

Promosi Kesehatan Komprehensif sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Akibat Kerja pada Pekerja Industri Sasirangan di Kota Banjarmasin

Farida Heriyani*¹, Nika Sterina Skripsiana¹, Sukses Hadi², Oski Illiandri³, Yulia Syarifa⁴, Widya Nursantari¹, Siti Habibah Zein¹

¹Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

²Departemen Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

³Departemen Ilmu Biomedik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

⁴Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

*Penulis korespondensi: pheriyani@ulm.ac.id

Received: 09 Juli 2024/ Accepted: 29 Agustus 2024

Abstract

Sasirangan fabric industry in Banjarmasin City is one of the most prominent traditional fabric industries in South Kalimantan, where its production process involves many workers who are at risk of developing occupational diseases (OD). This activity is crucial as it aims to provide comprehensive knowledge to workers and entrepreneurs in the Sasirangan industry about the prevention and identification of occupational diseases that workers may be currently experiencing or have experienced in the past, so that appropriate and timely management can be implemented. The activity took place in the Sungai Jingah district, which is the center of the Sasirangan industry in Banjarmasin City. The activities included comprehensive counseling involving various experts in the field, addressing occupational diseases among Sasirangan industry workers, covering the prevention of OD, screening videos on the use of personal protective equipment (PPE), and health medical check up to assess the current or previous health conditions of Sasirangan industry workers. Statistical test results showed an average pretest score of 59 and a posttest score of 88,7 with p-value of 0.00. It can be concluded that there was a significant increase in participants knowledge about occupational diseases and the prevention. Health examination results revealed that 25 people (83,3%) had or were experiencing occupational diseases, only 5 people (16,7%) had never experienced occupational diseases.

Keywords: Health promotion; prevention; occupational diseases; sasirangan industry workers

Abstrak

Industri rumahan kain sasirangan di Kota Banjarmasin merupakan salah satu industri kain khas terbanyak di Kalimantan Selatan dimana dalam proses pembuatannya melibatkan banyak pekerja yang berisiko mengalami penyakit akibat kerja (PAK). Kegiatan ini penting untuk dilaksanakan karena bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada pekerja dan pengusaha industri sasirangan secara komprehensif tentang upaya pencegahan dan mengidentifikasi penyakit akibat kerja yang sedang atau pernah dialami pekerja sehingga dapat dilakukan tatalaksana yang tepat dan cepat. Kegiatan dilaksanakan di wilayah Kelurahan Sungai Jingah yang merupakan pusat industri sasirangan di Kota Banjarmasin. Kegiatan berupa penyuluhan secara komprehensif melibatkan berbagai ahli di bidangnya sesuai dengan penyakit akibat kerja pada pekerja industri sasirangan yang meliputi pencegahan PAK, pemutaran video tentang penggunaan alat pelindung diri (APD) dan pemeriksaan kesehatan guna

mengetahui kondisi kesehatan yang sedang atau pernah diderita oleh pekerja industri sasirangan. Hasil uji statistik didapatkan rerata nilai pretest 5,9 dan posttest 8,87 dengan nilai $p=0,00$. Dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang penyakit akibat kerja dan pencegahannya secara signifikan. Hasil pemeriksaan kesehatan didapatkan sebanyak 25 orang (83,3%) sedang atau pernah mengalami penyakit akibat kerja dan hanya 5 orang (16,7%) yang tidak pernah mengalami penyakit akibat kerja.

Kata kunci : Promosi kesehatan; pencegahan; penyakit akibat kerja; pekerja industri sasirangan.

1. PENDAHULUAN

Kota Banjarmasin Provinsi Kalimantan Selatan memiliki industri rumahan yang sangat terkenal dan khas, yaitu industri pembuatan kain sasirangan. Meningkatnya jumlah permintaan pasar akan produksi kain sasirangan mendorong pertumbuhan industri sasirangan berkembang pesat di daerah Banjarmasin. Saat ini sudah tercatat 26 unit usaha dengan total 147 tenaga kerja yang bekerja di industri sasirangan. Industri ini merupakan industri rumahan (*home industry*) yang tersebar di tiga kelurahan di Kota Banjarmasin, yaitu Kelurahan Sungai Jingah, Surgi Mufti, dan Seberang Mesjid. Ketiga kelurahan ini berada di sepanjang aliran sungai Martapura yang mengalir Kota Banjarmasin, dimana Sungai Martapura merupakan salah satu sungai yang memiliki fungsi utama terhadap kehidupan masyarakat Kota Banjarmasin. Selain itu, industri sasirangan ini juga menjadi kawasan objek wisata yang ada di Kota Banjarmasin bernama *Kampoeng Sasirangan* (Seman, 2007; Dinas Perdagangan dan Perindustrian Kota Banjarmasin, 2021).

