





K3

(KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA)

DALAM DUNIA KERJA PERHOTELAN

Dra. Savitri Hendradewi, M.Si.Par.
Dr. Amalia Mustika, S.E., M.M., M.B.A.

K3

(KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA)

DALAM DUNIA KERJA PERHOTELAN

Dra. Savitri Hendradewi, M.Si.Par.
Dr. Amalia Mustika, S.E., M.M., M.B.A.

Penerbit Widina

K3 (KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA)
DALAM DUNIA KERJA PERHOTELAN

Penulis:
Dra. Savitri Hendradewi, M.Si.Par.
Dr. Amalia Mustika, S.E., M.M., M.B.A.

Desain Cover:
Andi Juliandi

Sumber Ilustrasi:
www.freepik.com

Tata Letak:
Handarini Rohana

Editor:
Neng Rismawati

ISBN:
978-634-317-013-6

Cetakan Pertama:
Juni, 2026

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang
by Penerbit Widina Media Utama

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT:
WIDINA MEDIA UTAMA
Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

Anggota IKAPI No. 519/JBA/2025
Website: www.penerbitwidina.com
Instagram: @penerbitwidina
Telepon (022) 87355370

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur dipanjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan izin-Nya buku referensi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam Dunia Kerja Perhotelan ini dapat disusun dan dipublikasikan. Buku ini hadir sebagai respons atas kebutuhan pemahaman K3 yang spesifik dan kontekstual pada industri perhotelan, yang dikenal memiliki dinamika kerja tinggi, beroperasi tanpa henti, serta melibatkan interaksi intensif antara karyawan dan tamu. Kondisi tersebut menuntut penerapan K3 yang terencana, konsisten, dan menyatu dengan sistem kerja hotel.

Penyusunan buku referensi ini ditujukan untuk mendukung proses pembelajaran sekaligus memberikan gambaran praktis mengenai penerapan K3 di lingkungan perhotelan. Materi disusun secara sistematis mulai dari konsep dasar, aspek regulasi, manajemen K3, hingga identifikasi risiko dan implementasinya pada berbagai departemen hotel. Pendekatan yang digunakan menekankan keterkaitan antara teori dan praktik, sehingga diharapkan dapat memperkuat pemahaman pembaca bahwa K3 merupakan elemen strategis dalam menjaga keselamatan kerja, kesehatan karyawan, serta kualitas pelayanan hotel.

Semoga buku ini dapat menjadi referensi yang bermanfaat dalam pembelajaran K3 perhotelan dan turut berkontribusi dalam pengembangan budaya keselamatan dan kesehatan kerja yang berkelanjutan di industri perhotelan Indonesia.

Hormat kami,

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **iv**
BAB I PENGANTAR K3 DALAM INDUSTRI PERHOTELAN **1**
A. Pengertian dan Ruang Lingkup Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) 1
B. Karakteristik Industri Perhotelan dan Risiko Kerja 2
C. Peran K3 dalam Kualitas Layanan Hotel 4
D. Tujuan dan Manfaat Penerapan K3 di Hotel 5
BAB II LANDASAN HUKUM DAN STANDAR K3 PERHOTELAN **7**
A. Regulasi K3 Nasional 7
B. Standar Internasional K3 (ILO dan ISO 45001) 9
C. Tanggung Jawab Hukum Manajemen dan Pekerja 10
D. K3 dalam Kebijakan dan SOP Hotel 12
BAB III SISTEM MANAJEMEN DAN BUDAYA K3 DI HOTEL **15**
A. Konsep Sistem Manajemen K3 (SMK3) 15
B. Budaya Keselamatan Kerja di Hotel 17
C. Peran Manajemen, Supervisor, dan Karyawan 19
D. Integrasi K3 dengan Operasional Hotel 22
BAB IV IDENTIFIKASI BAHAYA DAN PENGENDALIAN RISIKO KERJA **27**
A. Jenis Bahaya di Lingkungan Hotel 27
B. Identifikasi Bahaya dan Penilaian Risiko 29
C. Pengendalian Risiko Kerja 31
D. Dokumentasi dan Pelaporan Risiko 33
BAB V K3 PADA AREA PUBLIK DAN *FRONT OFFICE* **35**
A. Risiko Kerja di *Front Office* 35
B. Keselamatan di Area Publik Hotel 37
C. Ergonomi Kerja *Frontliner* 40
D. Penanganan Tamu dalam Situasi Berisiko 43
BAB VI K3 PADA DEPARTEMEN *HOUSEKEEPING* **47**
A. Risiko Kerja *Housekeeping* 47
B. Penggunaan Bahan Kimia Pembersih 49
C. Keselamatan Kerja dan Ergonomi 52

