

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

Puskesmas Tamansari terletak di Kecamatan Tamansari kurang lebih 10 Km sebelah Tenggara dari Pusat Pemerintahan Kota Tasikmalaya dengan luas wilayah kerja 17,08 Km² yang terdiri dari empat kelurahan dengan Batasan sebagai berikut:

Sebelah Utara : Wilayah kerja UPTD Puskesmas
Kahuripan Kecamatan Tawang

Sebelah Timur : Wilayah kerja UPTD Puskesmas
Cibeureum dan UPTD Puskesmas Sangkali

Sebelah Selatan : Kecamatan Jatiwaras Kabupaten
Tasikmalaya

Sebelah Barat : Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kawalu

Puskesmas Tamansari merupakan Puskesmas dengan karakteristik Puskesmas kawasan perkotaan karena sebagian penduduk aktivitasnya pada sektor non agraris, memiliki fasilitas perkotaan antara lain rumah sakit, lembaga pendidikan dengan akses jalan raya dan sarana transportasi. Lebih dari 95% rumah penduduk sudah memiliki listrik. Puskesmas Tamansari memiliki kemampuan pelayanan rawat inap sesuai Peraturan Walikota no 94 tahun 2016.

2. Jumlah Penduduk dan Luas Wilayah

Jumlah penduduk dan luas wilayah di Puskesmas Tamansari dapat ditinjau dalam tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1
Jumlah Penduduk dan Luas Wilayah
Puskesmas Tamansari tahun 2020

No	Kelurahan	Jumlah Penduduk			Luas Wilayah (Km ²)	Kepadatan Pend/Km ²
		L	P	Jumlah		
1	Mulyasari	6.657	6.542	13.199	2,78	5.567,3
2	Sukahurip	4.233	4.034	8.257	1,76	4.898,9
3	Setiamulya	3.968	3.703	7.671	2,13	3.973,7
4	Setawargi	6.601	5.700	12.157	10,41	1.181,7
	Jumlah	23.008	21.856	44.864	17,08	2.626,7

Sumber: Profil Puskesmas Tamansari tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa kelurahan dengan jumlah penduduk paling banyak adalah kelurahan Mulyasari dan kelurahan dengan penduduk paling sedikit adalah kelurahan Setiamulya. Kelurahan yang memiliki luas wilayah paling besar adalah kelurahan Setiawargi dan kelurahan yang memiliki luas wilayah paling kecil adalah kelurahan Sukahurip. Kelurahan yang memiliki kepadatan penduduk paling tinggi adalah kelurahan Mulyasari dan kelurahan yang memiliki kepadatan paling rendah adalah kelurahan Setiawargi.

3. Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tamansari

Jenis dan jumlah ketenagaan di Puskesmas Tamansari sesuai dengan Permenkes nomor 43 tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2
Jenis dan jumlah ketenagaan di Puskesmas Tamansari sesuai dengan Permenkes nomor 43 tahun 2019

No	Jenis Tenaga	Standar berdasarkan Permenkes no 43 tahun 2019	Jumlah yang Ada	Kekurangan/Kelebihan
1	Dokter/Dokter Layanan Primer	2	3	+1
2	Dokter Gigi	1	1	0
3	Perawat	8	11	+3
4	Bidan	7	11	+4
5	Tenaga Kesmas	2	1	-1
6	Tenaga Kesling	1	1	0
7	Ahli Teknologi Lab Medik	1	1	0
8	Tenaga Gizi	2	2	0
9	Tenaga farmasi	2	2	0
10	Tenaga administrasi	3	1	-2
11	Pekarya	-	-	-

Sumber: *Profil Puskesmas Tamansari tahun 2020*

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa jenis tenaga di UPTD Puskesmas Tamansari jika dibandingkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 tahun 2019 maka tenaga yang sesuai ada lima jenis tenaga yaitu dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, ahli teknologi lab medik dan tenaga farmasi. Jenis tenaga yang berlebih ada tiga yang terdiri dari dokter/dokter layanan primer, perawat dan bidan. Jenis tenaga yang kurang ada dua terdiri dari tenaga kesehatan masyarakat dan tenaga administrasi.

4. Pembiayaan Kesehatan

Kemampuan pemerintah daerah dalam pembiayaan program-program kesehatan masih terbatas. Hal ini terlihat dari rasio anggaran kesehatan untuk tahun 2020 dibandingkan dengan total APBD keseluruhan (Puskesmas Tamansari, 2020).

Total biaya program-program kesehatan yang dikelola Puskesmas Tamansari dari berbagai sumber anggaran termasuk APBD Kota adalah sebesar Rp. 3.167.088.098,- dengan rincian sebagai berikut:

Belanja tak langsung	: Rp. 2.604.796.002,-
BOK	: <u>Rp. 562.292.096,-</u>
Total	: Rp. 3.167.088.098,-

Rasio anggaran kesehatan untuk tahun 2020 yang bersumber dari APBD Kota dibandingkan dengan total APBD yaitu sebagai berikut:

$$\frac{\text{Rp. } 3.167.088.098,-}{\text{Rp. } 1.693.032.810.785,-} \times 100\% = 0.2\%$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas dapat diketahui bahwa rasio anggaran program-program pelayanan kesehatan yang bersumber dari APBD Kota yang dikelola oleh Puskesmas Tamansari bila dibandingkan dengan total anggaran APBD Kota hanya sebesar 0.2%. Diharapkan sesuai dengan kesepakatan Walikota/Bupati se-Indonesia pada tahun 1999 bahwa persentase anggaran kesehatan hendaknya bisa mencapai 10-15% dari total anggaran APBD Kota. Tetapi pada kenyataannya masih jauh dari yang diharapkan, sehingga beberapa kegiatan yang telah dilaksanakan belum dapat mencapai

hasil yang optimal, disamping kualitas sumber daya manusia yang masih belum merata dan professional (Puskesmas Tamansari, 2020).

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Informan

Informan utama dalam penelitian ini berjumlah empat orang yang terdiri dari satu orang kader Pos UKK Babakan Jati, satu orang kader Pos UKK Kebon Kalapa, satu orang penanggung jawab pelayanan Upaya Kesehatan Kerja Puskesmas dan Kepala Puskesmas. Informan triangulasi dalam penelitian ini adalah satu orang sebagai perwakilan dari pekerja sektor informal yang terdaftar atau menjadi anggota di Pos UKK Kebon Kalapa dan satu orang perwakilan anggota Pos UKK Babakan Jati berjumlah satu orang.

Karakteristik informan dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3
Karakteristik Informan

No	Jenis Informan	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama Bekerja	Jabatan
1	Informan Utama	44 tahun	Perempuan	S1	8 tahun	Pemegang program UKK
2	Informan Utama	32 tahun	Perempuan	SMK	2 tahun	Kader Pos UKK Kebon Kalapa
3	Informan Utama	40 tahun	Perempuan	SMP	4 tahun	Kader Pos UKK Babakan Jati
4	Informan Utama	51 tahun	Laki-laki	S1	20 tahun	Kepala Puskesmas
5	Informan Triangulasi	42 tahun	Laki-laki	SD	10 tahun	Masyarakat pekerja sektor informal anggota Pos UKK Kebon Kalapa
6	Informan Triangulasi	24 tahun	Perempuan	SMP	7 tahun	Masyarakat pekerja sektor informal anggota Pos UKK Babakan Jati

2. Gambaran Umum Usaha di Kecamatan Tamansari

Berdasarkan data dari Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kota Tasikmalaya, jumlah usaha di Kecamatan Tamansari pada tahun 2021 adalah 193 terdiri dari 50 usaha kecil dan 143 usaha mikro. Di Kecamatan Tamansari terdapat 7 usaha yang termasuk ke dalam jenis usaha pertanian, kehutanan dan perikanan, 41 industri pengolahan dan 100 usaha Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor (Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kota Tasikmalaya, 2021).

3. Gambaran Umum Pos UKK

Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) merupakan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat pekerja informal dan memberi kemudahan kepada masyarakat pekerja dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Meningkatnya derajat kesehatan pekerja pada kelompok sektor informal melalui pemberdayaan masyarakat (Puskesmas Tamansari, 2018).

Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja Puskesmas Tamansari adalah 2 Pos UKK, yaitu Pos UKK Babakan Jati dan Pos UKK Kebon Kalapa. Pos UKK Babakan Jati merupakan Pos UKK yang didirikan untuk jenis usaha pembuatan alas kaki. Dibentuk pada tahun 2018 beralamat di RT 03/RW 02, Gang H. Safi'i, Babakan Jati, Kelurahan Mulyasari, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya. Pos UKK Kebon Kalapa merupakan Pos UKK yang didirikan untuk jenis usaha/industri mebel kayu.

Didirikan pada tahun 2019. Beralamat di Kampung Kebon Kalapa, RT 03 RW 17, Kelurahan Mulyasari, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya.

Terdapat beberapa risiko bahaya di industri mebel yang menjadi industri dibentuknya Pos UKK Kebon Kalapa. Diantaranya adalah bahaya fisik (asap pembakaran kayu, debu kayu, suhu panas, kebisingan, getaran, pencahayaan yang kurang), bahaya kimia (dari lem, cairan varnish) serta bahaya dari sikap kerja yang tidak ergonomis. Risiko bahaya di industri pembuatan alas kaki yang menjadi industri dibentuknya Pos UKK Babakan Jati diantaranya adalah bahaya fisik (asap pembakaran, debu, kebisingan, bahaya dari penggunaan peralatan seperti pisau, amplas, gunting, jarum dari mesin jahit), bahaya kimia (lem), serta bahaya dari sikap kerja yang tidak ergonomis.

4. Sistem *Input, Process, Output* dalam Pelayanan Upaya Kesehatan Kerja Sektor Informal di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari

a. Komponen *Input*

1) Sumber Daya Manusia (*Man*)

Sumber daya manusia dalam pelayanan Upaya Kesehatan Kerja sektor informal dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Hanya saya saja kalau dari Puskesmas *mah*, Dari masyarakatnya *mah* kader selalu ikut terlibat.” (Penanggung jawab Program).