Zahra sasirangan merupakan salah satu industri rumahan yang berada di kawasan objek wisata kampoeng sirangan yang terletak pinggir sungai di kelurahan Sungai Jingah yang telah berdiri sejak tahun 2009 yang memiliki sekitar 30 pekerja dan mampu memproduksi 50 sampai dengan 300 lembar kain sasirangan setiap harinya. Tentunya dengan jumlah produksi yang banyak ini memerlukan pekerja yang cukup banyak. Proses pembuatan kain sasirangan terdiri dari beberapa langkah, meliputi; 1) menyiapkan kain putih polos, 2) membuat pola desain atau pola gambar pada kain putih sebagai patokan untuk menjahit, pada langkah ini risiko yang terjadi adalah ketika pekerja duduk membungkuk, 3) menjahit jelujur menggunakan benang dengan jarak satu sampai dua mm, pada langkah ini risiko yang terjadi adalah ketika kurangnya pencahayaan ruangan, 4) pewarnaan pada kain dengan teknik pencelupan, pada langkah ini risiko yang terjadi adalah ketika pekerja tidak menggunakan alat pelindung diri, terhirup uap panas dan terkena percikan air panas, 5) melepas jahitan jelujur dan mencuci kain sampai bersih, pada langkah ini risiko yang terjadi adalah pekerja mengalami luka akibat penggunaan alat seperti *cutter* dan gunting, 6) pengeringan dan penyetricaan kain sasirangan, pada langkah ini risiko yang terjadi adalah pekerja terkena luka bakar (Jumriani, 2018; Yusida dkk, 2017; Aprianto dkk, 2021).



Gambar 1. Pekerja di Zahra Sasirangan

Menurut data 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Sungai Jingah Kota Banjarmasin tahun 2023 didapatkan beberapa penyakit seperti dermatitis kontak iritan, dermatitis kontak alergika, rhinitis, ISPA, termasuk di dalamnya. Hal ini tentu saja berisiko bagi kesehatan masyarakat setempat yang sebagian besar berprofesi sebagai pekerja sasirangan. Selain itu, industri sasirangan ini menggunakan bahan baku kain dan cairan pewarna yang sebagian besar mengandung bahan pencemar yang dapat memengaruhi kualitas lingkungan. Kadar warna pada limbah kain sasirangan dalam konsentrasi rendah sangat memungkinkan menimbulkan masalah apabila terkonsumsi dan terkena manusia, maka dapat menyebabkan gangguan kesehatan seperti kelainan kulit pada pekerja. Oleh karena itu, limbah cair sasirangan tidak boleh langsung dibuang ke lingkungan karena parameter tersebut melebihi baku mutu limbah cair industri tekstil yang ditetapkan pemerintah pada Peraturan Gubernur No. 036 tahun 2008 tentang Baku Mutu Limbah Cair dari Kegiatan Industri sehingga limbah cair harus diolah terlebih dahulu agar kadar zat yang berbahaya tidak melampaui baku mutu. (Nurdiansyah dan Santoso, 2013; Gubernur Kalimantan Selatan, 2008; Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, 2018).

Kegiatan ini penting untuk dilaksanakan karena bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada pekerja dan pengusaha industri sasirangan secara komprehensif tentang upaya pencegahan dan mengidentifikasi penyakit akibat kerja yang sedang atau pernah dialami pekerja sehingga dapat dilakukan tatalaksana yang tepat dan cepat. Kegiatan pengabdian ini merupakan hilirisasi dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya tentang hubungan pendidikan dan pengetahuan terhadap perilaku pekerja sasirangan di Kota Banjarmasin (Skripsiana, et al.2023).