D. Alat Pelindung Diri (APD) *Housekeeping* 54
BAB VII K3 PADA DEPARTEMEN *FOOD AND BEVERAGE* 57
A. Risiko Kerja di Dapur dan Restoran 57
B. Keselamatan Penggunaan Peralatan Dapur 60
C. Higiene, Sanitasi, dan Kesehatan Kerja 63
D. Pencegahan Kecelakaan Kerja F&B 66
BAB VIII K3 PADA *ENGINEERING*, *MAINTENANCE*, DAN *SECURITY* 71
A. Risiko Teknik dan Mekanikal Hotel 71
B. Keselamatan Listrik dan Mesin 74
C. Pencegahan Kebakaran dan Keamanan Hotel 77
D. Prosedur Kerja Aman dan APD 80
BAB IX KESEHATAN KERJA DAN KEADAAN DARURAT DI HOTEL 83
A. Kesehatan Fisik dan Mental Pekerja Hotel 83
B. *Shift* Kerja, Kelelahan, dan Stres Kerja 85
C. Keadaan Darurat di Hotel 87
D. Prosedur Evakuasi dan Tanggap Darurat 89
BAB X EVALUASI, AUDIT, DAN STUDI KASUS K3 PERHOTELAN 93
A. Audit dan Evaluasi K3 Hotel 93
B. Pelaporan dan Investigasi Kecelakaan Kerja 95
C. Studi Kasus Kecelakaan Kerja di Hotel 97
D. Pembelajaran dan Peningkatan Berkelanjutan 99
DAFTAR PUSTAKA 102
PROFIL PENULIS 108

BAB I

PENGANTAR K3
DALAM INDUSTRI PERHOTELAN

A. PENGERTIAN DAN RUANG LINGKUP KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3)

Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan disiplin keilmuan dan praktik manajerial yang berfokus pada perlindungan tenaga kerja dari potensi bahaya yang muncul selama proses kerja (Goetsch, 2020). *International Labour Organization* menjelaskan bahwa K3 mencakup upaya menjaga kondisi fisik, mental, dan sosial pekerja agar tetap berada pada tingkat tertinggi yang memungkinkan (*International Labour Organization* [ILO], 2022). Definisi ini menempatkan K3 sebagai pendekatan yang bersifat preventif, sistematis, dan berkelanjutan, bukan sekadar reaksi terhadap kecelakaan kerja. Dalam perkembangannya, K3 dipahami sebagai bagian integral dari tata kelola organisasi modern yang berorientasi pada keberlanjutan dan perlindungan sumber daya manusia (Goetsch, 2020).

Ruang lingkup K3 meliputi seluruh aspek yang berpotensi memengaruhi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja di tempat kerja (Goetsch, 2020). Goetsch menegaskan bahwa K3 mencakup identifikasi bahaya, penilaian risiko, pengendalian risiko, serta evaluasi berkelanjutan terhadap efektivitas sistem kerja. Aspek tersebut mencakup kondisi lingkungan kerja, peralatan dan mesin, bahan yang digunakan, metode kerja, serta perilaku manusia. Pendekatan ini menuntut organisasi untuk melihat keselamatan kerja secara menyeluruh dan terintegrasi dalam sistem manajemen organisasi.

BAB II

LANDASAN HUKUM DAN STANDAR K3 PERHOTELAN

A. REGULASI K3 NASIONAL

Regulasi K3 nasional di Indonesia bertumpu pada kerangka hukum yang menempatkan keselamatan kerja sebagai kewajiban organisasi dan hak tenaga kerja. Landasan paling fundamental adalah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, yang mengatur prinsip keselamatan pada "tempat kerja" dan menekankan pencegahan bahaya melalui pemenuhan syarat-syarat keselamatan, pengamanan, serta penyediaan perlindungan bagi tenaga kerja (Republik Indonesia, 1970).

UU ini relevan untuk hotel karena hotel memenuhi definisi tempat kerja yaitu ada tenaga kerja, ada aktivitas operasional, ada peralatan, ada bahan, ada sumber bahaya, ada publik yang keluar-masuk. Implikasi praktisnya jelas yaitu area dapur, *laundry*, ruang mesin, kolam renang, *lift, boiler, storage* bahan kimia, hingga area publik harus dipandang sebagai ruang yang wajib memenuhi persyaratan keselamatan kerja sesuai prinsip UU tersebut.

Pada tingkat sistem, regulasi kunci yang menguatkan pengelolaan K3 modern adalah Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). PP ini memposisikan K3 sebagai sistem yang dikelola melalui kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan perbaikan. PP 50/2012 menekankan penerapan SMK3 sebagai bagian dari manajemen

BAB III

SISTEM MANAJEMEN DAN BUDAYA K3 DI HOTEL

A. KONSEP SISTEM MANAJEMEN K3 (SMK3)

Sistem Manajemen K3 (SMK3) adalah pendekatan manajerial yang mengatur K3 sebagai bagian dari sistem manajemen perusahaan, bukan program insidental. Definisi resmi SMK3 dalam PP Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 menegaskan SMK3 sebagai bagian dari sistem manajemen perusahaan untuk pengendalian risiko kegiatan kerja agar tempat kerja aman, efisien, dan produktif (Republik Indonesia, 2012). Definisi ini penting untuk hotel karena operasi hotel bergerak cepat, lintas departemen, dan rentan "silo"; SMK3 memaksa semua proses punya standar keselamatan yang seragam, dari *front office* sampai ruang mesin.

