



Penilaian Kinerja Pos Upaya Kesehatan Kerja di Wilayah Kerja Puskesmas

Rohmatul Ummah Fitriyani^{1✉}, Anik Setyo Wahyuningsih¹

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Univesitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 15 Agustus 2019

Disetujui 24 Januari 2020

Dipublikasikan 31

Januari 2020

Keywords:

Performance, UKK post, Health center

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v4i1/34022>

Abstrak

Informasi terkait kesehatan dan perkembangan kesehatan kerja sektor informal relatif kurang mendapatkan perhatian sehingga perlu diantisipasi dan diberikan solusi dalam pelaksanaan K3 sektor informal. Salah satu bentuk perhatian pemerintah dalam penerapan K3 sektor industri informal adalah Pos UKK. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai hasil kinerja Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2019. Jenis penelitian ini adalah deskriptif-komparatif dengan pendekatan kualitatif. Instrumen penelitian menggunakan lembar pengamatan, paduan wawancara, dan lembar studi dokumentasi yaitu. Terdapat 12 informan yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 6 Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Dawe dan penilaian kinerja dilakukan melalui 3 parameter dengan jumlah 24 indikator yang terdiri dari komitmen sebanyak 4 indikator, ketenagaan 6 indikator, dan sarana prasarana 14 indikator. Simpulan dari penelitian ini adalah penilaian kinerja Pos UKK di Puskesmas Rejosari lebih baik dari pada di Puskesmas Dawe.

Abstract

Information about health and development of occupational health informal sector relatively less attention need to anticipated and provided solutions in implementation of K3 in informal sector. One of the concerns of the government in implementation of K3 sector industry informal was a Pos UKK. The purpose of this study was to assess the results of the performance of Pos UKK in region work sub-district Kudus Regency. This research was conducted in June 2019. This type research was descriptive-comparative with qualitative approaches. The research instruments used observation sheet, interview, and studies documentation sheet. There were 12 informants were determined by purposive sampling technique. The results of the study was a 6 Pos UKK in region work sub-district and assessment of performance was done through the 3 parameters with the number of 24 indicators which consist of a commitment as 4 indicators, workforce 6 indicators, and infrastructure 14 indicators. The conclusion from this study was assessment of the performance Pos UKK in the health center Rejosari is better than in the Dawe.

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: rohmatulummahf21@gmail.com

PENDAHULUAN

Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) saat ini tidak hanya berpusat pada industri formal saja, tetapi juga pada industri informal. Informasi terkait kesehatan dan perkembangan kesehatan kerja sektor informal relatif kurang mendapatkan perhatian sehingga perlu diantisipasi dan diberikan solusi (Widowati, 2018). Salah satu bentuk perhatian pemerintah dalam penerapan K3 sektor industri informal adalah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) (UU No.36 Tahun 2009). Pos UKK dilakukan secara terintegrasi dengan program kesehatan lainnya sehingga pekerja akan mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif.

Pos UKK adalah wadah untuk upaya kesehatan berbasis masyarakat pada pekerja sektor informal yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat pekerja melalui pemberian pelayanan kesehatan dengan pendekatan utama promotif dan preventif, disertai kuratif dan rehabilitatif sederhana/terbatas. Pos UKK merupakan wadah dari serangkaian upaya pemeliharaan kesehatan pekerja yang terencana, teratur dan berkesinambungan yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat pekerja (Kemenkes RI, 2015). Maka kinerja Pos UKK diharapkan maksimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pekerja dan juga menyadarkan pekerja akan pentingnya menjaga keselamatan saat bekerja. Kinerja dalam organisasi sendiri memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu teknologi, kualitas input (ketersediaan dana), kualitas lingkungan (sarana prasarana dan kondisi lingkungan fisik), budaya organisasi, kepemimpinan serta pengelolaan SDM (pelatihan dan pendidikan) (Rubandiyah, 2019).

Jumlah angkatan kerja di Indonesia semakin meningkat dari seluruh angkatan yang bekerja di sektor informal. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk di Indonesia yang bekerja di sektor informal terdapat sebanyak 70.49 juta orang (56,84%). Sedangkan jumlah pekerja sektor

informal yang berada di tingkat Provinsi Jawa Tengah terdapat sebanyak 10.51 juta orang (14.91%). Sementara itu, jumlah pekerja di sektor informal yang berada di Kabupaten Kudus terdapat sebanyak 151.288 orang (1.44%).

Berdasarkan data dari *International Labour Organization* (ILO), terdapat sebanyak 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahun karena kecelakaan kerja (KK) dan penyakit akibat kerja (PAK). Sekitar 2,4 (86,3%) juta dari kematian ini diakibatkan oleh PAK, sementara itu lebih dari 380 ribu (13,7%) diakibatkan oleh KK. Sementara data kecelakaan kerja yang ada di Indonesia mengalami peningkatan dari 123.041 kasus pada tahun 2017 meningkat menjadi 173.106 kasus pada tahun 2018.