“Pengelola program dibantu oleh lintas program. Kadang dalam pelaksanaan kita tidak bisa bareng-bareng kadang yang bisa hanya perawat dengan bidan. Kita tidak bisa *full team*. Dari masyarakat itu kader.” (Kepala Puskesmas)”

“Tenaga yang terlibat itu ada ibu Eva yang dari Puskesmasnya, sama kader jumlahnya empat orang” (Kader Pos UKK Kebon Kalapa, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui tenaga dalam pelayanan Upaya Kesehatan Kerja sektor informal di wilayah kerja Puskesmas Tamansari adalah petugas kesehatan dari Puskesmas yaitu satu orang penanggung jawab pelayanan Upaya Kesehatan Kerja serta kader berjumlah empat orang. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Pernah beberapa kali, diperiksanya sama yang dari Puskesmas satu orang dan kader kadang tiga orang kadang empat orang” (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa, Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Pernyataan tersebut didukung oleh hasil observasi bahwa tenaga pelaksana yang terlibat pada saat pelayanan di Pos UKK Kebon Kalapa adalah satu orang petugas kesehatan Puskesmas selaku penanggung jawab program dan kader Pos UKK berjumlah empat orang.

Informasi mengenai peran dan tanggungjawab dari masing-masing tenaga pelaksana dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Untuk pelaksanaan tugas ya sudah sesuai dengan tugasnya masing-masing. Kalau dari saya sudah jelas dari pemeriksaan kesehatannya, pengobatan apabila diperlukan, edukasi. Kalau dari kader itu pendaftaran, pemeriksaan antropometri, penyuluhan juga. Pelaksanaan tugas dari kader sudah baik, tidak perlu lagi ada arahan dari kita, sudah lancar, untuk pencatatan juga mereka sudah paham, sudah bisa.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa peran dan tugas dari tenaga kesehatan terdiri dari pemeriksaan kesehatan, pengobatan apabila diperlukan, serta edukasi. Peran dan tugas kader terdiri dari melakukan pencatatan terhadap data diri penerima layanan pada saat pendaftaran, pemeriksaan antropometri, serta penyuluhan.

Pernyataan tersebut didukung hasil observasi di Pos UKK Kebon Kalapa bahwa tugas petugas kesehatan Puskesmas adalah melakukan pemeriksaan kesehatan seperti pengukuran tekanan darah, gula darah serta kolesterol, memberikan layanan konsultasi kepada pekerja dan masyarakat sekitar yang memiliki keluhan kesehatan, serta melakukan pengobatan. Tugas kader Pos UKK adalah melakukan pencatatan identitas dan hasil pemeriksaan serta melakukan pengukuran antropometri (tinggi badan dan berat badan).

Informasi berbeda didapatkan dari Kader Pos UKK Babakan Jati sebagai berikut:

“Kader *mah* hanya mengumpulkan orang yang mau diperiksa. Kalau pendaftaran pas awal mau pemeriksaan itu langsung sama ibu Eva dicatatnya, kader gak mencatat.” (Kader Pos UKK Babakam Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kader Pos UKK Babakan Jati hanya mengumpulkan masyarakat atau pekerja yang akan melakukan pemeriksaan kesehatan dan tidak melakukan pencatatan, pencatatan hanya dilakukan oleh Penanggung jawab Program.

Kebijakan tertulis mengenai penunjukkan petugas kesehatan sebagai penanggung jawab pelayanan Upaya Kesehatan Kesehatan sektor informal dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Ada dalam bentuk SK” (Penanggung jawab Program, Kepala Puskesmas)”

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kebijakan secara tertulis penunjukkan penanggung jawab program Upaya Kesehatan Kesehatan sektor informal adalah dituangkan dalam bentuk Surat Keputusan (SK).

Informasi mengenai pelatihan kesehatan kerja untuk petugas kesehatan dapat ditinjau dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Penanggung jawab program belum mendapatkan. Secara sertifikasi hiperkes di kita memang kurang.” (Penanggung jawab Program, Kepala Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa petugas kesehatan belum pernah mendapatkan pelatihan bersertifikasi mengenai kesehatan kerja.

Informasi jumlah kader dan jumlah pekerja di Pos UKK Babakan Jati dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Dari kadernya mah ada Ibu Mita, ibu Ai, saya, sama kalau laki-lakinya mah suami saya Pak Uyun. Asalnya mah dari sini, ada yang kader posyandu juga. Jumlah pekerjanya sekarang mah udah sedikit neng karena udah jarang produksi, kemarin dua minggu ke belakang sempat ada produksi itu pekerjanya cuma lima orang. Semuanya kader orang sini, sama seperti kader Posyandu neng kadernya mah.”(Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa jumlah kader di Pos UKK Babakan Jati empat orang, berasal dari lingkungan sekitar industri dan ada yang merangkap sebagai kader Posyandu. Jumlah pekerja yang menjadi anggota Pos UKK berjumlah lima orang. Hal tersebut didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Jumlah kader kalau gak salah ada empat orang. Pkerjanya sedikit sekarang *mah*, pas dua minggu lalu bekerja ada lima orang”. (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai jumlah kader dan jumlah pekerja di Pos UKK Kebon Kalapa dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“kadernya itu ada saya, bu Hj. Aas, bu Ani sama ibu Ai semuanya ya orang sini neng, jadi kader Posyandu juga. Kalau gak salah sekitar empat orang. Kadernya mah orang sini semua neng, ga ada yang dari jauh. Saya sama ibu Ani itu juga jadi kader Posyandu.” (Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa jumlah kader di Pos UKK Kebon Kalapa berjumlah empat orang dengan pekerja berjumlah empat orang, berasal dari lingkungan sekitar industri dan ada yang merangkap sebagai kader Posyandu. Hal tersebut didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Kader empat orang. Pkerjanya sekarang *mah* cuma empat orang”. (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kader di Pos UKK Kebon Kalapa dan Pos UKK Babakan Jati berasal dari masyarakat setempat yang juga berperan sebagai kader Posyandu.

Informasi mengenai pelatihan terhadap kader pada masing-masing Pos UKK dapat ditinjau dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Kalau pelatihan formal belum ada, hanya pelatihan informal saja yang biasa dilaksanakan oleh adik-adik mahasiswa kalo ada yang praktek, dari Puskesmas ngisi sedikit lah. Kalo yang sudah biasa ya tentang pentingnya Pos UKK, manfaatnya, P3K. waktunya paling hanya sekitar dua sampai tiga jam.” (Penanggung jawab Program)
“Ada dulu dari mahasiswa tentang P3K, pencatatan, dari ibu Eva tentang Pos UKKnya”. (Kader Pos UKK Kebon Kalapa, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kader dari kedua Pos UKK belum mendapatkan pelatihan formal mengenai kesehatan kerja dan Pos UKK. Pelatihan informal dilakukan oleh mahasiswa dan dari penanggung jawab pelayanan Upaya Kesehatan Kerja mengenai pentingnya Pos UKK, manfaatnya, P3K, serta pencatatan kesehatan dengan durasi pelatihan selama dua sampai tiga jam.

Informasi tersebut didukung oleh dokumentasi dan laporan yang disusun oleh Rusdiana dkk (2021) dengan judul Laporan Kegiatan Pengaktifan Ulang Pos Upaya Kesehatan Kerja Sektor Informal “Mebel Putera Bungsu” Di Kampung Kebon Kalapa RT 03 RW 17 Kelurahan Mulyasari Kecamatan Tamansari Kota

Tasikmalaya diketahui bahwa kegiatan pelatihan dilakukan oleh Rusdiana dkk dengan cara melatih kader dalam melakukan kuratif sederhana dengan alat P3K. Diantaranya, tata cara melakukan tindakan terhadap luka lebam, luka sayat, luka tusuk termasuk juga pusing atau demam. Selain itu, pelatihan mengenai pencatatan dan pelaporan serta rujukan apabila terjadi kecelakaan yang tidak bisa dilayani dengan kuratif sederhana.

Informasi mengenai kendala-kendala yang dihadapi dalam aspek sumber daya manusia dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kendala untuk di sumber daya manusia ada, saya masih belum bisa melakukan kerja sama yang baik dengan program terkait, ya lintas programnya masih belum bisa berjalan dengan baik.”
(Penanggung jawab Program)

“Kendalanya *mah* kadang masih ada kader yang gak bisa hadir karena ada kesibukan lain jadi gak semuanya hadir” (Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

“Kendala itu ada. Kadang dalam pelaksanaan kita tidak bisa bareng-bareng sama-sama, kadang yang bisa hanya perawat dengan bidan. Kita tidak bisa *full team*.” (Kepala Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kendala dalam aspek sumber daya manusia adalah kerja sama lintas program belum baik, masih ada kader yang tidak hadir pada saat pelaksanaan pelayanan dikarenakan memiliki kesibukan lain serta tenaga kesehatan dari pihak Puskesmas yang seharusnya ikut berpartisipasi memberikan pelayanan belum dapat melaksanakan pelayanan bersama-sama.

Informasi berbeda disampaikan oleh Kader Pos UKK Babakan Jati sebagai berikut:

“Ga ada neng kalo dari sumber daya seperti kader mah da udah ada kan kalo kader”. (Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa kader Pos UKK Babakan Jati tidak mengalami kendala pada aspek sumber daya manusia (*man*).