SMK3 bekerja seperti "mesin tata kelola" yang menghubungkan kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan perbaikan. ILO-OSH 2001 merumuskan model sistem manajemen K3 yang berisi elemen kebijakan, pengorganisasian, perencanaan dan implementasi, evaluasi, serta tindakan perbaikan untuk peningkatan berkelanjutan (*International Labour Organization*, 2001). Struktur ini membuat K3 tidak berhenti pada SOP; yang dinilai adalah siklusnya yaitu bahaya diidentifikasi, risiko dinilai, kontrol dipasang, kinerja dipantau, insiden dianalisis, perbaikan diterapkan, lalu siklus berulang.

ISO 45001 memperkuat logika tersebut melalui persyaratan sistem yang dapat diaudit, dimulai dari kepemimpinan manajemen puncak, keterlibatan pekerja, perencanaan berbasis risiko, kontrol operasional, kesiapsiagaan

BAB IV

IDENTIFIKASI BAHAYA DAN PENGENDALIAN RISIKO KERJA

A. JENIS BAHAYA DI LINGKUNGAN HOTEL

Bahaya di lingkungan hotel dapat dipahami sebagai segala sumber, situasi, atau tindakan kerja yang berpotensi menimbulkan cedera, gangguan kesehatan, kerusakan aset, atau gangguan operasional. ISO 45001 menempatkan bahaya sebagai titik awal sistem manajemen K3 karena pengendalian risiko bergantung pada ketepatan mengenali sumber bahaya dan bagaimana bahaya itu muncul pada aktivitas nyata (*International Organization for Standardization* [ISO], 2018). Di hotel, bahaya tidak hanya berada di area "*back of house*" seperti dapur atau ruang mesin, tetapi juga melekat pada area publik yang dilalui tamu dan karyawan setiap hari seperti lobi, koridor, tangga, serta area rekreasi.

Bahaya fisik menjadi kategori yang paling mudah terlihat karena terkait kondisi lingkungan dan fasilitas. Goetsch menjelaskan bahaya fisik seperti terpeleset, tersandung, jatuh, paparan panas, kebisingan, pencahayaan tidak memadai, serta potensi cedera akibat peralatan kerja dan tata letak area kerja (Goetsch, 2020). Di hotel, bahaya fisik sering muncul dari lantai basah pada area *housekeeping* dan *stewarding*, tangga dan *ramp* tanpa pengaman memadai, permukaan lantai licin di area kolam renang, uap panas di *laundry*, kebisingan di ruang mesin, serta paparan panas pada *kitchen* dan *banquet*.

BAB V

K3 PADA AREA PUBLIK DAN *FRONT OFFICE*

A. RISIKO KERJA DI *FRONT OFFICE*

Front Office adalah titik temu utama antara hotel dan tamu, jadi risikonya bukan cuma soal "kerja berdiri". *Front Office* bekerja pada ritme layanan *real-time* adalah *check-in, check-out, complaint handling*, koordinasi kamar, transaksi, sampai komunikasi lintas departemen berjalan paralel dalam satu *shift*. Perspektif ISO 45001 menuntut organisasi mengidentifikasi bahaya berbasis aktivitas kerja, termasuk pekerjaan rutin, pekerjaan tidak rutin, serta situasi yang dipicu perubahan okupansi, *event*, atau kondisi darurat (*International Organization for Standardization* [ISO], 2018). *Front Office* sering menjadi "pusat komando" saat terjadi gangguan operasional, jadi tekanan kognitif dan keputusan cepat menjadi bagian dari paparan risiko yang perlu dinilai sebagai risiko kerja.

Risiko ergonomi di *Front Office* sering muncul dari postur statis berdiri lama, gerakan repetitif di komputer, posisi leher dan bahu saat menunduk memeriksa dokumen, serta desain meja resepsionis yang tidak ramah antropometri. Bukti pada pekerja hotel menunjukkan gangguan muskuloskeletal berkaitan dengan faktor struktural seperti intensitas kerja, *shift work*, dan kondisi kerja yang menekan pemulihan tubuh (Lee *et al*., 2013). *Front Office* jarang diidentikkan dengan "angkat-angkat beban", padahal aktivitas membantu koper, memindahkan barang tamu, atau mengatur antrean bisa menambah paparan fisik saat *peak hours*. Risiko ergonomi *Front Office* perlu dinilai sebagai gabungan beban postural,

BAB VI

K3 PADA DEPARTEMEN *HOUSEKEEPING*

A. RISIKO KERJA *HOUSEKEEPING*

Pekerjaan *housekeeping* itu bukan "sekadar bersih-bersih", ini pekerjaan fisik berulang dengan target waktu ketat, standar mutu tinggi, plus tekanan layanan yang sering tidak terlihat oleh tamu. Risiko kerja utamanya muncul dari gabungan beban kerja (jumlah kamar, variasi tingkat kotor, tipe *bed*), gerak berulang (membungkuk, memutar badan, menjangkau), serta kebutuhan bergerak cepat dari satu titik ke titik lain di area yang licin atau ramai.