2. METODE

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan sasaran pekerja dan pengusaha industri sasirangan rumah di Kota Banjarmasin. Sebelum kegiatan, dilakukan pengurusan izin dan sosialisasi kegiatan ke kelurahan, pengusaha dan pekerja industri sasirangan rumah sebagai sasaran kegiatan.

Kegiatan terdiri dari edukasi, pelatihan, dan pemeriksaan kesehatan. Kegiatan edukasi secara komprehensif melibatkan berbagai ahli di bidangnya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran sasaran yang dilakukan dengan pendekatan kelompok menggunakan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab dibantu media edukasi berupa *presentasi power point* dan video. Materi edukasi terdiri dari :

- Penjelasan mengenai beberapa penyakit yang dapat ditimbulkan akibat kerja, seperti dermatitis kontak iritan, dermatitis kontak alergika, luka bakar, rhinitis, ISPA

- Pentingnya penerapan K3 terutama posisi ergonomis dalam melakukan pekerjaan
- Penggunaan alat pelindung diri (APD) yang sesuai
- Gambaran pengolahan dan pembuangan limbah kain sasirangan

Pelatihan yang dilakukan berupa pengenalan dan cara penggunaan alat pelindung diri yang benar dan sesuai untuk pekerja industri sasirangan di setiap jenis pekerjaan. Pemeriksaan kesehatan pekerja bertujuan untuk mengetahui kesehatan dan penyakit akibat kerja pada sasaran sehingga dapat dilakukan pencegahan awal dan deteksi dini serta tatalaksana yang cepat dan tepat. Tahap ini dilakukan dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang jika diperlukan. Hasil pemeriksaan kesehatan akan menjadi pedoman untuk mengambil tindakan bagi pekerja baik untuk mengatasi penyakit/masalah kesehatannya maupun mengatasi penyebabnya yang berkaitan dengan pekerjaan maupun limbah industri yang dihasilkan. Evaluasi kegiatan dibagi menjadi 3, yaitu;

- Jangka pendek kegiatan dilihat dari adanya peningkatan pengetahuan sasaran, dilakukan dengan membandingkan rerata hasil nilai *pretest* (sebelum edukasi) dengan *posttest* (setelah edukasi).
- Jangka menengah berupa perubahan sikap pekerja dengan penerapan penggunaan APD yang benar dan K3 pada pekerja sehingga berkurangnya kejadian penyakit akibat kerja.
- Jangka panjang adanya perubahan perilaku dan peningkatan produktivitas pekerja dan pengusaha industri sasirangan dalam mencegah penyakit akibat kerja.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Telah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa promosi kesehatan secara komprehensif berupa pemberian penyuluhan dengan materi tentang risiko masalah kesehatan termasuk penyakit akibat kerja yang dapat diderita pekerja di industri rumahan sasirangan dan bagaimana cara pencegahannya. Diikuti dengan pelatihan dan pemutaran video tentang alat pelindung diri (APD) untuk pekerja industri sasirangan dan cara penggunaannya dengan benar. Materi disampaikan oleh tim dari berbagai ahli di bidang yang sesuai dengan topik, yaitu;ahli anatomi, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis penyakit kulit, dan ahli ilmu kesehatan masyarakat sehingga dapat memberikan penjelasan secara komprehensif.





Gambar 2. Pemberian materi penyuluhan pencegahan penyakit akibat kerja dan pemutaran video cara menggunakan APD yang benar

Sebelum kegiatan penyuluhan, dilakukan *pretest* untuk mengetahui pengetahuan dasar dari sasaran dan sesudah penyuluhan dilakukan *posttest* untuk mengetahui pemahaman sasaran terhadap materi yang telah diberikan. Kegiatan ini diikuti oleh 30 pekerja industri sasiranga.