2) Sumber Daya Dana (*Money*)

Ketersediaan sumber daya dana di tingkat Puskesmas untuk pelaksanaan pelayanan UKK sektor informal dapat diketahui berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kita baru bisa mendanai dari BOK. Yang dibiayai BOK bukan *full* untuk semua kegiatan UKK, tapi kita hanya membantu sebagian untuk pelaksanaan UKK. Dari manajemen selalu menyediakan, kebutuhannya apa, itu terserah dari *programmernya* apakah mau memakainya atau enggak.” (Kepala Puskesmas)
 “Tidak ada dana. Karena kalau peralatan obat-obatan mah kita ambil dari sini aja. Kemudian pembinaan juga gak saya ajukan untuk tahun ini, melihat situasi ya tahun kemarin kan masa pandemic daripada nantinya gak keserap kan repot juga, makannya lebih baik enggak saja gitu. Melihat situasi dan kondisi kalo yang sudah-sudah itu jarang sekali Pos UKK itu terus bisa berjalan lama, saya menghindari itu. Kalo dari masyarakat ada, Namanya *kencleng*.” (Penanggung jawab Program)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa dari pihak manajemen selalu menyediakan dana yang berasal dari BOK namun bukan untuk seluruh kegiatan, melainkan hanya membantu sebagian kebutuhan untuk pelaksanaan di Pos UKK diserahkan kepada pemegang program, apakah akan dipakai atau tidak. Penjelasan lebih lanjut dari penanggung jawab program Upaya Kesehatan Kerja

diketahui bahwa tidak ada dana untuk pelayanan Upaya Kesehatan Kerja sektor informal dikarenakan untuk peralatan dan obat-obatan mengambil dari Puskesmas. Penanggung jawab tidak mengajukan pendanaan untuk pelaksanaan dan pembinaan, alasannya adalah karena penanggung jawab program melihat dari situasi dan kondisi dimana pelaksanaan pelayanan di Pos UKK jarang bisa berjalan secara terus-menerus. Sumber dana yang lain untuk pelaksanaan pelayanan di Pos UKK adalah iuran yang diberikan oleh masyarakat (*kencleng*). Iuran ini tidak bersifat wajib dan diadakan berdasarkan inisiatif masyarakat sehingga dari pihak Puskesmas tidak mewajibkan. Penggunaan iuran yang dimiliki dikembalikan kepada masyarakat.

Informasi mengenai ketersediaan dana di Pos UKK Kebon Kalapa dapat ditinjau dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Pertama diberi oleh mahasiswa dulu pas ada mahasiswa kesini buat tugas katanya, <i>kencleng</i> dari masyarakat kadang ada kadang enggak kalo ada yang ngasih juga gak banyak, paling dua ribu” (Kader Pos UKK Kebon Kalapa)
--

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa sumber daya dana pada saat awal pembentukan Pos UKK Kebon Kalapa berasal dari sumbangan dari mahasiswa yang melaksanakan tugas kuliah selain itu terdapat sumber dana lain yang berasal dari iuran masyarakat pekerja (*kencleng*) bersifat sukarela sehingga tidak semua masyarakat pekerja memberikan iuran. Dana yang diperoleh

dari iuran masyarakat (*kecleng*) tersebut tidak banyak. Hal ini sejalan dengan informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Ada seperti *kencleng* gitu neng kalau pelaksanaan, tapi memberi atau tidaknya itu tergantung orangnya” (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi tersebut didukung oleh hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa pada saat pelaksanaan kader meletakkan sebuah kotak di meja pendaftaran sebagai tempat untuk menyimpan uang yang diberikan secara sukarela oleh pekerja dan masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Pos UKK Kebon Kalapa.

Informasi mengenai sumber daya dana di Pos UKK Babakan Jati dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Dana *mah* gak ada neng. Iuran pekerja juga gak ada”(Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa tidak tersedia sumber daya dana di Pos UKK Babakan Jati. Hal ini sejalan dengan informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Gak ada iuran” (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai kecukupan sumber daya dana dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Dana nggak bisa mencukupi, hanya sebagian saja.” (Kepala Puskesmas, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa dana yang dimiliki oleh Pos UKK dan Puskesmas belum dapat memenuhi seluruh kebutuhan.

Informasi mengenai kendala dalam aspek sumber daya dana dapat diketahui berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kalo untuk dari BOK gak banyak seperti program lainnya. Kalo bagi saya *sih* dari tahun ke tahun juga ada dana atau gak ada dana tetap saja jalan”(Penanggung jawab Program)

“Dari BOK hanya bisa menyediakan untuk perjalanan dinasnya. Harusnya kan mulai dari alat, bahan dan untuk pegawainya untuk Bergeraknya kan juga harusnya ada.” (Kepala Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kendala dalam sumber daya dana yang dihadapi oleh pihak Puskesmas adalah dana dari BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) untuk pelayanan Upaya Kesehatan Kerja jumlahnya tidak banyak jika dibandingkan dengan dana untuk program-program esensial, dana dari BOK (Bantuan Operasional Kesehatan) hanya disediakan untuk perjalanan dinas saja. Berdasarkan informasi dari penanggung jawab pelayanan Upaya Kesehatan Kerja meskipun tidak ada dana untuk pelaksanaan pelayanan, pelayanan di Pos UKK masih tetap bisa dijalankan.

Kendala dalam aspek sumber daya dana yang dihadapi oleh Pos UKK Kebon Kalapa dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“kendala *mah* ada. Kan ini timbangan berat badan sudah rusak, ingin beli yang baru tapi uangnya belum cukup”(Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kendala dalam sumber daya dana yang dihadapi oleh Pos UKK Kebon Kalapa adalah dana yang dimiliki belum cukup untuk membeli timbangan berat badan yang sudah rusak.

Kendala dalam aspek sumber daya dana yang dihadapi oleh Pos UKK Babakan Jati dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Gak ada *sih* neng, kalau ada obat-obatan yang habis *mah* biasanya beli pakai uang pribadi aja”(Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa di Pos UKK Babakan Jati tidak mengalami kendala dalam aspek sumber daya dana. Ketika terdapat obat-obatan yang sudah habis, pihak pemilik usaha yang bertugas sebagai kader akan membeli obat-obatan menggunakan dana pribadi.

3) Sarana dan Prasarana (Materials)

Sarana dan prasarana untuk pelaksanaan pelayanan UKK sektor informal di wilayah kerja Puskesmas Tamansari dapat diketahui berdasarkan hasil wawancara dengan informan sebagai berikut:

“Di tempat Pos UKK ada yang punya ada yang enggak itu pun tidak lengkap, tetep kita yang bawa” (Penanggung jawab Program)
 “Alat-alat kita bisa bantu dari program yang lain tidak dikhususkan untuk Pos UKK. Bagusnya kan di perusahaan-perusahaan pun di Pos UKK itu kan menyiapkan tapi tidak semuanya.” (Kepala Puskesmas)

“Di Pos UKK Kebon Kalapa yang ada *mah* paling penimbangan berat badan ada dua tapi udah rusak, alat pengukur tinggi badan sama lingkaran perut, kotak P3K ada, sama alat tulis ada buku sama pulpen. Kalo tempat pelaksanaan *mah* dimana aja, kemarin di sini di depan rumah.” (Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

“Di Pos UKK Babakan Jati adanya peralatan-peralatan seperti betadine, alkohol, kain kasa, obat-obatan dikasih dari Ibu Eva kalau lagi diperiksa ada yang punya keluhan sakit kepala, tensinya tinggi suka dikasih sama ibu. Pelaksanaan *mah* bisa disini di rumah saya, di pabrik sama di rumah pak RW. Kita biasanya lesehan neng, ngampar. Alat tensi biasanya ibu yang bawa. Alat ukur lingkaran perut dulu ada neng, tapi hilang. Kotak P3K ada disimpun di sini di rumah, tapi ada yang udah abis.” (Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa sarana dan prasarana serta peralatan yang dimiliki untuk pelayanan upaya kesehatan kerja sektor informal belum lengkap. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa dalam pelaksanaannya, ada sebagian peralatan yang dibawa oleh petugas kesehatan dari Puskesmas yaitu lansia kit seperti alat pengukur tekanan darah digital, obat-obatan, serta alat untuk mengukur gula darah dan kolesterol.

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa sarana dan prasarana serta peralatan yang dimiliki oleh Pos UKK Kebon Kalapa hanya timbangan berat badan yang sudah dalam kondisi rusak, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkaran perut, kotak P3K dan P3K kit, alat tulis dan buku untuk pencatatan, obat-obatan, serta contoh APD berupa masker. Tempat pelaksanaan di rumah kader, rumah pemilik usaha serta rumah tokoh masyarakat seperti rumah ketua RT. Sarana dan peralatan yang tidak dimiliki adalah meja, kursi, tensimeter digital, lampu senter, media KIE, serta buku

panduan. Hal ini didukung oleh pernyataan dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Pelaksanaan biasanya dilaksanakan di rumah ibu Haji, di sini juga itu di depan sama kemarin di rumah pak RT. Alat tensi, timbangan, meteran yang buat ngukur perut, meteran yang buat tinggi badan kemarin *mah* ada alat itu apa namanya yang buat memeriksa gula sama kolesterol katanya neng saya gak tahu namanya” (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi tersebut juga didukung oleh hasil observasi yang dilakukan peneliti, diketahui bahwa sarana dan prasarana serta peralatan yang dimiliki oleh Pos UKK Kebon Kalapa hanya timbangan berat badan yang sudah dalam kondisi rusak, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkaran perut, kotak P3K dan P3K kit, alat tulis dan buku untuk pencatatan, obat-obatan, serta contoh APD berupa masker. Tempat pelaksanaan pelayanan Pos UKK dilakukan di salah satu rumah kader.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa sarana dan prasarana serta peralatan yang dimiliki oleh Pos UKK Babakan Jati hanya Kotak P3K dan P3K kit seperti betadine, alkohol, kain kasa serta obat-obatan sederhana seperti obat alergi, namun P3K kit tersebut Sebagian sudah ada yang habis. Tempat pelaksanaan adalah di rumah kader, rumah pemilik usaha serta rumah tokoh masyarakat seperti rumah ketua RW serta di lokasi usaha. Sarana dan peralatan yang tidak dimiliki adalah meja, kursi, timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan, tensimeter digital, alat ukur lingkaran perut, lampu

senter, media KIE, alat tulis dan buku serta buku panduan. Hal ini didukung oleh pernyataan dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Tempatnya *mah* di rumah Pak Uyun, di pabrik, di rumah Pak RW juga pernah neng. Biasanya *mah* leshan *we* pelaksanaannya, ngampar gitu gak pakai kursi atau meja. Ada alat untuk tensi biasanya yang dipakai memeriksa tensi, udah gitu aja. Timbangan berat badan gak ada, Paling ibu cuma nanyain beratnya berapa kilo, perkiraan aja gak diukur neng soalnya ibu gak bawa timbangan.” (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi tersebut didukung oleh hasil observasi diketahui bahwa sarana dan prasarana serta peralatan yang dimiliki oleh Pos UKK Babakan Jati hanya Kotak P3K dan P3K kit seperti betadine, alkohol, kain kasa serta obat-obatan sederhana seperti obat alergi dan tablet Fe, namun P3K kit tersebut Sebagian sudah ada yang habis.