Jumlah perusahaan di Kabupaten Kudus sendiri sebanyak 12.881 unit. Sedangkan jumlah tenaga kerjanya mencapai 250.546 orang dengan penyerapan tenaga kerja paling banyak pada sektor informal yaitu sektor perdagangan. Hal tersebut membuat Kabupaten Kudus juga menjadi sentra perdagangan nasional yang memiliki mobilitas tinggi karena letaknya yang berada di jalur perlintasan ekonomi antar provinsi. Kabupaten Kudus juga merupakan salah satu kawasan industri utama di Jawa Tengah selain Semarang, Ungaran, dan Demak di mana Kabupaten Kudus di kenal sebagai pusat industri rokok hingga dijuluki sebagai kota kretek.

Banyaknya penyerapan tenaga kerja di Kabupaten Kudus tidak sejalan dengan pelayanan kesehatan kerja di mana persentase pelayanan kesehatan kerja sektor informal hanya mencakup sebesar 39,15% atau hanya sebanyak 59.233 pekerja saja. Sementara itu, data dari BPJS Ketenagakerjaan cabang Kudus tahun 2019, pekerja informal yang terdaftar sebagai peserta jaminan sosial ketenagakerjaan hanya sebanyak 9.295 (6,61%) orang.

Puskesmas Dawe dan Puskesmas Rejosari merupakan Puskesmas yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus khususnya di wilayah Kecamatan Dawe yang telah menerapkan upaya kesehatan kerja. Puskesmas Dawe merupakan Puskesmas

dengan fasilitas rawat inap memiliki Pos UKK paling banyak di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus yaitu dengan jumlah Pos UKK sebanyak 4 unit Pos UKK di Kabupaten Kudus. Sedangkan Puskesmas Rejosari merupakan Puskesmas dengan fasilitas non perawatan yang juga memiliki Pos UKK. Puskesmas Rejosari memiliki Pos UKK paling sedikit di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kerja Kabupaten Kudus yaitu dengan jumlah Pos UKK sebanyak 1 (satu) unit Pos UKK

Jumlah industri yang dimiliki oleh Kecamatan Dawe yaitu sebanyak 1.896 unit (14.72%) di mana industri tersebut menyerap tenaga kerja sebanyak 15789 (6.3%) orang sedangkan jumlah tersebut lebih kecil dibandingkan dengan wilayah Kecamatan Kota yang memiliki jumlah industri sebesar 1.931 unit (14.99%). Akan tetapi, di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kota tidak terdapat Pos UKK dengan jumlah industri dan serapan tenaga kerja yang cukup besar sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Dawe memiliki 6 Pos UKK dengan jumlah industri dan serapan tenaga kerja yang sedikit.

Pada penelitian - penelitian sebelumnya telah dijelaskan dan digambarkan mengenai pembentukan Pos UKK, faktor yang mempengaruhi dalam pembentukan Pos UKK dan bagaimana pelaksanaan Pos UKK (Denny, 2016) . Namun, penilaian kinerja Pos UKK belum diteliti. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih mendalam mengenai kinerja Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus tahun 2019 (studi di Puskesmas Dawe dan Puskesmas Rejosari).

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif-komparatif dengan pendekatan kualitatif. Fokus dalam penelitian ini adalah melakukan penilaian kinerja dalam pelaksanaan Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Dawe dan Puskesmas Rejosari yang termasuk dalam Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Dawe.

Sumber informasi dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dan sekunder. Data primer yang digunakan berupa data yang didapat dari hasil observasi dan wawancara langsung di Puskesmas dan Pos UKK. Sedangkan data sekunder meliputi dokumen-dokumen yang berisi informasi tentang pelaksanaan kegiatan Pos UKK di masing-masing Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Dawe dan Puskesmas Rejosari. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2019 dengan lokasi penelitian di Pos UKK Puskesmas Dawe dan Puskesmas Rejosari. Informan dalam penelitian ini ditentukan melalui *purposive sampling* dengan jumlah informan sebanyak 18 orang, antara lain: a) Kepala Puskesmas, b) pemegang program, c) kader, d) pekerja.

Instrumen atau alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu panduan wawancara, lembar observasi dan lembar studi dokumentasi. Agar hasil wawancara dapat terekam dengan baik dan peneliti memiliki bukti telah melakukan wawancara kepada informan atau sumber data, maka diperlukan bantuan alat sebagai berikut: a) Buku catatan, untuk mencatat hasil wawancara; b) Alat perekam, digunakan untuk merekam segala interaksi dan komunikasi yang tidak sempat tercatat dalam penelitian; c) Kamera, berfungsi untuk memotret ketika peneliti sedang melakukan pembicaraan dengan informan sehingga dapat meningkatkan keabsahan penelitian karena peneliti betul-betul melakukan pengumpulan data. Lembar observasi digunakan saat pengamatan langsung di lapangan yang berfungsi untuk mencatat hasil pengamatan. Lembar studi dokumentasi digunakan untuk menguatkan hasil penelitian.