Gambar 3. Pelaksanaan pretes dan postes

Hasil *pretest* dan *posttest* dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Hasil *pretest* dan *posttest* pengetahuan peserta tentang pencegahan PAK dan APD pada pekerja sasirangan di Kota Banjarmasin

Nilai	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	n	%	n	%
10	-	-	-	-
20	-	-	-	-
30	5	16,7	-	-
40	2	6,7	-	-
50	3	10,0	-	-
60	7	23,3	2	6,7
70	8	26,7	2	6,7
80	4	13,3	7	23,3

90	1	3,3	6	20,0
100	-	-	13	43,3
Jumlah	30	100%	30	100%
Rerata	59,0		88,7	

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa rerata nilai *pretest* sebesar 59,0 dan rerata *posttest* meningkat sebesar 88,7 setelah kegiatan promosi kesehatan dan pemutaran video tentang penggunaan APD. Kemudian dari hasil rerata nilai *pretest* dan *posttest* dilakukan uji statistik untuk mengetahui kebermaknaan peningkatan nilai. Uji statistik diawali dengan uji normalitas data menggunakan uji Shapiro-Wilk, didapatkan nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal dan dilanjutkan dengan uji Wilcoxon didapatkan nilai $p = 0,00$ sehingga dapat disimpulkan terdapat peningkatan bermakna nilai *posttest* dibandingkan dengan nilai *pretest*.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan salah satu unsur yang diperlukan seseorang diantaranya : a) pengetahuan/pengertian dan pemahaman tentang apa yang dilakukannya; b) keyakinan dan kepercayaan tentang manfaat dan kebenaran dari apa yang dilakukannya; c) sarana yang diperlukan untuk melakukannya; dan d) dorongan atau motivasi untuk berbuat yang dilandasi oleh kebutuhan yang dirasakan (Notoatmodjo, 2003).

Pendidikan seseorang berpengaruh dalam pola pikir seseorang menghadapi pekerjaan yang dipercayakan kepadanya, selain itu pendidikan juga akan memengaruhi tingkat penyerapan terhadap pelatihan yang diberikan dalam rangka melaksanakan pekerjaan dan keselamatan kerja. Tingkat pendidikan juga berpengaruh dengan terjadinya kecelakaan kerja, karena semakin tingginya pendidikan maka semakin baik pengetahuannya, contohnya pada penggunaan alat pelindung diri, maupun alat dan bahan yang digunakan saat bekerja (Rahmanto dan Suwandi, 2019).

Menurut teori dari Rogers, dalam Notoatmodjo (2003), perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu hal maka semakin tahu dia tentang pentingnya hal tersebut termasuk tentang penyakit akibat kerja, APD, dan pencegahan penyakit akibat kerja sehingga mereka bisa menggunakan APD dengan benar dan melakukan tindakan untuk mencegah terjadinya penyakit akibat kerja selama mereka bekerja. Perilaku seorang pekerja yang didasari pengetahuan akan lebih bersifat bertahan lama daripada perilaku seseorang tanpa disadari pengetahuan. Semakin positif perilaku yang dilakukannya akan mampu menghindari kejadian yang tidak diinginkan saat melakukan pekerjaan (Terok dkk, 2020).

Kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan pekerja bertujuan untuk mengetahui kesehatan dan penyakit akibat kerja pada sasaran sehingga bisa dilakukan deteksi dini dan penatalaksanaan yang sesuai. Tahap ini dilakukan dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang jika diperlukan. Hasil pemeriksaan kesehatan akan menjadi pedoman untuk mengambil tindakan bagi pekerja baik untuk mengatasi penyakit/masalah kesehatannya maupun mengatasi penyebabnya yang berkaitan dengan pekerjaan maupun limbah industri yang dihasilkan.



Gambar 3. Pemeriksaan kesehatan pada pekerja industri sasirangan

Hasil pemeriksaan kesehatan penyakit akibat kerja yang pernah diderita pekerja industri sasirangan di Kota Banjarmasin didapatkan sebanyak 25 orang (83,3%) sedang/pernah mengalami penyakit akibat kerja dan hanya 5 (16,7%) orang yang tidak pernah mengalami penyakit akibat kerja. Penyakit akibat kerja tersebut terdiri dari gangguan muskuloskeletal (nyeri pinggang dan myalgia), ISPA, luka bakar, dermatitis kontak iritan, dermatitis kontak alergika, urtikaria, kutu air, rhinitis akibat kerja, PPOK dan iritasi mata.

