamatan kerja. Pada saat implementasi kegiatan, diketahui seluruh pekerja tampak memperhatikan dengan seksama terkait materi yang disampaikan, acara berjalan lancar sesuai dengan konsep yang telah direncanakan. Kegiatan pendidikan kesehatan berlangsung tertib dan peserta aktif mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan. Pekerja pun mampu mengikuti materi-materi yang sudah diberikan.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan

PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan berlangsung dengan baik dengan antusiasme peserta yang ditunjukkan oleh komitmen untuk menggunakan alat pelindung diri untuk menjaga keselamatan selama bekerja. Selain itu, pada kegiatan pengabdian ini

juga dilakukan penyebaran pre-test dan post-test untuk mengetahui bagaimana perubahan sikap terhadap pengetahuan tentang pentingnya penggunaan APD saat bekerja, serta perubahan komitmen peserta dalam menggunakan APD saat bekerja. Kedua indikator ini sangat penting untuk mengetahui keberhasilan kegiatan pemberdayaan yang dilakukan. Berdasarkan hasil *pre test* yang dilakukan pada 8 orang pekerja, nilai *pre test* rata-rata adalah 70. Sebanyak 4 orang memiliki nilai *pre test* diatas rata-rata sedangkan 4 lainnya di bawah rata-rata. Selanjutnya pada hasil nilai *post test* rata-rata adalah 95. Sebanyak 8 orang memiliki nilai *post test* di atas rata-rata. Hal ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan pada seluruh pekerja mengenai standar penggunaan APD, potensi bahaya saat bekerja, dan prinsip-prinsip dalam menerapkan kesehatan dan keselamatan kerja. Hasil *pre* dan *post test* dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1 Hasil Pre-Test dan Post-Test Pekerja (n = 8)

No.	Nama	Nilai Pre-Test	Nilai Post-Test
1	Tn. A	100	100
2	Tn. H	60	80
3	Ny. N	60	100
4	Tn. AN	80	100
5	Ny. S	80	100
6	Ny. AH	80	100
7	Tn. Y	40	80
8	Ny. B	60	100

Sumber : Olahan Peneliti, 2025

Berdasarkan tabel 1 diketahui adanya peningkatan pengetahuan tentang pentingnya penggunaan APD pada saat bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan yang dilakukan telah berhasil membawa perubahan pada pengetahuan subyek. Subyek juga memahami pentingnya menggunakan APD sebagai bentuk tindakan preventif apabila terjadi kecelakaan kerja. Kegiatan pengabdian ini mendukung temuan bahwa penerapan K3 dapat meminimalkan risiko dari adanya sebuah kecelakaan (Simbolon et.al., 2024; Aslamiyah et.al., 2023). Selain itu hasil pengabdian juga menemukan bahwa subyek menjadi lebih percaya diri dalam bekerja yang dapat meningkatkan

produktivitasnya. Hasil ini juga memperkuat temuan bahwa keselamatan kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan (Pratiwi & Fatah, 2021). Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan, dapat diketahui adanya peningkatan pengetahuan pada pekerja di pabrik tahu EEN sehingga pengabdian dapat dinyatakan berhasil dilakukan dengan beberapa hambatan seperti perlu diperdalam lagi materi pengabdian, perlu diberikan penjelasan yang lebih memudahkan pada pekerja memahami materi yang diberikan.

PENUTUP

Pelaksanaan asuhan keperawatan kesehatan kerja bagi *home industry* dapat bermanfaat bagi pekerja maupun pemilik *home industry* dalam upaya meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan selama bekerja. Hal tersebut dapat diidentifikasi melalui permasalahan kesehatan yang dialami oleh pekerja selama bekerja di tempat kerja. Asuhan keperawatan kesehatan kerja merupakan salah satu upaya dalam mengatasi permasalahan kesehatan di lingkungan kerja yang pelaksanaannya dilakukan melalui edukasi kesehatan kepada pekerja dan pemilik *home industry*. Masalah keperawatan yang diangkat pada *home industry* Pabrik Tahu EEN ini yaitu pemeliharaan kesehatan kerja tidak efektif. Intervensi yang diberikan yaitu berupa edukasi kesehatan mengenai kesehatan dan keselamatan kerja diantaranya standar penggunaan APD, potensi bahaya saat bekerja, dan prinsip-prinsip dalam menerapkan kesehatan dan keselamatan kerja. Dalam pelaksanaan implementasi, pekerja dan pemilik *home industry* dapat mengikuti kegiatan edukasi kesehatan dengan baik dan memperhatikan dengan seksama, serta menunjukkan peningkatan pada hasil post test.

Adapun saran yang dikemukakan adalah bagi pihak Puskesmas Guntur, diharapkan agar puskesmas guntur mengadakan pengecekan kesehatan guna untuk memantau kesehatan para pekerja, selain itu pihak puskesmas guntur dapat memantau mengenai pemakaian alat pelindung diri (APD) guna untuk melindungi pekerja dari bahaya pekerjaan, selain itu pihak puskesmas dapat

memberikan kotak P3K untuk antisipasi terjadinya kecelakaan kerja serta mengadakan sosialisasi mengenai kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Selanjutnya, saran bagi Bagi Pabrik Tahu EEN diharapkan agar pihak pabrik tahu EEN lebih memperhatikan dan menyediakan mengenai penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang aman dan nyaman untuk para pekerja serta menyediakan kotak P3K sebagai obat untuk antisipasi apabila terjadi kecelakaan kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Aslamiyah, Siti Suweibatul. Hadi Sunaryo. M. Khoirul ABS. (2023) Pengaruh Kesehatan, Keselamatan dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. Rajawali 1 Unit PG. Krebet Baru Bululawang-Malang. Jurnal Riset Manajemen, 12(02): 2029-2036.
- Buntarto. (2015). Panduan Praktis Keselamatan & Kesehatan Kerja untuk Industri.
- Citra, R. (2017). Penilaian Risiko Potensi Bahaya Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Di Fakultas Teknik Sipil Dan Perencanaan Universitas Islam Indonesia.
- Hidayat, S. (2018). Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Prenada Media Group.
- Irzal, I. (2016). Dasar-Dasar Kesehatan dan Keselamatan Kerja: Edisi 1. Kencana
- Kuswana W. S. (2014). ERGONOMI dan K3 Kesehatan Keselamatan Kerja. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Manullang, H. (2016). Keselamatan dan Kesehatan Kerja: Teori dan Praktik. Rajawali Press.
- Mangkunegara, A. A. Anwar Prabu. (2011). Manajemen Sumber Daya Manusia, Cetakan Kesepuluh. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset
- Poetra, R. P. (2021). PENGANTAR KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (K3). TOHAR MEDIA.
- Pratiwi, Putri dan Fatah, Abdul. 2021. Pengaruh Keselamatan Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Bagian Kitchen Restoran Makanan. Jurnal Inovasi Dan Kreativitas (JIKa), 1(1):15-24
- Simbolon, Robi Rojaya. Farrel Pasya Harramain. Mochamad Rizaldi Putra Sonjaya. (2024). Pentingnya Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Sebagai Faktor Penentu Optimalisasi Produktivitas Kerja. PAJAMKEU : Pajak dan Manajemen Keuangan, 3(1): 17-31.
- Supriyanto, S. (2015). Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam Industri. Ghalia Indonesia.
- Wibowo, A. (2017). Dasar-Dasar Keselamatan Kerja. Salemba Empat.