Data riset menunjukkan keluhan muskuloskeletal pada pekerja *housekeeping* sangat dominan di punggung bawah, bahu, dan pergelangan tangan/tangan, berkaitan erat dengan repetisi gerak, postur janggal, penggunaan gaya berlebih, dan jeda istirahat yang kurang (Sánchez-Rodríguez *et al*., 2024; Buchanan *et al*., 2010; Bitzas *et al*., 2022). Implikasinya jelas adalah risiko kerja *housekeeping* itu "multisumber", jadi kontrolnya juga wajib berlapis.

Risiko muskuloskeletal (MSDs) paling sering muncul pada aktivitas yang terlihat sepele tapi sebenarnya "menguras tubuh" adalah menarik sprei kencang, mengangkat sudut kasur, mengganti duvet tebal, mendorong *trolley* penuh linen, membersihkan kamar mandi dengan jongkok-membungkuk, serta vakum pada area sempit. Gerak repetitif + gaya dorong/tarik + posisi leher menunduk panjang menciptakan akumulasi mikrotrauma. Meta-analisis pada *housekeeper* dan *cleaner* melaporkan punggung bawah sebagai lokasi keluhan paling tinggi, disusul bahu dan pergelangan tangan/tangan; ini sejalan dengan karakter tugas yang

BAB VII

K3 PADA DEPARTEMEN *FOOD AND BEVERAGE*

A. RISIKO KERJA DI DAPUR DAN RESTORAN

Dapur dan restoran itu ekosistem kerja berkecepatan tinggi yaitu panas, licin, bising, sempit, banyak alat tajam, plus ritme pesanan yang bisa berubah7.2 tiap menit. Risiko kerja muncul karena kombinasi *hazard* fisik (api, minyak panas, uap, permukaan panas), *hazard* mekanik (pisau, slicer, blender industri), *hazard* ergonomi (angkat-angkat, dorong *trolley*, postur janggal), dan *hazard* perilaku (terburu-buru, komunikasi tim yang putus, "*shortcut*" prosedur).

Analisis kecelakaan di dapur komersial menunjukkan karakter kecelakaan berbeda menurut proses memasak, misalnya fase persiapan lebih sering terkait alat dan mesin, fase masak panas banyak terkait temperatur abnormal, fase pengantaran/*handling* sering berujung slip dan jatuh (Jeong, 2015). Polanya juga selaras dengan temuan bahwa keluhan cedera di pekerja *food service* kerap berputar di area yang sama adalah terpeleset di lantai berminyak, luka sayat saat *prep*, luka bakar saat *handling* panas, plus cedera punggung saat kerja repetitif (Bell *et al*., 2019). Kalau manajemen melihat dapur hanya sebagai "ruang produksi", padahal dapur adalah area berisiko tinggi yang menuntut desain keselamatan selevel area industri ringan (Huang *et al*., 2012).

Risiko paling "sering kejadian" itu *slips, trips, falls* (STF) karena dapur hidup dengan cairan adalah air, minyak, saus, uap kondensasi, es, sisa cuci piring, tumpahan minuman. Kombinasi lantai halus + alas kaki kurang grip +

BAB VIII

K3 PADA *ENGINEERING*, *MAINTENANCE*, DAN *SECURITY*

A. RISIKO TEKNIK DAN MEKANIKAL HOTEL

Risiko teknik dan mekanikal di hotel itu mirip "mesin hidup" yang bekerja 24/7. HVAC menjaga kenyamanan, sistem air menjaga suplai, *boiler/pressure vessel* menjaga panas, pompa menjaga sirkulasi, lalu semuanya saling terkait. Kalau satu subsistem drop, efeknya bisa merembet ke keselamatan tamu, kesehatan penghuni, *downtime* operasional, sampai kerusakan aset bernilai tinggi. Standar ventilasi seperti ANSI/ASHRAE 62.1 menekankan kebutuhan laju ventilasi minimum serta pengendalian sumber kontaminan untuk menjaga kualitas udara ruang (ASHRAE, 2022).

Di sisi sistem air, ANSI/ASHRAE 188 menetapkan persyaratan minimum manajemen risiko *legionellosis* pada sistem air bangunan, termasuk operasi dan pemeliharaan (ASHRAE, 2021). Dari perspektif pengelolaan aset, ISO 55000 menaruh disiplin aset pada *lifecycle* dan *risk-based thinking*, jadi risiko teknik diperlakukan sebagai risiko bisnis, bukan sekadar urusan "*engineering* di *basement*" (ISO, 2024).

HVAC dan kualitas udara *indoor* adalah area risiko yang sering kelihatan "aman" padahal sensitif. Ventilasi kurang, filtrasi buruk, kelembapan tidak terkendali, atau kebocoran kondensat bisa memicu bau, jamur, keluhan pernapasan, penurunan kenyamanan, lalu berdampak langsung ke *review* tamu dan produktivitas staf. ANSI/ASHRAE 62.1 memosisikan ventilasi dan kontrol kontaminan sebagai pilar IAQ, jadi pengaturan *outdoor* air, *exhaust*, serta manajemen sumber polutan bukan opsi tambahan (ASHRAE, 2022).