Penyakit Akibat Kerja (PAK) adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan/atau lingkungan kerja. Penyakit akibat kerja umumnya timbul dalam jangka waktu yang relatif lama setelah terpajan dengan bahaya potensial dan sering kali dapat dipulihkan dengan penghentian pajanan. Penyakit akibat kerja dapat bersifat *irreversible* apabila tidak ditangani sedini mungkin (Kemenkes RI, 2022). Pekerja industri sasirangan yang termasuk dalam industri tekstil memiliki risiko Penyakit Akibat Kerja (PAK) seperti dermatitis kontak iritan, dermatitis kontak alergika, urtikaria, ISPA, luka bakar, asma akibat kerja, rhinitis atau rhinosinusitis akibat kerja, bronkitis, iritasi mata, leptospirosis, tetanus, dan gangguan musculoskeletal (Kumar dan Muthukumar, 2018).

PAK pada pekerja industri sasirangan diatas disebabkan oleh hal-hal sebagai berikut (Permenkes RI, 2022; Sumardiyono dkk, 2023).

1. Paparan terhadap bahan fisika, seperti debu kain dan asap/uap panas yang dihasilkan dari proses pengeringan/penyetrikaan
2. Paparan terhadap bahan kimia, seperti bahan pemutih, bahan pewarna, bahan perekat, bahan pelarut, bahan pengawet, dan bahan pembersih
3. Paparan terhadap bahan biologis, seperti bakteri dan mikroorganisme
4. Postur tubuh yang tidak ergonomis saat bekerja, yaitu postur tubuh membungkuk

Ditinjau dari segi hiperkes salah satu faktor yang menjadi penyebab gangguan kesehatan pada tenaga kerja pada sektor industri batik ini adalah adanya bahan-bahan utama atau bahan pendukung proses produksi yang dapat membahayakan atau memberikan efek pada kesehatan para pekerjanya. Dewasa ini lebih dari dua milyar orang hidup dalam lingkungan kerja yang dapat mengancam kesehatan para karyawan industri yang terpajan faktor fisik, kimia, toksis, dan sebagainya yang dapat menimbulkan akibat kerja. Keselamatan dan kesehatan kerja dipengaruhi oleh berbagai potensial *hazard* dan risiko akibat dari cara kerja, penggunaan mesin, alat dan bahan, faktor manusia dan lingkungan kerja (Lativ dkk, 2016). Kesehatan dan keselamatan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan (Khairunnisa dan Susilawati, 2023).

Keunggulan yang didapatkan yaitu mendapatkan skrining awal distribusi penyakit pada pekerja sasirangan yang sedang/pernah mengalami penyakit akibat kerja yang terdiri dari gangguan muskuloskeletal (nyeri pinggang dan myalgia), ISPA, luka bakar, dermatitis kontak iritan, dermatitis kontak alergika, urtikaria, kutu air, rhinitis akibat kerja, PPOK dan iritasi mata. Kelemahannya yaitu keterbatasan sarana prasarana pemeriksaan kesehatan yang kurang ideal dan saat melakukan pemeriksaan kesehatan dengan alat spirometer portabel pekerja cukup sulit untuk menggunakannya. Tingkat kesulitan pelaksanaan kegiatan ini tidak terlalu sulit yang terlihat dari tingginya antusiasme sasaran kegiatan dalam mengikuti kegiatan melalui koordinasi yang baik dengan lurah dan RT setempat. Upaya pengembangan selanjutnya dapat dilakukan promosi kesehatan yang lebih spesifik terhadap penyakit yang terjadi pada pekerja dan dapat dilakukan tes tempel alergi kulit (*Skin Patch Test*) pada zat pewarna sasirangan yang digunakan.