Informasi mengenai kendala dalam aspek sarana dan prasarana dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kendalanya timbangan berat badan sudah rusak, ingin beli yang baru tapi uangnya belum cukup.”(Kader Pos UKK Kebon Kalapa)
 “Kendalanya di perusahaan-perusahaan pun di Pos UKK itu kan menyiapkan tapi tidak semuanya. Kalau di Pos UKK kebanyakan kalo kita turun itu seolah-olah kita akan membantu mereka malah menuntut segala macam kita kan gak bisa, kita kan juga terbatas. Pemahaman-pemahaman seperti itu lah yang menjadi kendala.”
 (Kepala Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kendala yang dihadapi dalam aspek sarana dan prasarana diantaranya adalah sarana dan prasarana belum lengkap dan sudah ada yang rusak namun belum ada dana yang cukup untuk membeli yang baru serta masih adanya pemahaman bahwa ketika Puskesmas turun ke masyarakat maka Puskesmas akan membantu masyarakat namun

karena keterbatasan yang dimiliki pihak Puskesmas tidak dapat memberikan seluruh bantuan.

Informasi berbeda disampaikan oleh informan-informan sebagai berikut:

<p>“Kalo selama ini <i>sih</i> yang saya punya dan saya bawa seperti lansia kit sudah cukup lah”(Penanggung jawab Program) “Gak ada <i>sih</i> neng, paling kalau udah ada yang habis suka beli pakai uang pribadi” (Kader Pos UKK Babakan Jati)</p>

Berdasarkan hasil wawancara diketahui penanggung jawab program Upaya Kesehatan Kerja di Puskesmas berpendapat bahwa tidak ada kendala dalam aspek sarana dan prasarana, hal ini dikarenakan peralatan yang dibawa berupa lansia kit ketika melakukan pelayanan sudah dianggap mencukupi. Kader Pos UKK Babakan Jati berpendapat bahwa tidak ada kendala dalam aspek sarana dan prasarana, hal ini dikarenakan ketika ada bahan-bahan untuk pelaksanaan yang sudah habis, kader akan membeli bahan-bahan tersebut menggunakan uang milik pribadi.

4)Metoda (*Method*)

Informasi mengenai ketersediaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

<p>“Pedoman khusus gak ada. Kita hanya pake SOP yang kita punya aja, SOP program.”(Penanggung jawab Program/Kepala Puskesmas)</p>

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa tidak ada pedoman khusus untuk pelayanan UKK sektor informal di wilayah kerja Puskesmas Tamansari, pedoman yang digunakan adalah SOP

program. Dalam SOP program tersebut berisi pengertian, tujuan, kebijakan, referensi, langkah-langkah dan diagram alur. Informasi lebih lengkap mengenai SOP program UKK dapat ditinjau dalam lampiran 16 halaman 270.

Informasi mengenai ketersediaan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Pos UKK dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Gak ada neng, dari Puskesmas dulu pernah ngasih tahu harus apa harus apanya”. (Kader Pos UKK Kebon Kalapa, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai alur pelayanan di Pos UKK Kebon Kalapa dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Di meja 1 itu pendaftaran buat biasa mencatat mendaftarkan nama, umur, jenis kelamin sama pekerjaan. Terus selanjutnya itu di meja 2 pengukuran BB, pengukuran TB dan LP itu dilakukan kader. Di meja 3 pencatatan hasil pemeriksaan di meja 2. Habis itu di meja 4 pemeriksaan kesehatan. Di meja 5 konseling atau penyuluhan terakhir itu pencatatan”. (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa alur pelayanan di Pos UKK Kebon Kalapa dimulai dengan pendaftaran berupa pencatatan identitas, pengukuran berat badan, lingkar perut dan tinggi badan, pencatatan, pemeriksaan kesehatan (pengukuran tekanan darah, gula darah dan kolesterol), konseling atau edukasi dan pencatatan. Hal ini sejalan dengan informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Awal itu ngasih KTP ke yang meriksa, ditimbang sama diukur tinggi badan, setelah itu diperiksa kesehatan dulu *mah* ada dikasih obat, terus bu Bidan ngasih tau tentang kesehatan gitu neng, setelah itu *mah* udah”(Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi tersebut didukung oleh hasil observasi di Pos UKK Kebon Kalapa diketahui bahwa alur pelaksanaan dimulai dengan pendaftaran, pengukuran berat badan dan tinggi badan, pemeriksaan kesehatan (pengukuran tekanan darah, gula darah dan kolesterol), konsultasi dengan masyarakat mengenai keluhan yang diderita serta pemberian obat yang disesuaikan dengan hasil pemeriksaan dan konsultasi. Petugas kesehatan memberikan edukasi mengenai kesehatan seperti pola hidup sehat, pola makan sehat, cara mencegah penyakit, cara pengobatan dengan menggunakan bahan-bahan alami dan diakhiri dengan dokumentasi.

Informasi mengenai alur pelayanan di Pos UKK Babakan Jati dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Biasanya kalau pelaksanaan itu dikumpulin dulu terus nanti sama ibu Eva ditanya tentang usia, berat badan, diukur tensi kalau sudah diukur tensi ditanya apa yang dirasakan gitu, pengobatan, pas awal itu dilihat cara praktik kerja bagaimana cara duduk yang baik kalau lagi kerja” (Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa alur pelayanan di Pos UKK Babakan Jati diawali dengan pendaftaran, dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan oleh petugas kesehatan, konsultasi serta pengobatan, edukasi serta pemantauan sikap kerja. Pengukuran berat badan dan tinggi badan tidak dilaksanakan karena di Pos UKK tidak tersedia alat ukur berat badan dan tinggi badan sehingga data

mengenai berat badan dan tinggi badan hanya berdasarkan perkiraan dari pekerja. Hal ini sejalan dengan keterangan dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Daftar dulu pakai KTP gitu, langsung abis itu diperiksa sama ibu, sama pengobatan, setelah itu ibu suka ngasih seperti penyuluhan ke yang diperiksa. Kalau pengukuran berat sama tinggi gak ada neng. Paling ibu cuma nanyain beratnya berapa kilo, perkiraan aja gak diukur neng soalnya ibu gak bawa timbangan”(Anggota Pos UKK Babakan Jati)

b. Komponen Proses

1)Perencanaan (*Planning*)

Perencanaan di tingkat Puskesmas dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Kegiatan perencanaan yang dilakukan biasanya pembentukan jadwal kegiatan sebagai rencana kegiatan isinya kegiatan, tanggal, tempat, petugas. Rencana kegiatan itu bentuknya RUK dan RPK. Awalnya dievaluasi dulu dilihat apa yang sekiranya harus diperbaiki atau ditindaklanjuti berdasarkan data kesehatan tahun sebelumnya dan masukan di lapangan, setelah itu dibuat RUK dan RPK. Hasilnya dituangkan dalam dokumen perencanaan.”(Penanggung jawab Program)

“Untuk identifikasi pemilihan program upaya kesehatan kerja sebagai salah satu program yang dijalankan di Puskesmas pertimbangannya itu pertama dari SMDnya ada muncul diketahui ada industri-industri informal, kedua adalah adanya kebutuhan dari masyarakatnya juga karena adanya lapangan-lapangan kerja informal di daerah kita, yang ketiga adalah tuntutan dari Dinas yang harus ada. Perencanaan itu biasanya RUK dulu dibikin, kebutuhannya apa, dalam 1 tahun sebelum pelaksanaan. Misalkan dari Januari 2022-Desember 2022 kita menyusun RUK untuk tahun 2023, nanti di Januari 2023 yang tadinya RUK (Rencana Usulan Kegiatan) kita masukkan ke RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan), di situ tidak semua RUK bisa dijadikan RPK karena di RPK sudah ada uangnya.” (Kepala Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa perencanaan di tingkat Puskesmas diawali dengan identifikasi program kesehatan yang akan dilaksanakan yaitu didasarkan pada hasil Survey Mawas Diri diketahui ada industri-industri informal, kebutuhan masyarakat karena terdapat lapangan kerja sektor informal serta didasarkan pada kebijakan dari Dinas Kesehatan. Perencanaan dituangkan dalam dokumen perencanaan berupa Rencana Usulan Kegiatan (RUK) untuk tahun selanjutnya yang dilakukan satu tahun sebelum pelaksanaan.

Di tingkat program diawali dengan mengevaluasi masalah kesehatan yang sekiranya harus diperbaiki dan ditindaklanjuti berdasarkan data kesehatan tahun sebelumnya dan masukan-masukan di lapangan kemudian dibentuk Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) yang berisi tanggal, tempat dan petugas pelaksana. Rencana Usulan Kegiatan (RUK) yang telah disusun kemudian dijadikan sebagai Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), namun tidak semua kegiatan yang direncanakan dalam Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dapat dijadikan sebagai Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) karena dalam Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) telah ditentukan jumlah anggarannya. Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) tahunan yang telah disusun diuraikan menjadi Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) bulanan.

Informasi yang diperoleh dari wawancara tersebut tidak didukung dengan adanya bukti berupa dokumen perencanaan. Peneliti sudah berusaha untuk meminta salinan atau foto dari dokumen perencanaan kepada penanggung jawab program namun tidak diberikan. Tidak adanya bukti tersebut peneliti menyimpulkan bahwa kegiatan perencanaan berupa pembuatan rencana kerja tidak dilaksanakan.