Pengamatan yang dilakukan menggunakan pengamatan secara terbuka, di mana subjek yang diteliti mengetahui keberadaan dari pengamat dan memberikan kesempatan kepada pengamat untuk mengamati peristiwa yang terjadi dan apa yang subjek kerjakan. Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*in-depth interview*). Wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan

pedoman wawancara semi terstruktur yang ditujukan kepada informan yang sudah ditentukan sebelumnya, waktu pelaksanaan wawancara dilakukan pada saat jam istirahat atau di hari Sabtu sehingga tidak mengganggu proses kerja. Pengambilan data dilakukan secara terus menerus hingga tidak ada lagi informasi yang didapatkan dari informan atau dapat dikatakan datanya jenuh. Pada penelitian ini, pemeriksaan keabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Sedangkan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dawe merupakan salah satu kecamatan yang ada di kota Kudus. Kecamatan Dawe terbagi menjadi 18 desa yang terdiri dari 71 dusun, 110 RW (Rukun Warga) dan 585 RT (Rukun Tetangga). Jumlah penduduk di Kecamatan Dawe pada tahun 2017 tercatat 108.334 jiwa yang terdiri dari 53.715 (49,58%) penduduk laki-laki dan 54.619 (50,48%) penduduk perempuan. Sebagian besar mata pencaharian penduduk di kecamatan Dawe adalah di bidang pertanian dan industri. Jumlah industri/unit usaha sebanyak 1.896 unit dan menyerap jumlah tenaga kerja sebesar 15.789 orang. Sarana kesehatan di kecamatan Dawe terdapat 2 (dua) unit puskesmas. Puskesmas tersebut adalah puskesmas Dawe dan puskesmas Rejosari.

Sebagian besar mata pencaharian penduduk di kecamatan Dawe adalah di bidang pertanian dan industri. Jumlah industri/unit usaha sebanyak 1.896 unit dan menyerap jumlah tenaga kerja sebesar 15.789 orang. Sarana kesehatan di kecamatan Dawe terdapat 2 (dua) unit puskesmas. Puskesmas tersebut adalah puskesmas Dawe dan puskesmas Rejosari.

Puskesmas Dawe dan Puskesmas Rejosari merupakan Puskesmas yang sudah melaksanakan program Pos UKK sesuai dengan

Peraturan Menteri Kesehatan atau PMK No.100 Tahun 2015 dengan tujuan memudahkan akses pelayanan kesehatan pada pekerja dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sederhana. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti, Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Dawe terdapat 4 (empat) unit Pos UKK yang tersebar di 2 (dua) desa. Desa Samirejo terdapat 2 (dua) unit Pos UKK yaitu Pos UKK Pengrajin Gula Tumbu dan Pos UKK Penambang Pasir. Desa Margorejo terdapat 2 (dua) Pos UKK yaitu Pos UKK Pengrajin Gula Tumbu. Sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari terdapat 2 (dua) Pos UKK yaitu Pos UKK Ojek Colo dan Pos UKK TPS Mulyo Sinanding dimana keduanya terletak di Desa Colo.

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian, penelitian ini akan membahas bagaimana penilaian kinerja Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus dengan indikator keberhasilan Pos UKK sebagai standar penilaiannya. Pos UKK yang menjadi tempat penelitian adalah yang berada di wilayah kerja Puskesmas Dawe dan Puskesmas Rejosari. Puskesmas yang berada di wilayah kerja Kecamatan Dawe merupakan salah satu Puskesmas yang sudah menerapkan kesehatan kerja dasar salah satunya yaitu penerapan program Pos UKK.

Kinerja adalah istilah yang populer di dalam manajemen, yang mana istilah kinerja di definisikan dengan istilah hasil kerja, prestasi kerja dan *performance*. Kinerja merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personel. Penampilan hasil dari suatu karya yang tidak terbatas kepada seseorang yang memangku jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga kepada keseluruhan jajaran personel di dalam sebuah organisasi. Penilaian Kinerja Pos UKK dalam penelitian ini menggunakan 3 (tiga) parameter. Ketiga parameter tersebut adalah komitmen; ketenagaan; dan sarana prasarana. Jumlah indikator penilaian dari ketiga parameter dalam penelitian ini berjumlah 24 indikator yang

terdiri dari: komitmen dengan jumlah 4 indikator; ketenagaan dengan jumlah 6 indikator; dan sarana prasarana dengan jumlah 14 indikator.

Parameter komitmen memiliki 1 poin parameter yaitu adanya komitmen dalam pelaksanaan Pos UKK. Komitmen dalam pelaksanaan program Pos Upaya Kesehatan Kerja dalam penelitian ini terdapat 4 indikator sudah diterapkan dan dilaksanakan (100%) baik pada Puskesmas Dawe yang dibuktikan dengan adanya papan komitmen yang berisi tanda tangan seluruh pihak baik petugas kesehatan, kader, maupun pihak-pihak terkait lainnya maupun Puskesmas Rejosari meskipun tidak terdapat papan komitmen yang berisikan tanda tangan seluruh pihak Puskesmas dan komitmen hanya disampaikan secara lisan melalui sosialisasi saja.