BAB IX

KESEHATAN KERJA DAN KEADAAN DARURAT DI HOTEL

A. KESEHATAN FISIK DAN MENTAL PEKERJA HOTEL

Pekerja hotel bekerja di ruang yang dinamis adalah ritme pelayanan tinggi, tuntutan "ramah setiap saat", dan beban fisik yang sering tidak terlihat oleh tamu. Kesehatan fisik paling sering terdampak pada pekerjaan yang repetitif seperti *housekeeping*, *stewarding, kitchen prep*, *engineering*, sampai *front office* yang berdiri lama. Cedera yang paling umum muncul berupa nyeri punggung bawah, bahu, pergelangan tangan, lutut, lalu diikuti keluhan kulit serta gangguan pernapasan akibat paparan bahan kimia pembersih dan kualitas udara ruang kerja. Fokus pengelolaan kesehatan fisik di hotel seharusnya bergerak dari "mengobati keluhan" menjadi "mendesain kerja yang tidak memicu keluhan", artinya hotel perlu menata alat, metode, beban kerja, rotasi tugas, serta SOP ergonomi yang realistis dipakai saat okupansi penuh.

Kesehatan mental di hotel punya pola khas: kombinasi kerja emosional, konflik peran, tekanan waktu, dan ekspektasi tamu yang kadang tidak masuk akal. Keluhan yang muncul tidak selalu berupa gangguan berat, sering tampil sebagai sulit tidur, cepat marah, kehilangan motivasi, atau rasa lelah mental yang terasa "tidak kelar-kelar". Penelitian terbaru di bidang perhotelan menunjukkan bahwa faktor seperti *role overload, role ambiguity, job insecurity*, perilaku atasan, dan tekanan untuk selalu responsif dapat meningkatkan gejala depresi, kegelisahan, dan hilangnya rasa tenang pada pekerja hotel.

BAB X

EVALUASI, AUDIT, DAN STUDI KASUS K3 PERHOTELAN

A. AUDIT DAN EVALUASI K3 HOTEL

Audit K3 hotel adalah pemeriksaan sistematis untuk menilai apakah praktik kerja, fasilitas, dokumen, dan perilaku kerja sudah memenuhi persyaratan yang ditetapkan, lalu menguji apakah sistem itu benar-benar bekerja di lapangan, bukan cuma rapi di map. Kalimat kunci yang wajib tertanam adalah audit K3 yang kredibel di hotel harus berangkat dari persyaratan sistem manajemen K3, pedoman audit yang jelas, serta prinsip pengelolaan K3 yang terstruktur (*International Labour Organization*, 2001). Dalam operasional hotel yang ritmenya cepat, audit tidak boleh diperlakukan sebagai "ritual tahunan", audit harus dipakai sebagai alat kontrol manajemen yang bisa menangkap deviasi kecil sebelum berubah jadi insiden besar.

Langkah awal audit K3 hotel dimulai dari pemetaan ruang lingkup yang tajam. Ruang lingkup yang kabur bikin auditor sibuk mencatat hal-hal remeh dan melewatkan risiko utama. Hotel itu ekosistem adalah *housekeeping* (ergonomi, bahan kimia pembersih), *laundry* (panas, uap, mekanikal), *kitchen* (pisau, panas, minyak, gas), *engineering* (listrik, pekerjaan di ketinggian, *confined space*), *front office* (risiko kekerasan, ergonomi), *security* (kerumunan, konflik), sampai area publik yang memengaruhi keselamatan pekerja dan tamu. Ruang lingkup audit sebaiknya diturunkan ke daftar proses, bukan sekadar daftar departemen, karena kecelakaan biasanya lahir dari alur kerja lintas unit.

DAFTAR PUSTAKA

Ajmal, M. A., Isha, A. N. S., Allread, W. G., & Vossenas, P. (2022). Comparisons of Trunk Motions and Low Back Injury Risk between Alternative Hotel Room Cleaning Methods. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(22), 14907. https://doi.org/10.3390/ijerph192214907

Alsetoohy, O., Alzuman, A., Mathew, V., Al-Monawer, N. S., Espino Rodríguez, T. F., Abou Kamar, M., Alhamdi, F. M., El-Sherbeeny, A. M., & Sheikhelsouk, S. (2026). Occupational health and safety management practices and safety outcomes in hotels: Influences of knowledge, motivation, and innovation in supply chain and *housekeeping* operations. *International Journal of Hospitality Management, 133*, 104448. https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2025.104448

Archangelidi, O., Sathiyajit, S., Consonni, D., Jarvis, D., & De Matteis, S. (2021). *Cleaning products and respiratory health outcomes in occupational cleaners: A systematic review and meta-analysis*. Occupational and Environmental Medicine, 78(8), 604–617. https://doi.org/10.1136/oemed-2020-106776

ASHRAE. (2021). *ANSI/ASHRAE Standard 188-2021: Legionellosis: Risk management for building water systems*. American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers.

ASHRAE. (2022). *ANSI/ASHRAE Standard 62.1-2022: Ventilation and acceptable indoor air quality*. American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers.

Baum, T. (2018). *Human resource management for tourism, hospitality and leisure: An international perspective*. Cengage Learning.