4. KESIMPULAN

- Hasil yang diperoleh dari kegiatan ini yaitu adanya peningkatan bermakna pengetahuan pekerja sasirangan tentang pencegahan penyakit akibat kerja dan penggunaan alat pelindung diri.
- Kelebihan yang didapatkan yaitu mendapatkan skrining awal distribusi penyakit pada pekerja sasirangan yang sedang/pernah mengalami penyakit akibat kerja yang terdiri dari gangguan muskuloskeletal (nyeri pinggang dan myalgia), ISPA, luka bakar, dermatitis kontak iritan, dermatitis kontak alergika, urtikaria, kutu air, rhinitis akibat kerja, PPOK dan iritasi mata.
- Kekurangannya pada keterbatasan sarana prasarana pemeriksaan kesehatan yang kurang ideal dan saat melakukan pemeriksaan kesehatan dengan alat spirometer portabel pekerja cukup sulit untuk menggunakannya.
- Upaya pengembangan selanjutnya dapat dilakukan promosi kesehatan yang lebih spesifik terhadap penyakit yang terjadi pada pekerja dan dapat dilakukan tes tempel alergi kulit (*Skin Patch Test*) pada zat pewarna sasirangan yang digunakan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat ULM, Lurah Sungai Jingah, Ketua RT 17 dan RT 6, serta pengusaha sasirangan tempat kegiatan dilakukan sehingga kegiatan pengabdian ini bisa terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianto, B., Hidayatulloh, A.F., Zuchri, F.N., Seviana, I., & Amalia, R. (2021). Faktor risiko penyebab musculoskeletal disorders (MSDs) pada pekerja: A systematic review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 16-25.
- Dinas Perdagangan dan Perindustrian. (2022). Data sentra industri di Kota Banjarmasin tahun 2021. Banjarmasin: Dinas Komunikasi Informatika dan Statistik Kota Banjarmasin.
- Gubernur Kalimantan Selatan. (2008). Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 036 Tahun 2006 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 04 Tahun 2007 Tentang Baku Mutu Limbah Cair (BMLC) Bagi Kegiatan Industri, Hotel, Restoran, Rumah Sakit, Domestik, dan Pertambangan.
- Jumriani (2018). Kegiatan produksi dan distribusi di kampung sasirangan sebagai sumber belajar. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Ilmu Pengetahuan Sosial*, 7(1).

- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Penyakit Akibat Kerja. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2022.
- Khairunnisa, R., & Susilawati. (2023). Literatur review: analisis penerapan K3 di pabrik Perkebunan kelapa sawit. *Journal of Health and Medical Research*, 3(3), 368-77.
- Kumar, D., & Muthukumar, K. (2018). Industrial health hazards in textile industry. *MAT Journal*, 3(3), 5-9.
- Latif, R.V.N., Ristiawati, & Istiqomah, N. (2016). Profil potensi penyakit akibat kerja tahapan pembatikan. *Unnes Journal of Public Health*, 5(4), 348-54.
- Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Lambung Mangkurat. (2018). Identifikasi Potensi Limbah Cair Zat Pewarna Sasirangan Terhadap Pencemaran di Kota Banjarmasin.
- Notoatmodjo, S. Ilmu Perilaku Kesehatan. 2012. Rineka Cipta : Jakarta.
- Nurdiansyah, M.R., Santoso, W.Y. (2013). Telaah hukum terhadap limbah industri kain sasirangan skala kecil (studi aspek yuridis industri rumah tangga kampung sasirangan kelurahan Seberang Mesjid kota Banjarmasin) [skripsi]. [Yogyakarta]: Universitas Gadjah Mada.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2022 Tentang Pelayanan Kesehatan Penyakit Akibat Kerja.
- Rahmanto, D., & Suwandi, A. (2019). Pengaruh perilaku tenaga kerja dan tingkat pendidikan terhadap keselamatan kerja konstruksi di Sumenep. *Narotama Jurnal*, 3(1).
- Seman, MS. (2007). Sasirangan : Kain Khas Banjar. Banjarmasin: Lembaga Pengkajian dan Pelestarian Budaya Banjar Kalimantan Selatan.
- Skripsiana, N.S., Heriyani, F., & Nursantari, W. (2023). Analysis of education and knowledge's relationship on worker behaviour in waste processing and disposal in the Sasirangan home industry in Banjarmasin. *Berkala Kedokteran*, 20(1), 85-91.
- Sumardiyono, Chahyadhi, B., Suratna, F.S.N, dkk. (2023). Strategi mengurangi gangguan muskuloskeletal pembatik tulis melalui kursi ergonomis. *Jurnal Abdimas Ilmiah Citra Bakti*, 4 (3), 522-41.
- Terok, Y.C., Doda, D.V.D., & Adam, H. (2020). Hubungan antara pengetahuan tentang keselamatan dan kesehatan kerja dan tindakan tidak aman dengan kejadian kecelakaan kerja pada kelompok nelayan di desa Tambala. *Jurnal Kesmas*, 9(1).
- Yusida, H., Suwandi, T., Yusuf, A.H., & Sholihah, Q. (2017). Kepedulian aktif untuk K3 sektor informal. Banjarbaru: PT Grafika Wangi Kalimantan.