Komitmen organisasi mencerminkan sejauh mana seorang individu mengidentifikasi organisasi dan tujuannya. Komitmen organisasi adalah keinginan kuat untuk tetap sebagai anggota organisasi tertentu, keinginan untuk berusaha keras sesuai dengan keinginan organisasi dan keyakinan tertentu juga penerimaan nilai dan tujuan organisasi.

Puskesmas Dawe dan Puskesmas Rejosari sama-sama memiliki keinginan untuk tetap bertahan. Adanya keinginan untuk tetap bertahan dalam organisasi dalam hal ini adalah Pos UKK dipengaruhi oleh adanya komitmen yang tinggi sehingga hal tersebut menjadi faktor pendukung bagi seseorang untuk tetap bertahan dalam sebuah organisasi (Sianipar, 2014). Kedua Puskesmas memiliki kesamaan terhadap nilai-nilai dalam organisasi. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh ..kesamaan nilai-nilai organisasi yang diikuti seluruh anggota baik sebagai pemimpin maupun sebagai anggota akan menyebabkan adanya dukungan persepsi dalam diri. Persepsi yang tinggi terhadap dukungan juga merupakan mediator antara kesamaan nilai-nilai organisasi dan perilaku organisasional seperti kepuasan kerja yang dipandang sebagai subyek terhadap perubahan kondisi kerja dan komitmen organisasional afektif (Ariani, 2011). Hasil penelitian yang lain

menyatakan bahwa ketika nilai-nilai individu dan organisasi sama, maka hal tersebut akan meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja serta akan mengurangi stres kerja. Sementara peneliti lain berpendapat bahwa memilih orang-orang yang kepribadian sama dengan nilai organisasi akan menciptakan suatu sikap pekerja yang fleksibel.

Kedua Puskesmas juga memiliki kesamaan tujuan organisasi. Tujuan organisasi masing-masing. Puskesmas yaitu sama-sama ingin meningkatkan derajat kesehatan para pekerja melalui cara bekerja secara efektif, sehat dan aman. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gammahendra (2014) salah satu upaya untuk mencapai tujuan organisasi adalah efektivitas organisasi. Efektivitas organisasi merupakan ketepatan dalam pencapaian organisasi dalam meraih tujuan-tujuannya dengan memberdayakan sumber daya organisasi.

Jadi apabila ada suatu tujuan yang ingin dicapai oleh sebuah organisasi dalam hal ini yaitu Pos UKK untuk dilaksanakan dengan catatan bahwa sinergi dari struktur organisasi dan perilaku sumber daya manusia yang ada untuk berupaya dalam mencapai tujuan organisasi dan mempertahankannya.

Puskesmas Dawe dan Puskesmas Rejosari juga sama-sama memiliki keinginan untuk berusaha keras demi kesuksesan organisasi. Hal tersebut dilakukan dengan adanya inovasi-inovasi baru dalam pelaksanaan kegiatan Pos UKK yang bertujuan agar pelaksanaan Pos UKK tidak monoton. Komitmen sebagai sikap yang menunjukkan loyalitas anggota dan merupakan proses berkelanjutan bagaimana seorang anggota organisasi mengekspresikan perhatian mereka kepada kesuksesan dan kebaikan organisasi. Seseorang yang memiliki komitmen tinggi maka akan melakukan segala hal demi kesuksesan organisasinya. Adanya pengaruh komitmen (Memiliki hasrat, Memiliki kemauan, serta Memiliki ikatan emosional) terhadap kinerja sumber daya manusia artinya makin tinggi komitmen akan menaikkan kinerja sumber daya manusia (Prihantoro, 2012).

Tabel 1. Penilaian Parameter Komitmen

No	Poin Parameter	Total Indikator	Puskesmas				Keterangan
			Puskesmas Dawe		Puskesmas Rejosari		
			Penerapan		Penerapan		
Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak Ada				
1.	Adanya Komitmen	4	4 (100%)	0%	4 (100%)	0%	Puskesmas Dawe dan Puskesmas Rejosari: 4 indikator (100%) = sudah diterapkan
Total		4	4 (100%)	0%	4 (100%)	0%	