Informasi mengenai kendala dalam proses perencanaan di tingkat Puskesmas dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kalo yang berhubungan dengan kegiatan di luar pelayanan kesehatan atau pemeriksaan kesehatan kalo tidak ada dana itu sulit. Kalo untuk keseharian seperti pembinaan itu gak ada dana juga gak masalah” (Penanggung jawab Program)

“Kendala ada, kadang-kadang kita merencanakan anggarannya sepuluh juta karena uangnya terbatas jadi yang tadinya kegiatannya ingin 100% tapi dikasih dananya setengahnya. Pos UKK masih belum bisa dimasukkan ke dalam target SPM, karena UKK itu diluar target SPM. Yang kita sentuh mungkin bisa saja UKK, tapi kita yang mencantumkan materi-materinya dari SPM. Misalnya dari penyakit menular yaitu TBC dan HIV, penyakit tidak menular dari hipertensi, DM dan jiwa. Misalnya secara real dari UKK tidak ada dananya tapi kan dari yang empat ini TBC, HIV, hipertensi dan DM ada dananya jadi kenapa tidak kita sambil ke Pos UKK, dana nya dari sini yang dipakai. Itu mungkin alasan dari programmer tidak mengusulkan karena dari empat ini ada biayanya, bisa saja.” (Kepala Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kendala dalam proses perencanaan adalah dari segi sumber daya dana (*money*). Adanya keterbatasan anggaran menyebabkan adanya kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan tidak dapat dilaksanakan. Pelayanan Upaya Kesehatan Kerja sektor informal belum termasuk ke dalam

Standar Pelayanan Puskesmas sehingga untuk anggaran pelaksanaan kegiatannya menggunakan atau mengambil dari program-program yang ditetapkan sebagai Standar Pelayanan Minimal (SPM) seperti program untuk penyakit TBC, HIV, hipertensi dan DM.

Perencanaan di Pos UKK dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Dari Puskesmas kemarin bertanya dan minta didiskusikan untuk waktu pelaksanaan, keputusannya kalo kata bu Hj Aas itu jadi di minggu kedua untuk harinya *mah* menyesuaikan pada bisanya kapan. Yang dibahas waktu pelaksanaan kegiatan. Hasilnya penetapan waktu pelaksanaan kegiatan.”(Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa perencanaan kegiatan di Pos UKK Kebon Kalapa dilakukan dengan cara mendiskusikan waktu pelaksanaan yang dilakukan oleh petugas Puskesmas dan kader. Hasil dari perencanaan tersebut adalah ditetapkannya jadwal kegiatan yaitu pada hari sabtu minggu ke dua dalam setiap bulannya. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat dokumen perencanaan yang berisi rincian kegiatan, sasaran, besaran kegiatan, waktu dan lokasi serta perkiraan kebutuhan, maka disimpulkan bahwa kegiatan perencanaan berupa pembuatan rencana kerja tidak dilaksanakan oleh kader.

Perencanaan di Pos UKK Babakan Jati dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kalau perencanaan jadwal kegiatan *mah* sama ibu Eva neng, ibu bilang mau melaksanakan UKK bisa nya hari apa.”(Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa perencanaan untuk pelayanan ditetapkan oleh petugas kesehatan Puskesmas serta kader Pos UKK. Petugas kesehatan Puskesmas membuat perencanaan jadwal kemudian rencana tersebut didiskusikan dengan pihak kader apakah dapat dilaksanakan atau tidak.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kegiatan pembuatan rencana kerja belum dilaksanakan oleh kader. Perencanaan kegiatan berasal dari petugas kesehatan Puskesmas lalu dikonfirmasi kepada kader apakah jadwal dari petugas kesehatan tersebut dapat dilaksanakan atau tidak. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat dokumen perencanaan yang berisi rincian kegiatan, sasaran, besaran kegiatan, waktu dan lokasi serta perkiraan kebutuhan, maka disimpulkan bahwa kegiatan perencanaan berupa pembuatan rencana kerja tidak dilaksanakan oleh kader.

2) Pengorganisasian (*Organizing*)

Pengorganisasian di tingkat Puskesmas dalam pelayanan Upaya Kesehatan Kerja sektor informal di wilayah kerja Puskesmas Tamansari dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kita tidak bisa hanya dilaksanakan oleh *programmer* UKK saja, tapi juga PTMnya, gizinya, kesling nya juga, *programmer* hanya sebagai koordinator. Tapi dalam pelaksanaannya susah untuk bareng-bareng. Pertimbangan penunjukkan tenaga kesehatan ini disesuaikan dengan di lapangan. Misalnya di UKK itu siapa sasarannya, ada orang produktif pastinya, orang produktif kan ada laki-laki ada perempuan, tidak sedikit juga yang bekerja itu ada yang hamil makannya perlu ada bidan juga, tidak hanya dokter dan perawat saja. Kemudian kenapa ada yang dari lab? Karena kan kalau pemeriksaan PTM ada pemeriksaan lab, jadi semuanya terlibat. Disesuaikan dengan tugas

pokok dari masing-masing petugas. Struktur organisasi untuk Pos UKK biasanya disesuaikan dengan Pos UKKnya masing-masing.” (Kepala Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pengorganisasian tenaga kesehatan di Puskesmas pada pelayanan Upaya Kesehatan Kerja terdiri dari pemegang program UKK yang berperan sebagai koordinator, tenaga kesehatan untuk pemeriksaan penyakit tidak menular seperti petugas laboratorium, tenaga gizi, tenaga kesehatan lingkungan, dokter, perawat serta bidan. Penetapan petugas kesehatan tersebut berdasarkan sasaran di lapangan (masyarakat usia produktif yang berjenis kelamin perempuan dan laki-laki, pekerja perempuan hamil), tugas pokok dari masing-masing tenaga kesehatan serta disesuaikan dengan kegiatan yang dilaksanakan seperti pemeriksaan atau screening Penyakit Tidak Menular (PTM) yang membutuhkan pemeriksaan laboratorium. Pelaksanaan di lapangan masih terdapat kesulitan untuk memberikan pelayanan bersama-sama dengan petugas kesehatan yang lain sehingga dalam pelaksanaan hanya pemegang program saja yang bertugas.

Pengorganisasian di Pos UKK dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Tidak ada. Struktur organisasinya gak ada. Karena ya memang untuk saat ini belum terpikirkan saja.” (Penanggung jawab Program/Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa pelaksanaan pengorganisasian berupa pembentukan kepengurusan Pos

UKK tidak dilaksanakan. Hal tersebut dikarenakan dari pihak petugas kesehatan merasa belum perlu untuk membentuk organisasi kepengurusan Pos UKK.

Informasi mengenai pengorganisasian di Pos UKK Babakan Jati dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Struktur yang tertulisnya *mah* gak ada neng, gak bikin. Pembagian tugas *mah* ada, ketuanya Pos UKK Babakan Jati sama Bapak Uyun, bendahara nya saya, sekretarisnya Ibu Enung tapi sekarang *mah* udah gak ada udah pindah jadi diganti sama Ibu Mita, anggotanya *mah* pas awal ada delapan orang merangkap pekerja neng.”(Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pelaksanaan pengorganisasian berupa pembentukan kepengurusan Pos UKK hanya dilaksanakan. Kepengurusan organisasi di Pos UKK Babakan Jati terdiri dari ketua kader, sekretaris, bendahara serta anggota. Namun, kepengurusan Pos UKK tersebut tidak dituangkan dalam struktur organisasi. Pada saat ini terdapat satu orang kader yang telah pindah dan sudah tidak menjadi kader sehingga tugasnya digantikan oleh kader Pos UKK yang lain. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tugas-tugas yang telah ditetapkan belum dilaksanakan. Hal ini dapat dilihat pada masih tidak adanya pencatatan mengenai kegiatan di Pos UKK, dimana pencatatan ini merupakan tugas dari sekretaris kader Pos UKK. Tugas bendahara sebagai pengelola keuangan juga belum dilaksanakan karena tidak adanya pemasukan dana berupa iuran masyarakat untuk di Pos UKK.

3) Pelaksanaan (*Implementing*)

a) Pelaksanaan di Pos UKK Kebon Kalapa

Informasi mengenai frekuensi dan waktu pelayanan di Pos UKK Kebon Kalapa dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi sebagai berikut:

“Tahun ini hanya dilakukan bulan Januari, Februari, September, sama bulan Oktober untuk di Pos UKK mebel. Dulu waktu dioperkan ya, masa-masa transisi kan Januari-Februari sama saya, itu dua-duanya. Nah, yang satu lagi setelah penunjukkan dan transisi ke penunjukkan itu September sama Oktober cuma satu yang masih hidup Pos UKKnya yang Pos UKK Kebon Kalapa.”
(Penanggung jawab Program)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut yang dilakukan peneliti pada bulan November diketahui bahwa pelaksanaan pelayanan di Pos UKK Kebon Kalapa pada tahun 2022 sebelum bulan November dilaksanakan sebanyak empat kali yaitu pada bulan Januari, Februari, September serta Oktober.

Informasi berbeda disampaikan oleh Kader Pos UKK Kebon Kalapa sebagai berikut:

“Belum satu bulan sekali, baru dua kali dilaksanakan itu bulan Januari sama kemarin Oktober”(Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diketahui bahwa pelaksanaan pelayanan di Pos UKK pada tahun 2022 sebelum bulan November adalah dilaksanakan sebanyak dua kali yaitu pada bulan

Januari dan Oktober. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Dua kali mungkin ya kalo gak salah *mah* neng saya lupa, di bulan januari sama oktober yang saya ikut *mah*”(Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi tersebut didukung oleh hasil pemeriksaan pada dokumen catatan pelaksanaan pemeriksaan yang dimiliki oleh kader Pos UKK, dalam catatan tersebut tercantum bahwa waktu pemeriksaan di Pos UKK sebelum bulan November adalah tanggal 28 Januari 2022 dan tanggal 15 Oktober 2022 Januari dan Oktober pelaksanaan pelayanan di Pos UKK Kebon Kalapa pada tahun 2022 sebelum bulan November dilaksanakan pada bulan Januari dan Oktober. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan peneliti, kegiatan pelayanan di Pos UKK Kebon Kalapa dilaksanakan pada tanggal 19 November 2022. Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan di Pos UKK Kebon Kalapa pada tahun 2022 dilaksanakan pada bulan Januari, Oktober dan November.