Bell, J. L., Collins, J. W., & Chiou, S. (2019). Effectiveness of a no-cost-to-workers, slip-resistant footwear program for reducing slipping-related injuries in food service workers: A cluster randomized trial. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 45*(2), 194–202. https://doi.org/10.5271/sjweh.3790

Bitzas, S., Ma, S., Pesanelli, K., & Zaia, A. M. (2022). Risk factors and impacts of slips, trips, and falls in janitorial populations: A literature review. *Applied Ergonomics, 102*, 103745. https://doi.org/10.1016/j.apergo.2022.103745

Broker, E., Ciarlante, K., & Mejia, C. (2024). *A research agenda for occupational safety, health, & well-being in hospitality & tourism management*. *International Journal of Hospitality Management, 123*, 103887. https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2024.103887

Buchanan, S., Vossenas, P., Krause, N., Moriarty, J., Frumin, E., Shimek, J. A. M., Mirer, F., Orris, P., & Punnett, L. (2010). *Occupational injury disparities in the US hotel industry*. American Journal of Industrial Medicine, 53(2), 116–125. https://doi.org/10.1002/ajim.20724

Chan, E. S., & Lam, D. (2013). Hotel safety and *security* systems: Bridging the gap between managers and guests. *International Journal of Hospitality Management, 32*, 202–216. https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2012.05.010

Clayton, D. A., & Griffith, C. J. (2004). Observation of food safety practices in catering using notational analysis. *British Food Journal, 106*(3), 211–227. https://doi.org/10.1108/00070700410528790

Codex Alimentarius Commission. (2022). *General principles of food hygiene (CXC 1-1969)*. FAO/WHO.

Drupsteen, L., & Guldenmund, F. W. (2014). What is learning? A review of the safety literature to define learning from incidents, accidents and disasters. *Journal of Contingencies and Crisis Management, 22*(2), 81–96. DOI:10.1111/1468-5973.12039

Ederle, C., Donnay, C., Khayath, N., Mielcarek, M., & de Blay, F. (2018). *Asthma and cleaning: What's new?* Current Treatment Options in Allergy, 5, 29–40. https://doi.org/10.1007/s40521-018-0153-9

Goetsch, D. L. (2020). *Occupational safety and health for technologists, engineers, and managers* (9th ed.). Pearson.

Harris, D., Johnson, M., & Ginocchio, M. (2000). Burn injury in kitchen workers: A cause for prevention. *Journal of Burn Care & Rehabilitation, 21*(6), 563–564. https://doi.org/10.1097/00004630-200021060-00017

Hassanain, M. A. (2009). Approaches to qualitative fire safety risk assessment in hotel facilities. *Structural Survey, 27*(4), 287–300. DOI:10.1108/02630800910985081

Huang, Y.-H., Verma, S. K., Chang, W.-R., Courtney, T. K., Lombardi, D. A., Brennan, M. J., & Perry, M. J. (2012). Supervisor vs. employee safety perceptions and association with future injury in US limited-service restaurant workers. *Accident Analysis & Prevention, 47*, 45–51. https://doi.org/10.1016/j.aap.2011.11.023

Hughes, P., & Ferrett, E. (2021). *Introduction to health and safety at work for the NEBOSH National General Certificate in occupational health and safety* (7th ed.). Routledge.

IEC. (2016). IEC 60204-1:2016: Safety of machinery—Electrical equipment of machines—Part 1: General requirements. International Electrotechnical Commission. IEC Webstore

IEEE. (2018). IEEE Std 1584-2018: IEEE guide for performing arc-flash *hazard* calculations. IEEE Standards Association.

International Labour Organization. (1981). *Occupational Safety and Health Convention, 1981 (No. 155).* ILO.

International Labour Organization. (2001). *Guidelines on occupational safety and health management systems (ILO-OSH 2001).* ILO

International Labour Organization. (2022). *Safety and health at the heart of the future of work*. ILO.

International Organization for Standardization. (2018). *ISO 45001:2018 Occupational health and safety management systems—Requirements with guidance for use.* ISO

International Organization for Standardization. (2018). *ISO 45001:2018: Occupational health and safety management systems—Requirements with guidance for use*. ISO.

ISO. (2018). *ISO 45001: Occupational health and safety management systems—Requirements with guidance for use*. International Organization for Standardization.

ISO. (2024). *ISO 55000:2024: Asset management—Vocabulary, overview and principles*. International Organization for Standardization.

Jeong, B. Y. (2015). Cooking processes and occupational accidents in commercial restaurant kitchens. *Safety Science, 80*, 87–93.

https://doi.org/10.1016/j.ssci.2015.07.014

Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja.*

Kroemer, K. H. E., & Grandjean, E. (1997). *Fitting the task to the human: A textbook of occupational ergonomics* (5th ed.). Taylor & Francis.