Parameter ketenagaan memiliki 2 poin parameter meliputi petugas kesehatan dan kader. Ketenagaan dalam pelaksanaan program Pos Upaya Kesehatan Kerja di wilayah kerja Puskesmas Dawe dalam penelitian ini terdapat 4 indikator sudah diterapkan (66.67%) pada Pos UKK Desa Samirejo dan 3 indikator diterapkan (50%) pada Pos UKK Desa Margorejo. Sedangkan ketenagaan dalam pelaksanaan program Pos Upaya Kesehatan Kerja di wilayah kerja Puskesmas Rejosari dalam penelitian ini terdapat 5 indikator sudah diterapkan (83.33%) dan 1 indikator tidak diterapkan (16.67%). Berdasarkan hasil wawancara, parameter petugas kesehatan memiliki 2 indikator, meliputi nakes yang terlatih dan ditunjuk oleh kepala puskesmas. Kedua indikator tersebut dalam penerapannya pada Pos UKK Puskesmas Dawe 2 indikator sesuai (100%) dan pada Pos UKK Puskesmas Rejosari 2 indikator sesuai (100%). Sedangkan parameter kader memiliki 4 indikator, meliputi tersedianya kader min.10% dari jumlah pekerja; memiliki kemauan; memiliki kemampuan; memiliki pengetahuan di bidang kesehatan; dan mendapatkan pelatihan. Keempat indikator tersebut dalam penerapannya pada Pos UKK Puskesmas Dawe khususnya di Desa Samirejo 2 indikator sesuai (50%) sedangkan Pos UKK di Desa Margorejo 1 indikator sesuai (25%) dan pada Pos UKK Puskesmas Rejosari 3 indikator sesuai (75%).

Puskesmas Rejosari 2 indikator sesuai (100%). Sedangkan parameter kader memiliki 4 indikator, meliputi tersedianya kader min.10% dari jumlah pekerja; memiliki kemauan; memiliki kemampuan; dan memiliki pengetahuan di bidang kesehatan. Keempat

indikator tersebut dalam penerapannya pada Pos UKK Puskesmas Dawe 2 indikator sesuai (50%) dan pada Pos UKK Puskesmas Rejosari 3 indikator sesuai (75%).

Keberhasilan penyelenggaraan Pos UKK merupakan salah satu tantangan keberhasilan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja dasar dalam Puskesmas. Dalam standar ketenagaan Pos UKK yang berada pada masing-masing Pos UKK baik di wilayah kerja Puskesmas Dawe maupun Puskesmas Rejosari terdapat 6 poin indikator. Dimana di wilayah kerja Puskesmas Dawe khususnya pada 2 Pos UKK di Desa Samirejo terdapat 4 (66.67%) poin indikator yang sudah diterapkan dan 2 (33.33%) poin indikator yang tidak diterapkan, kemudian di 2 Pos UKK di Desa Margorejo terdapat 3 (50%) poin indikator yang sudah diterapkan dan 3 (50%) poin indikator yang tidak diterapkan. Sedangkan pada masing-masing Pos UKK yang berada di Desa Colo yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Rejosari terdapat 5 (83.33%) poin indikator yang diterapkan dan 1 (16.67%) yang tidak diterapkan.

Untuk ketersediaan kader yang berada di Pos UKK Desa Samirejo, kader yang dimiliki berjumlah 2 orang dengan total pekerja sebanyak 13 orang yang artinya telah tersedia kader dengan presentasi lebih dari 10% yaitu 15.38%. dalam pemilihan kader juga memiliki beberapa persyaratan, salah satunya adalah memiliki kemauan. Hal tersebut berarti bahwa menjadi seorang kader harus memiliki kemauan atau secara sukarela dan tidak terdapat unsur paksaan untuk menjadi seorang kader. Menurut buku pedoman penyelenggaraan upaya kesehatan kerja untuk kader, kader Pos UKK

adalah pekerja yang mempunyai kesadaran dan mau bekerja secara sukarela untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan diri sendiri dan kelompoknya agar bekerja dengan aman, sehat dan produktif dalam bekerja. Pos UKK di Desa Samirejo dan Pos UKK Desa Colo juga telah menerapkan 2 poin tersebut. Sementara Pos UKK Desa Colo juga menerapkan 1 poin lain yaitu kader Pos UKK Desa Colo telah memiliki pengetahuan terkait kesehatan kerja. Menurut Khair (2018) menyatakan bahwa pengetahuan dapat diartikan sebagai kemampuan intelektual seseorang yang mencakup pemahaman materi. Pengetahuan merupakan proses mencapai tahu, dari apa yang tidak tahu menjadi tahu, dari yang tidak dapat menjadi dapat. Sedangkan pada Pos UKK di Desa Margorejo hanya menerapkan 1 poin saja yaitu memiliki kemauan.

Adapun yang menjadikan penghambat atau kendala dalam penerapan 2 poin indikator di Pos UKK Desa Samirejo dan Pos UKK Desa Margorejo tersebut adalah tidak adanya kemampuan dan pengetahuan terkait kesehatan seperti bagaimana pemakaian APD yang sesuai dengan risiko bahaya pekerjaan, tidak mengetahui bagaimana bekerja dengan aman dan tidak banyak tahu bagaimana cara dan

pentingnya menjaga kesehatan selain berobat ke dokter.