Informasi mengenai pelaksanaan kegiatan promotif berupa penyuluhan dan konseling atau edukasi dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Iya ada. Edukasi. Teknisnya kalo namanya edukasi itu setiap saat menyesuaikan dengan pelaksanaan di Pos UKK. Walaupun penyuluhan langsung bersatu namanya pekerja pasti keberatan kalau harus menyiapkan waktu sekian menit karena akan ada produksi yang menurun, makannya kita kan gak bisa lama-lama gitu jadi teknisnya setiap kali diperiksa kebutuhannya apa

langsung pada saat itu juga, kalo mereka bertanya kita menjelaskan kalo gak nanya juga kita berkewajiban untuk menjelaskan dan memberikan edukasi.” (Penanggung jawab Program)

“Penyuluhan pernah neng, seperti biasa tentang kesehatan dari Puskesmas mah seperti cara memelihara kesehatan, posisi kerja.” (Kader Pos UKK)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa penyuluhan dan konseling atau edukasi telah dilaksanakan. Waktu pelaksanaannya menyesuaikan dengan waktu pelaksanaan pelayanan di Pos UKK. Edukasi yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan dari pekerja sektor informal, cara memelihara kesehatan, serta mengenai posisi kerja. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Ada penyuluhan disuruh pakai masker”. (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi mengenai kegiatan promotif berupa penyebarluasan informasi tentang kesehatan kerja dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan”. (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan penyebarluasan informasi kesehatan kerja belum dilaksanakan. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan”. (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi mengenai kegiatan promotif berupa pengukuran tinggi badan dan berat badan dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Pengukuran tinggi badan dan berat badan dilakukan kalo pelaksanaan pelayanan di Pos UKK”. (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan pengukuran tinggi badan dan berat badan telah dilaksanakan ketika waktu pelayanan di Pos UKK. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilaksanakan pas ada pemeriksaan”. (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi mengenai kegiatan promotif berupa aktivitas kebugaran jasmani bagi pekerja dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Secara berkelompok enggak dilaksanakan”. (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan aktivitas kebugaran jasmani bagi pekerja belum dilaksanakan.

Informasi mengenai kegiatan promotif berupa sarasehan intervensi menuju norma sehat dalam bekerja dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Enggak dilakukan. Kita gak kepikiran harus ada sarasehan, kalo gak salah di jenis kegiatannya gak ada itu mah.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan sarasehan intervensi menuju norma sehat dalam bekerja tidak dilaksanakan karena Penanggung jawab Program tidak mengetahui bahwa kegiatan sarasehan merupakan kegiatan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 100 tahun 2015.

Informasi mengenai kegiatan promotif berupa surveilans kesehatan kerja dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Tidak dilakukan, karena harus ada dana.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan surveilans kesehatan kerja belum dilaksanakan dikarenakan harus ada dana untuk pelaksanaannya.

Informasi mengenai kegiatan promotif berupa pencatatan dan pelaporan dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Pencatatan dilakukan. Yang dicatat itu orangnya, hasil pemeriksaannya, penyakitnya, kalo sehat ya sehat, kalo gak sehat apa yang kita kasih edukasinya.” (Penanggung jawab Program)
“Pencatatan ada dicatet tentang kesehatan peserta mulai dari nama, jenis kelamin, umur, hasil timbangan dan tinggi badan sama kalo ada penyakit juga ditulis”. (Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan pencatatan telah dilaksanakan di Pos UKK berupa pencatatan identitas seperti nama, umur, jenis kelamin, hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan serta penyakit yang diderita. Hasil dari

pencatatan yang dilaksanakan oleh kader kemudian dilaporkan kepada penanggung jawab program.

Berdasarkan hasil wawancara bahwa kegiatan promotif yang telah dilaksanakan adalah kegiatan penyuluhan dan konseling, pengukuran berat badan dan tinggi badan serta pencatatan dan pelaporan. Kegiatan yang belum dilaksanakan adalah penyebarluasan informasi tentang kesehatan kerja, aktivitas kebugaran jasmani bagi pekerja, sarasehan, serta surveilans kesehatan kerja.

Hal tersebut didukung dengan hasil observasi peneliti. Penyuluhan dan konseling atau edukasi yang dilaksanakan mengenai kesehatan, kesehatan kerja seperti lingkungan kerja yang baik, peralatan kerja serta penyuluhan mengenai pemakaian Alat Pelindung Diri (APD). Pelaksanaan penyuluhan dan konseling atau edukasi dilaksanakan setiap pelaksanaan pelayanan di Pos UKK disesuaikan dengan kebutuhan dan pertanyaan dari setiap pekerja.

Informasi mengenai pelaksanaan kegiatan preventif berupa inventarisasi jenis pekerjaan dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Belum dilakukan karena saya rasa itu belum perlu.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)
--

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan inventarisasi jenis pekerjaan belum dilaksanakan dikarenakan

Penanggung jawab Program berpendapat bahwa kegiatan tersebut belum diperlukan.

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa pengenalan risiko bahaya dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Pengenalan risiko bahaya itu dilakukan pas awal pembentukan saja karena saya rasa satu kali juga udah cukup.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan pengenalan risiko bahaya telah dilaksanakan ketika awal pembentukan Pos UKK.

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa penyediaan contoh dan kepatuhan penggunaan APD dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Penyediaan contoh dan kepatuhan penggunaan APD enggak rutin karena yang wajib aja yang gencar hampir tiap hari pada gak patuh, apalagi yang ketemunya cuma sebulan sekali, susah itu. Kalo mereka udah nyaman seperti itu ya gimana lagi. Edukasi penggunaan APD sudah dilakukan tapi untuk pelaksanaan dari pekerjaanya masih belum.” (Penanggung jawab Program)
“APD Cuma ada masker neng di sini, pemakaiannya mah ya jarang dipakai karena jadi gak nyaman kalau bekerja.” (Kader pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa penyediaan APD telah ada berupa masker, edukasi mengenai penggunaan APD sudah dilaksanakan, namun para pekerja belum patuh menggunakan APD pada saat bekerja dikarenakan pekerja merasa tidak nyaman

menggunakannya. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Disuruh pake masker kalo kerja, pas pelaksanaan sih kadang dipakai.” (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa upaya perbaikan lingkungan kerja dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Mendorong upaya perbaikan lingkungan kerja itu mah kita hanya sebatas menyarankan, yang melakukan mah mereka sendiri. Tapi untuk pelaksanaan perbaikannya kita gak sampai situ pengawasannya. Paling kalo ke sana kalo sampah mah gimana lagi, karena memang kalo mau dibersihkan juga ada waktunya, kalo ke sana nya saat kerja mah ya gimana lagi apa adanya.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan mendorong upaya perbaikan lingkungan kerja telah dilaksanakan berupa pemberian saran kepada pekerja, namun tidak sampai pada pengawasannya. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Perbaikan ada, di sistem pembersihan.” (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa pengamatan jentik dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Pengamatan jentik kita laksanakan tapi gak sengaja dijadwalkan, situasional dan ada juga program lain yang terkait dengan itu. Kalo keliatan ya kita mah kan meskipun gak ada jadwal tetep itu mah harus dilakukan, masa keliatan didiemin kan gitu.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan pengamatan jentik telah dilaksanakan secara situasional dan dilaksanakan pula oleh program yang lain. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Pengamatan jentik ada.” (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa pemeriksaan kesehatan awal dan berkala dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dilaksanakan tapi belum rutin satu bulan untuk tahun ini.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan pemeriksaan kesehatan awal dan berkala telah dilaksanakan namun pelaksanaannya belum rutin satu bulan satu kali. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Ada, tapi gak sebulan sekali seingat saya *mah*.” (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa deteksi dini penyakit kusta dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kalo di Pos UKK tidak dilaksanakan. karena kasusnya gak ada, kalo ada kasus kita pasti melakukan survey kerja sama dengan pemegang program kusta.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan deteksi dini penyakit kusta tidak dilaksanakan dikarenakan tidak ada

laporan kasus. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Kegiatan itu tidak ada.” (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi mengenai deteksi dini penyakit TB dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Deteksi dini penyakit TB sering, sudah biasa sudah harus.”
(Penanggung jawab Program)

Terdapat perbedaan informasi yang disampaikan oleh Kader Pos UKK sebagai berikut:

“Deteksi penyakit TB tidak ada.” (Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Pernyataan tersebut didukung oleh informan triangulasi sebagai berikut:

“Deteksi penyakit TB tidak ada.” (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)”

Pernyataan tersebut didukung oleh hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa pada saat pelaksanaan pelayanan di Pos UKK tidak ada kegiatan deteksi dini penyakit TB. Maka dapat disimpulkan bahwa deteksi dini penyakit TB tidak dilaksanakan di Pos UKK.