Kuo, N.-T., Cheng, Y.-S., Chang, K.-C., & Ying, W.-H. (2020). Establishing a measurement scale for safety culture in the hotel industry. *Journal of Hospitality and Tourism Management, 42*, 12–28. https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2019.11.007

Lee, J. W., Lee, J. J., Mun, H. J., Lee, K.-J., & Kim, J. J. (2013). The relationship between musculoskeletal symptoms and work-related risk factors in hotel workers. *Annals of Occupational and Environmental Medicine, 25*, 20. doi: 10.1186/2052-4374-25-20.

Lindberg, A.-K., Hansson, S. O., & Rollenhagen, C. (2010). Learning from accidents – What more do we need to know? *Safety Science, 48*(6), 714–721. https://doi.org/10.1016/j.ssci.2010.02.004

Lingard, H., & Holmes, N. (2011). Understanding of occupational health and safety risk control in small business construction firms: Barriers to implementing technological controls. *Construction Management and Economics*, 19(2), 217-226. DOI:10.1080/01446190010002570

Mansfeld, Y., & Pizam, A. (Eds.). (2006). *Tourism, security and safety: From theory to practice*. Routledge.

National Fire Protection Association. (2022). *NFPA 72: National Fire Alarm and Signaling Code* (2022 ed.). NFPA.

National Fire Protection Association. (2024). *NFPA 101: Life Safety Code* (2024 ed.). NFPA

Neal, A., & Griffin, M. A. (2006). A study of the lagged relationships among safety climate, safety motivation, safety behavior, and accidents. *Journal of Applied Psychology, 91*(4), 946–953. DOI:10.1037/0021-9010.91.4.946

NFPA. (2024). *NFPA 70E: Standard for electrical safety in the workplace* (2024 ed.). National Fire Protection Association.

Occupational Safety and Health Administration, & National Institute for Occupational Safety and Health. (2012). *Protecting workers who use cleaning chemicals* (OSHA–NIOSH Infosheet DHHS (NIOSH) Publication No. 2012–126; OSHA 3512-02 2012). U.S. Department of Labor / U.S. Department of Health and Human Services.

Occupational Safety and Health Administration. (2025). *29 CFR Part 1910 Subpart I—Personal Protective Equipment*. U.S. Department of Labor.

Paraskevas, A., & Arendell, B. (2007). A strategic framework for terrorism prevention and mitigation in tourism destinations. *Tourism Management, 28*(6), 1560–1573. https://doi.org/10.1016/j.tourman.2007.02.012

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing, 64*(1), 12–40.

Reason, J. (1997). *Managing the risks of organizational accidents*. Ashgate.

Republik Indonesia. (1970). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.* JDIH Kementerian Ketenagakerjaan

Republik Indonesia. (2012). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.*.

Ritchie, B. W. (2004). Chaos, crises and disasters: A strategic approach to crisis management in the tourism industry. *Tourism Management, 25*(6), 669–683. https://doi.org/10.1016/j.tourman.2003.09.004

Rivilis, I., Van Eerd, D., Cullen, K., Cole, D. C., Irvin, E., Tyson, J., & Mahood, Q. (2008). Effectiveness of participatory ergonomic interventions on health outcomes: A systematic review. *Applied Ergonomics, 39*(3), 342–358. https://doi.org/10.1016/j.apergo.2007.08.006

Samir, A. (2021). Occupational Health *Hazard*s in *Hospitality* Industry and Their Prevention (Review article). *Egyptian Journal of Occupational Medicine*, 45(1), 65-80. DOI:10.21608/ejom.2021.143334

Sánchez-Rodríguez, C., Capitán-Moyano, L., Malih, N., Yáñez, A. M., Bennasar-Veny, M., Velasco-Roldán, O., Bulilete, O., & Llobera-Canaves, J. (2024). Prevalence of musculoskeletal disorders among

hotel housekeepers and cleaners: A systematic review with meta-analysis. *Musculoskeletal Science and Practice, 69*, 102890. https://doi.org/10.1016/j.msksp.2023.102890

Walker, J. R. (2021). *Introduction to hospitality management* (8th ed.). Pearson.

World Health Organization. (2006). *Five keys to safer food manual*. World Health Organization

Zhang, J., Xie, C., Wang, J., Morrison, A. M., & Coca-Stefaniak, J. A. (2020). Responding to a major global crisis: The effects of hotel safety leadership on employee safety behavior during COVID-19. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 32(11), 3365–3389. https://doi.org/10.1108/IJCHM-04-2020-0335

Zhou, Y., Mistry, T. G., Kim, W. G., & Cobanoglu, C. (2021). Workplace mistreatment in the *hospitality* and tourism industry: A systematic literature review and future research suggestions. *Journal of Hospitality and Tourism Management, 49*, 309–320. https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2021.09.024

Zock, J.-P., Plana, E., Jarvis, D., Antó, J. M., Kromhout, H., Kennedy, S. M., Künzli, N., Villani, S., Olivieri, M., Torén, K., Radon, K., Sunyer, J., Dahlman-Hoglund, A., Norbäck, D., & Kogevinas, M. (2007). The use of household cleaning *spray*s and adult asthma. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 176(8), 735–741. https://doi.org/10.1164/rccm.200612-1793oc

PROFIL PENULIS

Dra. Savitri Hendradewi, M.Si.Par.