Selain 2 poin indikator yang belum diterapkan pada Pos UKK Desa Margorejo tersebut, Kader Pos UKK di Desa Margorejo hanya berjumlah satu orang dengan jumlah total pekerja sebanyak 16 orang yang artinya ketersediaan kader hanya sebesar 6.25% saja. Sementara jumlah kader Pos UKK di Desa Colo sebanyak 1 orang dengan jumlah pekerja sebanyak 23 orang yang artinya ketersediaan kader hanya sebesar 4.35% saja. Menurut PMK No. 100 Tahun 2015 menyatakan bahwa ketersediaan kader harus berjumlah minimal 10% dari total seluruh jumlah pekerja yang ada.

Adanya tim kesehatan kerja dan kader menjadi faktor pendorong karena terpenuhinya unsur sumber daya manusia dalam penyelenggaraan Pos UKK dengan kinerja yang lebih baik. Sumber daya manusia (SDM) sendiri merupakan unsur manajemen yang sangat penting dimana manusia yang merencanakan, melakukan, menggunakan, melaksanakan dan merasakan hasilnya. Kemudian, tidak memadainya sumber daya manusia yang tersedia di dalam sebuah organisasi mempengaruhi pencapaian dalam pemenuhan tujuan. Oleh karena itu diperlukan perencanaan SDM yang baik untuk keberlangsungan

Tabel 2. Penilaian Parameter Ketenagaan Puskesmas Dawe

No	Poin Parameter	Total Indikator	Pos Upaya Kesehatan Kerja											
			Puskesmas Dawe						Puskesmas Rejosari					
			Penambang Pasir (Ds. Samirejo)		Gula Tumbu (Ds. Samirejo)		Gula Tumbu (Ds. Margorejo)		Gula Tumbu (Ds. Margorejo)		TPS Mulyo Sinanding		Ojek Colo	
Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak			
1	Petugas Kesehatan	2	2 (100%)	0%	2 (100%)	0%	2 (100%)	0%	2 (100%)	0%	2 (100%)	0%	2 (100%)	0%
2	Kader	4	1 (25%)	3 (75%)	1 (25%)	3 (75%)	1 (25%)	3 (75%)	1 (25%)	3 (75%)	3 (75%)	1 (25%)	3 (75%)	1 (25%)
	Total	6	3 (50%)	3 (50%)	3 (50%)	3 (50%)	3 (50%)	3 (50%)	3 (50%)	3 (50%)	5 (83.3%)	1 (16.6%)	5 (83.3%)	1 (16.6%)

kader pada pelaksanaan Pos UKK. Selain itu, pentingnya diadakan perencanaan SDM adalah organisasi akan memiliki gambaran yang jelas terhadap masa depan, serta mampu mengantisipasi kekurangan kuantitas dan kualitas tenaga kerja yang diperlukan.

Parameter sarana dan prasarana memiliki 1 poin parameter yaitu tersedianya sarana dan prasarana dalam pelaksanaan Pos UKK. Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan program Pos Upaya Kesehatan Kerja dalam penelitian ini dari 14 indikator yang sudah diterapkan 3 (21.43%) dan 11 (78.57%) indikator tidak diterapkan pada masing-masing Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Dawe. Sedangkan dari 14 indikator yang sudah diterapkan 7 (50%) dan 7 (50%) indikator tidak diterapkan pada Pos UKK TPS Mulyo Sinanding di wilayah kerja Puskesmas serta 6 (42.86%) dan 8 (57.14%) indikator tidak diterapkan pada Pos UKK Ojek Colo.

Sarana merupakan unsur material adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan, dengan kata lain sarana lebih ditunjukkan untuk benda-benda atau peralatan yang bergerak. Dalam proses pelaksanaan kegiatannya, manusia menggunakan material atau bahan-bahan, oleh karena itu material dianggap juga sebagai alat atau sarana manajemen untuk mencapai tujuan. Ketersediaan sarana prasarana Pos UKK baik di wilayah kerja Puskesmas Dawe maupun Puskesmas Rejosari sebagian besar berasal dari Puskesmas, sisanya dari warga pekerja itu sendiri. Standar minimal sarana prasarana Pos UKK yang diisyaratkan oleh PMK No. 100 Tahun 2015 terdapat sebanyak 14 sarana prasarana.

Dalam standar sarana prasarana Pos UKK yang berada pada masing-masing Pos UKK baik di wilayah kerja Puskesmas Dawe maupun Puskesmas Rejosari terdapat 14 poin indikator. Di mana di wilayah kerja Puskesmas Dawe baik pada 2 Pos UKK di Desa Samirejo maupun 2 Pos UKK di Desa Margorejo terdapat 3 (21.43%) poin indikator yang sudah diterapkan dan 11 (78.57%) poin indikator yang tidak diterapkan. Sedangkan pada masing-

masing Pos UKK yang berada di Desa Colo yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Rejosari khususnya pada Pos UKK TPS Mulyo Sinanding terdapat 7 (50%) poin indikator yang terpenuhi dan 7 (50%) yang belum terpenuhi sedangkan pada Pos UKK Ojek Colo terdapat 6 (42.86%) poin indikator yang sudah terpenuhi dan 8 (57.14%) poin indikator yang belum terpenuhi.. Berikut pembahasan mengenai indikator ketenagaan Pos UKK.