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa deteksi dini penyakit malaria dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan karena kita bukan wilayah endemis malaria.”
(Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa deteksi dini penyakit malaria tidak dilaksanakan karena di wilayah kerja Puskesmas Tamansari bukan termasuk wilayah endemis malaria. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan.” (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Pengukuran antropometri, tekanan darah, gula darah dan kolesterol.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa deteksi dini Penyakit Tidak Menular telah dilaksanakan berupa pengukuran antropometri, tekanan darah, gula darah serta kolesterol. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Diukur tensi, diperiksa gula darah, pernah juga diperiksa kolesterol.” (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa deteksi dini penyakit hepatitis, HIV/AIDS, serta PMS dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Enggak dilaksanakan, karena justru saya baru tahu kalau di Pos UKK harus ada seperti itu karena memang mungkin kita belum terpapar pelatihan khusus program kesehatan kerja.” (Penanggung jawab program, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan deteksi dini penyakit hepatitis, HIV/AIDS, serta PMS belum dilaksanakan karena penanggung jawab program tidak mengetahui bahwa kegiatan tersebut merupakan kegiatan di Pos UKK hal tersebut disebabkan oleh penanggung jawab program yang belum mendapatkan pelatihan khusus mengenai program kesehatan kerja. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan.” (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa pemberian imunisasi TT kepada wanita usia subur, calon pengantin dan ibu hamil dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan. Kalau itu program yang bersangkutan yang melaksanakan, belum ada kerja sama dengan program UKK.”
(Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan pemberian imunisasi TT kepada wanita usia subur, calon pengantin dan ibu hamil tidak dilaksanakan di Pos UKK, karena ada program lain yang melaksanakan dan tidak ada kerja sama dengan program UKK. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan.” (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa pemberian tablet Fe pada ibu hamil dan pekerja anemia dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Belum dilaksanakan kalo di Pos UKK, dilaksanakannya oleh program terkait karena belum menangani pekerja wanita yang sedang hamil.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)
--

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa kegiatan pemberian tablet Fe pada ibu hamil dan pekerja anemia tidak dilaksanakan dikarenakan ada program lain yang melaksanakan dan di Pos UKK belum menangani pekerja yang sedang hamil.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pelayanan preventif yang dilaksanakan adalah pengenalan risiko bahaya, penyediaan contoh dan kepatuhan penggunaan APD, upaya perbaikan lingkungan kerja, pengamatan jentik, pemeriksaan kesehatan awal dan berkala oleh petugas kesehatan serta deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) berupa pemeriksaan tekanan darah, pengukuran antropometri, pengukuran gula darah serta kolesterol. Kegiatan preventif yang belum dilaksanakan diantaranya adalah inventarisasi jenis pekerjaan, deteksi dini penyakit kusta, deteksi dini penyakit TB, deteksi dini penyakit malaria, deteksi dini hepatitis, HIV/AIDS dan PMS, pemberian imunisasi TT pada wanita usia subur, calon pengantin dan ibu hamil, pemberian tablet Fe pada ibu hamil dan pekerja anemia. Hal ini didukung oleh hasil observasi

peneliti bahwa kegiatan preventif yang dilaksanakan rutin berupa kegiatan deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM).

Informasi mengenai pelayanan kuratif berupa Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) sederhana dan Pertolongan Pertama Pada Penyakit (P3P) yang dilaksanakan di Pos UKK Kebon Kalapa dapat diketahui berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kadernya sudah dilatih, namun untuk pelaksanaannya mereka suka langsung ke IGD Rumah Sakit. Karena kalo kita kan paling bisa melayaninya pada saat jam kerja.”(Penanggung jawab Program)

“Tidak ada kalau sama kader”(Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

“Pelayanan kesehatan kalau ada yang sakit ya dilakukan pengobatan” (Kepala Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pelayanan kuratif yang dilakukan adalah pengobatan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan. Hal ini didukung dengan data hasil observasi bahwa kegiatan kuratif yang dilakukan pada saat pelayanan di Pos UKK adalah berupa pengobatan oleh penanggung jawab program selaku petugas kesehatan puskesmas. Pengobatan yang diberikan disesuaikan dengan hasil pemeriksaan kesehatan. Kegiatan kuratif berupa Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) sederhana dan Pertolongan Pertama Pada Penyakit (P3P) sederhana tidak dilaksanakan, pekerja mendatangi langsung ke IGD Rumah Sakit untuk mendapatkan pertolongan hal tersebut dikarenakan dari pihak

Puskesmas hanya dapat melayani di jam kerja Puskesmas saja. Hal ini didukung oleh keterangan dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Tidak neng paling sama sendiri aja. Kalau pas ada pemeriksaan terus sakit suka dikasih obat sama bidan ” (Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

Informasi tersebut didukung oleh hasil observasi peneliti bahwa kegiatan kuratif yang dilaksanakan adalah pengobatan oleh tenaga kesehatan Puskesmas ketika pelaksanaan pelayanan di Pos UKK.

Informasi mengenai pelayanan rehabilitatif yang dilaksanakan di Pos UKK Kebon Kalapa dapat diketahui berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Belum dilaksanakan karena belum dilaporkan kasusnya ada pekerja yang memerlukan itu, kalau bisa dilaksanakan oleh kita ya dilaksanakan oleh kita, kalau tidak biasanya paling keluar dirujuk ke tempat yang fasilitasnya lebih lengkap.”(Penanggung jawab Program, Kepala Puskesmas, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pelayanan rehabilitatif sederhana tidak dilaksanakan di Pos UKK Kebon Kalapa. Hal tersebut dikarenakan belum adanya laporan kasus pekerja yang memerlukan pelayanan rehabilitatif. Pihak Puskesmas akan memberikan pelayanan rehabilitatif jika pelayanan bisa dilakukan, namun jika tidak maka akan dirujuk ke fasilitas pelayanan

kesehatan yang memiliki fasilitas lebih lengkap. Hal ini didukung oleh pernyataan dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Setahu saya belum dilakukan”(Anggota Pos UKK Kebon Kalapa)

b) Pelaksanaan di Pos UKK Babakan Jati

Informasi mengenai frekuensi dan waktu pelayanan di Pos UKK Babakan Jati dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi sebagai berikut:

“Kalo di Pos UKK alas kaki cuma bulan Januari dan Februari. Dulu waktu dioperkan ya, masa-masa transisi kan Januari-Februari sama saya, itu dua-duanya. Nah, yang satu lagi setelah penunjukkan dan transisi ke penunjukkan itu September sama Oktober cuma satu yang masih hidup Pos UKKnya yang Pos UKK Kebon Kalapa. Pos UKK Babakan Jati kayaknya gak akan jalan lagi, karena sudah sedikit pekerjanya tinggal tiga orang. Kalau kadernya *mah* mau aja, tapi kalau gak ada sasaran mau ngapain juga kita ke sana, kalau cuma tiga orang suruh aja ke sini kalau mau perlu. (Penanggung jawab Program)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pelaksanaan pelayanan di Pos UKK Babakan Jati pada tahun 2022 hanya dilaksanakan pada bulan Januari dan Februari. Hal tersebut disebabkan oleh adanya pergantian pemegang program dan pemegang program yang baru tidak menghubungi pihak kader Pos UKK Babakan Jati. Pada bulan September setelah penunjukkan Kembali penanggung jawab program, kegiatan di Pos UKK Babakan Jati tidak dilaksanakan karena jumlah pekerja yang masih ada hanya tiga orang.

Informasi berbeda disampaikan oleh Kader Pos UKK sebagai berikut:

“Gak ada neng, belum. Kemarin *teh* kayaknya ibu Eva mau datang ke sini tapi mungkin karena banyak tugas belum datang lagi ke sini. Dulu *teh* katanya mau diganti yang dari Puskesmasnya bukan sama Ibu Eva lagi, tapi sama yang baru tapi belum ada ke sini. Terakhir *mah* tahun 2021 neng”(Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pada tahun 2022 kegiatan pelayanan di Pos UKK Babakan Jati tidak dilaksanakan, pelayanan terakhir kali dilaksanakan pada tahun 2021. Hal ini didukung oleh pernyataan informan triangulasi sebagai berikut:

“Gak ada neng 2022. Terakhir *mah* tahun 2021 neng bulan Desember karena belum ada datang lagi ibunya.”(Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Pos UKK Babakan Jati tidak memiliki catatan hasil pelaksanaan pelayanan sehingga disimpulkan bahwa pelaksanaan pelayanan di Pos UKK Babakan Jati pada tahun 2022 tidak dilaksanakan.

Informasi mengenai pelaksanaan kegiatan promotif berupa penyuluhan atau konseling kesehatan kerja dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Iya ada. Edukasi. Teknisnya kalo namanya edukasi itu setiap saat menyesuaikan dengan pelaksanaan di Pos UKK. Walaupun penyuluhan langsung bersatu namanya pekerja pasti keberatan kalau harus menyiapkan waktu sekian menit karena akan ada produksi yang menurun, makannya kita kan gak bisa lama-lama gitu jadi teknisnya setiap kali diperiksa kebutuhannya apa

langsung pada saat itu juga, kalo mereka bertanya kita menjelaskan kalo gak nanya juga kita berkewajiban untuk menjelaskan dan memberikan edukasi.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa penyuluhan dan konseling atau edukasi telah dilaksanakan. Waktu pelaksanaannya menyesuaikan dengan waktu pelaksanaan pelayanan di Pos UKK. Edukasi yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan dari pekerja sektor informal. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Penyuluhan atau konseling ada neng, misalnya kayak kita kan ada proses pengeleman ya neng itu kan agak bau sama ibu dijelasin harus pakai masker, kalau sudah terlalu lama duduk harus ubah-ubah posisi, paling hanya itu aja, penyuluhan pakai masker juga seharusnya kan tapi karena gak terbiasa ya jadi jarang pakai.” (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai kegiatan promotif berupa penyebaran informasi tentang kesehatan kerja dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan”. (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan penyebaran informasi kesehatan kerja belum dilaksanakan. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan”. (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai kegiatan promotif berupa pengukuran tinggi badan dan berat badan dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Pengukuran tinggi badan dan berat badan dilakukan kalo pelaksanaan pelayanan di Pos UKK”. (Penanggung jawab Program)

Terdapat perbedaan informasi yang disampaikan oleh Kader Pos UKK sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan neng.” (Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan pengukuran berat badan dan tinggi badan tidak dilaksanakan. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Gak ada neng. Paling ibu cuma nanyain beratnya berapa kilo, perkiraan aja gak diukur neng soalnya ibu gak bawa timbangan.” (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai kegiatan promotif berupa aktivitas kebugaran jasmani bagi pekerja dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Secara berkelompok enggak dilaksanakan”. (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan aktivitas kebugaran jasmani bagi pekerja belum dilaksanakan. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan”. (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai kegiatan promotif berupa sarasehan intervensi menuju norma sehat dalam bekerja dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Enggak dilakukan. Kita gak kepikiran harus ada sarasehan, kalo gak salah di jenis kegiatannya gak ada itu mah.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan sarasehan intervensi menuju norma sehat dalam bekerja tidak dilaksanakan karena Penanggung jawab Program tidak mengetahui bahwa kegiatan sarasehan merupakan kegiatan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 100 tahun 2015.