Penulis adalah dosen di Institut Pariwisata Trisakti sejak tahun 2000, semula mengajar Bahasa Prancis pada Program Studi D3 dan D4 Perhotelan dan Usaha Perjalanan Wisata. Pada tahun 2010 melanjutkan S2 Magister Pariwisata di Institut Pariwisata Trisakti. Aktif dalam kegiatan pengajaran, mengampu beberapa Mata Kuliah antara lain Pengantar Industri Perhotelan dan Hospitaliti, Lintas Budaya (*Cross Culture*), Komunikasi Lintas Budaya, Pengantar Ilmu Komunikasi juga Kapita Selekta; melakukan penelitian dan publikasi serta melaksanakan pengabdian kepada masyarakat pada Program Studi Sarjana Terapan Pengelolaan Perhotelan di Institut Pariwisata Trisakti hingga saat ini.

Dr. Amalia Mustika, S.E., M.M., M.B.A.



Penulis lahir di Jakarta pada bulan Februari, merupakan Dosen dari Institute Pariwisata Trisakti yang memiliki JJA Lektor Kepala. Penulis telah mendapatkan beberapa kali hibah penelitian: Dosen Pemula, Fundamental, dan Penelitian Dasar. Mengikuti beberapa *Proceeding* Internasional dan mendapatkan *The Best Poster*. Penulis juga sebagai Narasumber *Homestay* dan *Service Excellent*, untuk Desa Wisata seperti di Jawa Barat: Cibuntu, Kampung Tajur, Belitung Timur, Bengkulu, Linggamekar, Sakerta Timur, Cipasung. Kalimantan: Berau. Desa di Jawa Timur: Petak-Pacet, Pujon Kidul. Narasumber *Grooming* dan Etos Kerja, untuk *Front liner* di hotel Bogor, Yogyakarta, Solo, Menado, Batam, bekerja sama dengan Kemenpar. Penulis Kedua dalam buku Pembentukan dan Pembinaan Desa Menuju Desa Wisata, *Call for book* mengenai Manajemen Pariwisata Teori & Praktek, Sosiologi Komunikasi, Perilaku Organisasi, Pengantar Bisnis, Komunikasi Antar Budaya, dan Manajemen Layanan Pelanggan.

Buku ini membahas secara komprehensif tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam industri perhotelan yang memiliki karakteristik kerja dinamis, padat interaksi, dan berisiko tinggi di berbagai departemen. Pada bagian awal, buku menjelaskan konsep dasar K3, ruang lingkupnya, serta karakteristik industri perhotelan yang membuat penerapan K3 menjadi sangat penting. Selain itu, dibahas pula peran K3 dalam meningkatkan kualitas layanan hotel serta manfaatnya bagi pekerja, manajemen, dan tamu hotel.

Selanjutnya, buku ini menguraikan landasan hukum dan standar K3 yang berlaku di tingkat nasional maupun internasional, termasuk regulasi pemerintah, standar ILO, dan ISO 45001. Pembahasan juga mencakup tanggung jawab hukum manajemen dan pekerja dalam penerapan K3, serta bagaimana K3 diintegrasikan dalam kebijakan dan *Standard Operating Procedure* (SOP) hotel. Hal ini memberikan pemahaman bahwa K3 bukan hanya kewajiban moral, tetapi juga kewajiban hukum yang harus dipatuhi oleh seluruh pihak di lingkungan kerja.

Pada bagian berikutnya, buku menjelaskan sistem manajemen K3 (SMK3) dan pentingnya membangun budaya keselamatan kerja di hotel. Ditekankan peran setiap elemen organisasi, mulai dari manajemen hingga karyawan operasional, dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman. Integrasi K3 ke dalam operasional hotel juga menjadi fokus penting agar keselamatan tidak berdiri sendiri, melainkan menyatu dalam setiap aktivitas kerja.

Kemudian, buku membahas identifikasi bahaya dan pengendalian risiko kerja di lingkungan hotel. Berbagai jenis bahaya di setiap area kerja diuraikan secara rinci, disertai dengan proses penilaian risiko, strategi pengendalian, serta pentingnya dokumentasi dan pelaporan. Pembahasan ini membantu pembaca memahami bagaimana risiko dapat dicegah dan diminimalkan secara sistematis di lingkungan kerja perhotelan.

Pada bagian akhir, buku mengulas penerapan K3 di berbagai departemen hotel seperti *front office, housekeeping, food and beverage, engineering, maintenance,* dan *security*, termasuk aspek kesehatan kerja, keadaan darurat, serta evaluasi dan audit K3. Disertai studi kasus kecelakaan kerja, buku ini memberikan pembelajaran nyata tentang pentingnya evaluasi berkelanjutan untuk meningkatkan standar keselamatan kerja di industri perhotelan secara keseluruhan.

www.penerbitwidina.com
@penerbitwidina
penerbit widina
penerbitwidina@gmail.com
widina store
widina bookstore

Layanan Pembaca & Penerbitan Buku
0815-7000-699

SCANME

Kesehatan & Pariwisata

ISBN 978-634-317-013-6

9 786343 170136