Menurut PMK No. 100 Tahun 2015 menyatakan bahwa untuk melaksanakan kegiatan Pos UKK bisa menggunakan sarana yang tersedia (dalam ruang atau luar ruang) baik sendiri maupun gabungan dengan usaha lain yang bisa difungsikan untuk tempat berkumpul dan melakukan kegiatan. Beberapa poin yang sudah terpenuhi baik dalam Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Dawe maupun di wilayah kerja Puskesmas Rejosari merupakan sarana prasarana yang berasal dari sumbangan sumbangan pekerja sediri maupun hasil dari iuran para pekerja yang kemudian dibelikan beberapa sarana prasarana tersebut.

Pemanfaatan asset untuk kebaikan kehidupan bermasyarakat tersebut bagi diri mereka adalah contoh aspek pemberdayaan masyarakat. Dalam beberapa poin yang belum tersedia di dalam Pos UKK baik di wilayah kerja Puskesmas Dawe maupun Puskesmas Rejosari, dapat diketahui bahwa lebih banyak sarana prasarana yang belum terpenuhi selain itu sarana prasarana tersebut sebagian besar berasal dari Puskesmas yang di bawa ketika akan dilaksanakan kegiatan dalam Pos UKK. Pelaksanaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) masih menggunakan peralatan sederhana yang berasal dari warga, sedangkan peralatan kesehatan dibawa oleh bidan Puskesmas atau petugas kesehatan.

Hal tersebut dapat disebabkan dari pekerja yang memang tidak memiliki sarana prasarana yang dapat dipinjamkan atau disumbangkan untuk kegiatan Pos UKK tersebut. Pengadaan sarana prasarana dalam kegiatan Pos UKK dapat menggunakan sumbangan dari Puskesmas ataupun dana yang berasal dari dana desa.

Tabel 3. Penilaian Parameter Sarana dan Prasarana

		Pos Upaya Kesehatan Kerja												
		Puskesmas Dawe								Puskesmas Rejosari				
No	Parameter	Total Indikator	Penambang Pasir (Ds. Samirejo)		Gula Tumbu (Ds. Samirejo)		Gula Tumbu (Ds. Margorejo)		Gula Tumbu (Ds. Margorejo)		TPS Mulyo Sinandi		Ojek Colo	
			Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak	Ada	Tidak
1	Tersedia sarana dan prasarana	14	3 (21.43%)	11 (78.57%)	3 (21.43%)	11 (78.57%)	3 (21.43%)	11 (78.57%)	3 (21.43%)	11 (78.57%)	7 (50%)	7 (50%)	6 (42.86%)	8 (57.14%)
Total		14	3 (21.43%)	11 (78.57%)	3 (21.43%)	11 (78.57%)	3 (21.43%)	11 (78.57%)	3 (21.43%)	11 (78.57%)	7 (50%)	7 (50%)	6 (42.86%)	8 (57.14%)

Rekapitulasi hasil dalam penelitian ini dari 12 informan dengan jumlah indikator sebanyak 24 yang terdiri dari komitmen dengan jumlah 4 indikator, ketenagaan dengan jumlah 6 indikator, dan sarana prasarana dengan jumlah 14 indikator.

Rincian dari parameter dalam penelitian ini meliputi komitmen Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Dawe dimana keempat indikator sudah diterapkan sesuai (100%) dengan kategori baik, sedangkan komitmen Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Rejosari juga

keempat indikator sudah diterapkan (100%) dengan kategori baik. Ketenagaan Pos UKK di wilayah Puskesmas Dawe yaitu Pos UKK Gula Tumbu Desa Samirejo dan Penambang Pasir Desa Samirejo terdapat 4 (66.67%) indikator yang terpenuhi dan masuk dalam kategori cukup sedangkan Pos UKK Gula Tumbu Desa Margorejo masing-masing hanya 3 indikator yang sudah diterapkan (50%) dengan kategori cukup, sedangkan ketenagaan yang ada di Pos UKK wilayah kerja Puskesmas Rejosari yaitu Pos UKK TPS Mulyo Sinanding dan Ojek Colo

Table 4. Penilaian Kinerja

		Penilaian Kinerja											
		Puskesmas Dawe				Puskesmas Rejosari							
No	Parameter	Gula Tumbu (Ds. Samirejo)		Penambang Pasir (ds. Samirejo)		Gula Tumbu (Ds. Margorejo)		Gula Tumbu (Ds. Margorejo)		TPS Mulyo Sinanding		Ojek Colo	
1.	Komitmen (4 indikator)	4 (100%) Baik	4 (100%) Baik	4 (100%) Baik	4 (100%) Baik	4 (100%) Baik	4 (100%) Baik	4 (100%) Baik	4 (100%) Baik	4 (100%) Baik	4 (100%) Baik	4 (100%) Baik	4 (100%) Baik
2.	Ketenagaan (6 indikator)	4 (66.67%) Cukup	4 (66.67%) Cukup	3 (50%) Cukup	3 (50%) Cukup	3 (50%) Cukup	3 (50%) Cukup	5 (83.33%) Baik	5 (83.33%) Baik	5 (83.33%) Baik	5 (83.33%) Baik	5 (83.33%) Baik	5 (83.33%) Baik
3.	Sarana dan Prasarana (14 indikator)	3 (21.43%) Kurang	3 (21.43%) Kurang	3 (21.43%) Kurang	3 (21.43%) Kurang	3 (21.43%) Kurang	3 (21.43%) Kurang	7 (50%) Cukup	7 (50%) Cukup	6 (42.86%) Cukup	6 (42.86%) Cukup	6 (42.86%) Cukup	6 (42.86%) Cukup

masing-masing terdapat 5 indikator yang sudah diterapkan (83.33%) dengan kategori baik. Sarana Prasarana Pos UKK di wilayah Puskesmas Dawe yaitu Pos UKK Gula Tumbu Desa Samirejo, Penambang Pasir Desa Samirejo, dua Pos UKK Gula Tumbu Desa Margorejo masing-masing hanya 3 indikator yang sudah diterapkan (21.43%) dengan kategori kurang, sedangkan sarana prasarana yang ada di Pos UKK wilayah kerja Puskesmas Rejosari yaitu Pos UKK TPS Mulyo Sinanding terdapat 7 indikator yang sudah diterapkan (50%) dan Ojek Colo masing-masing terdapat 6 indikator yang sudah diterapkan (42.86%) dengan kategori cukup.

PENUTUP

Terdapat 2 (dua) Puskesmas yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Dawe yaitu Puskesmas Dawe dan Puskesmas Rejosari. Dalam wilayah kerja Puskesmas di Kecamatan Dawe terdapat 6 Pos UKK dengan rincian 4 (empat) Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Dawe sedangkan 2 Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Rejosari. Pelaksanaan Program Pos UKK pada kedua Puskesmas didasarkan dengan adanya komitmen baik dari Kepala Puskesmas, tenaga kesehatan maupun kader. Masing-masing Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Dawe dan Puskesmas Rejosari sudah memiliki kader dan petugas kesehatan. Sudah terdapat sarana dan prasarana dalam Pos UKK Puskesmas Dawe akan tetapi belum sesuai dengan persyaratan yang ada di dalam PMK No. 100 Tahun 2015

Kelemahan dalam penelitian ini adalah tidak adanya dokumen-dokumen pendukung untuk menguatkan penelitian seperti halnya arsip dokumen dan dokumentasi ketika kegiatan Pos UKK pada Puskesmas Dawe yang dikarenakan dokumen-dokumen pendukung hilang. Saran untuk peneliti selanjutnya adalah meneliti tentang evaluasi penerapan program

Pos UKK karena dalam penelitian ini hanya membahas bagaimana kinerja dari pos UKK itu sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, D. W. 2011. Persepsi Terhadap Dukungan Organisasi dan Penyelia, Kepuasan, Nilai, dan Komitmen Pada Industri Perbankan Indonesia. *Jurnal Keuangan Dan Perbankan*, 15(3): 416–427.
- Denny, H. M., Jayanti, S., Setyaningsih, Y., Umamah, A., & Ardhy, P. 2016. Pembentukan Pos Upaya Kesehatan Kerja pada Industri Kecil Pembuat Alat Rumah Tangga di Kelurahan Bugangan Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1): 39–42.
- Gammahendra, F., Hamid, D., & Riza, M. F. 2014. Pengaruh Struktur Organisasi Terhadap Efektivitas Organisasi (Studi Pada Persepsi Pegawai Tetap Kantor Perwakilan Bank Indonesia Kediri). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)*, 7(2): 1-10.
- Khair, M. D. H., Sariatmi, A., & Kurniawan, B. 2018. Analisis Perbedaan Proses Pembentukan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) Di Kota Semarang. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9): 1689–1699.
- Prihantoro, A. 2012. Peningkatan Kinerja Sumber Daya Manusia Melalui Motivasi, Disiplin, Lingkungan Kerja, Dan Komitmen (Studi Kasus Madrasah di Lingkungan Yayasan Salafiyah, Kajen, Margoyoso, Pati). *E-Journal Universitas Muhammadiyah Semarang*, 8(2): 78–98.
- Rubandiyah, H. I. 2019. Faktor Kinerja Puskesmas di Kota Semarang. *HIGEIA (Journal Of Public Health Research And Development)*, 3(1): 87–98.
- Sianipar, A. R. B., & Haryanti, K. 2014. Hubungan Komitmen Organisasi Dan Kepuasan Kerja Dengan Intensi Turnover Pada Karyawan Bidang Psoduksi CV. X. *Psikodimensia*, 13(1): 98–114.
- Widowati, E. 2018. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terapan pada Sektor Informal*. Semarang: Penerbit Citra Prima Nusantara.