Informasi mengenai kegiatan promotif berupa surveilans kesehatan kerja dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Tidak dilakukan, karena harus ada dana.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan surveilans kesehatan kerja belum dilaksanakan dikarenakan harus ada dana untuk pelaksanaannya.

Informasi mengenai kegiatan promotif berupa pencatatan dan pelaporan dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Pencatatan dilakukan. Yang dicatat itu orangnya, hasil pemeriksaannya, penyakitnya, kalo sehat ya sehat, kalo gak sehat apa yang kita kasih edukasinya.” (Penanggung jawab Program)

Informasi berbeda disampaikan oleh Kader Pos UKK Babakan Jati sebagai berikut:

“Pencatatan mah di ibu neng, data-data kesehatan mah dipegangnya sama tim kesehatan neng.” (Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa kegiatan pencatatan dan pelaporan tidak dilaksanakan oleh Kader Pos UKK Babakan Jati, pencatatan hanya dilaksanakan dan hasilnya disimpan oleh petugas kesehatan. Hal ini didukung oleh tidak adanya buku pencatatan di Pos UKK Babakan Jati.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pelayanan promotif yang dilaksanakan adalah penyuluhan dan konseling atau edukasi mengenai cara memelihara kesehatan, posisi kerja, lingkungan kerja yang baik, seperti apa saja alat-alat kerja yang seharusnya, penggunaan masker saat bekerja. Pelayanan promotif yang belum dilaksanakan diantaranya adalah penyebarluasan informasi tentang kesehatan kerja, aktivitas kebugaran bagi pekerja, sarasehan intervensi menuju norma sehat dalam bekerja, surveilans kesehatan kerja, pengukuran tinggi badan dan berat badan, serta pencatatan.

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa inventarisasi jenis kegiatan dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Belum dilakukan karena saya rasa itu belum perlu.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan inventarisasi jenis pekerjaan belum dilaksanakan dikarenakan Penanggung jawab Program berpendapat bahwa kegiatan tersebut belum diperlukan.

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa pengenalan risiko bahaya dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Pengenalan risiko bahaya itu dilakukan pas awal pembentukan saja karena saya rasa satu kali juga udah cukup.” (Penanggung jawab Program)
 “Ada neng, seperti misalnya terkena amplas, tergunting, teriris pisau.” (Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan pengenalan risiko bahaya telah dilaksanakan ketika awal pembentukan Pos UKK. Risiko-risiko yang kemungkinan timbul adalah tangan terkena amplas, tergunting dan teriris pisau.

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa penyediaan contoh dan kepatuhan penggunaan APD dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Penyediaan contoh dan kepatuhan penggunaan APD enggak rutin karena yang wajib aja yang gencar hampir tiap hari pada gak patuh, apalagi yang ketemunya cuma sebulan sekali, susah itu. Kalo mereka udah nyaman seperti itu ya gimana lagi. Edukasi penggunaan APD sudah dilakukan tapi untuk pelaksanaan dari pekerjaannya masih belum.” (Penanggung jawab Program)
 “Cuma ada masker neng disimpennya di sini.” (Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa penyediaan APD telah ada berupa masker, edukasi mengenai penggunaan APD

sudah dilaksanakan, namun para pekerja belum patuh menggunakan APD pada saat bekerja dikarenakan pekerja merasa tidak nyaman menggunakannya. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“APD ada masker di pak Uyun, paling sama sama ibu Eva disuruh pakai masker kan seharusnya tapi karena gak terbiasa jadi jarang pakai.” (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai preventif berupa upaya perbaikan lingkungan kerja dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Mendorong upaya perbaikan lingkungan kerja itu mah kita hanya sebatas menyarankan, yang melakukan mah mereka sendiri. Tapi untuk pelaksanaan perbaikannya kita gak sampai situ pengawasannya. Paling kalo ke sana kalo sampah mah gimana lagi, karena memang kalo mau dibersihkan juga ada waktunya, kalo ke sana nya saat kerja mah ya gimana lagi apa adanya.” (Penanggung jawab Program)

“Upaya perbaikan lingkungan kerja ada neng, seperti perbaikan cara bekerja harus lebih teliti, kalau tempat minimal harus jauh dari sampah gitu ya, harus bersih, debu-debu juga dibersihkan.” (Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan mendorong upaya perbaikan lingkungan kerja telah dilaksanakan berupa pemberian saran kepada pekerja, namun tidak sampai pada pengawasannya. Perbaikan lingkungan kerja telah dilaksanakan berupa perbaikan cara bekerja serta kebersihan di tempat bekerja. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

Upaya perbaikan lingkungan kerja ada neng, bersih-bersih paling.” (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa pengamatan jentik dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Pengamatan jentik kita laksanakan tapi gak sengaja dijadwalkan, situasional dan ada juga program lain yang terkait dengan itu. Kalo keliatan ya kita mah kan meskipun gak ada jadwal tetep itu mah harus dilakukan, masa keliatan didiemin kan gitu.” (Penanggung jawab Program)
 “Ada neng dilihat dan dibersihkan juga seperti bak itu dikuras sama saya, sama bapak, sama pekerja, sama siapa saja yang mau membersihkan.” (Kader pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan pengamatan jentik telah dilaksanakan secara situasional dan dilaksanakan pula oleh program yang lain. Selain itu, dilakukan juga pembersihan dan pengurasan bak air yang dilakukan oleh kader, pemilik usaha serta pekerja. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Pengamatan jentik ada dari kader langsung survey.” (Anggota Pos UKK)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa pemeriksaan kesehatan awal dan berkala dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan dilaksanakan tapi belum rutin satu bulan untuk tahun ini.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan pemeriksaan kesehatan awal dan berkala telah dilaksanakan namun pelaksanaannya belum rutin satu bulan satu kali. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Dilaksanakan tapi gak rutin sebulan sekali.” (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa deteksi dini penyakit kusta dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kalo di Pos UKK tidak dilaksanakan. karena kasusnya gak ada, kalo ada kasus kita pasti melakukan survey kerja sama dengan pemegang program kusta.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil diketahui bahwa kegiatan deteksi dini penyakit kusta tidak dilaksanakan dikarenakan tidak ada laporan kasus. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan itu *mah* neng.” (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa deteksi dini penyakit TB dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Deteksi dini penyakit TB sering, sudah biasa sudah harus.” (Penanggung jawab Program)

Terdapat perbedaan informasi yang disampaikan oleh Kader Pos UKK sebagai berikut:

“Deteksi penyakit TB tidak dilaksanakan di Pos UKK.” (Kader Pos UKK Babakan Jati)

Pernyataan tersebut didukung oleh informan triangulasi sebagai berikut:

“Deteksi penyakit TB tidak dilaksanakan.” (Anggota Pos UKK Babakan Jati)”

Berdasarkan pernyataan-pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa kegiatan deteksi dini penyakit TB tidak dilaksanakan di Pos UKK.

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa deteksi dini penyakit malaria dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan karena kita bukan wilayah endemis malaria.”
(Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa deteksi dini penyakit malaria tidak dilaksanakan karena di wilayah kerja Puskesmas Tamansari bukan termasuk wilayah endemis malaria. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan.” (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa deteksi dini faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Pengukuran tekanan darah, gula darah dan kolesterol.”
(Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa deteksi dini Penyakit Tidak Menular telah dilaksanakan berupa tekanan darah, gula darah serta kolesterol. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Diukur tensi, diperiksa gula darah, pernah juga diperiksa kolesterol.” (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa deteksi dini penyakit hepatitis, HIV/AIDS, serta PMS dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Enggak dilaksanakan, karena justru saya baru tahu kalau di Pos UKK harus ada seperti itu karena memang mungkin kita belum terpapar pelatihan khusus program kesehatan kerja.” (Penanggung jawab program, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan deteksi dini penyakit hepatitis, HIV/AIDS, serta PMS belum dilaksanakan karena penanggung jawab program tidak mengetahui bahwa kegiatan tersebut merupakan kegiatan di Pos UKK hal tersebut disebabkan oleh Penanggung jawab Program yang belum mendapatkan pelatihan khusus mengenai program kesehatan kerja. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan.” (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa pemberian imunisasi TT kepada wanita usia subur, calon pengantin dan ibu hamil dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan. Kalau itu program yang bersangkutan yang melaksanakan, belum ada kerja sama dengan program UKK.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan pemberian imunisasi TT kepada wanita usia subur, calon pengantin dan ibu hamil tidak dilaksanakan di Pos UKK, karena ada program lain yang melaksanakan dan tidak ada kerja sama dengan program

UKK. Hal ini didukung oleh informasi dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Tidak dilaksanakan.” (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai kegiatan preventif berupa pemberian tablet Fe pada ibu hamil dan pekerja anemia dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Belum dilaksanakan kalo di Pos UKK, dilaksanakannya oleh program terkait karena belum menangani pekerja wanita yang sedang hamil.” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan pemberian tablet Fe pada ibu hamil dan pekerja anemia tidak dilaksanakan dikarenakan ada program lain yang melaksanakan dan di Pos UKK belum menangani pekerja yang sedang hamil.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pelayanan preventif yang dilaksanakan adalah pengenalan risiko bahaya, penyediaan contoh APD hanya disediakan masker, upaya perbaikan lingkungan kerja, pengamatan jentik dilakukan oleh petugas kesehatan dan kader, pemeriksaan kesehatan awal dan berkala oleh petugas kesehatan, serta deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM).

Kegiatan preventif yang belum dilaksanakan diantaranya adalah inventarisasi jenis pekerjaan, deteksi dini penyakit kusta, deteksi dini penyakit TB, deteksi dini penyakit malaria, deteksi dini hepatitis, HIV/AIDS dan PMS, pemberian imunisasi TT pada wanita

usia subur, calon pengantin dan ibu hamil, pemberian tablet Fe pada ibu hamil dan pekerja anemia.

Informasi mengenai pelayanan kuratif berupa P3P dan P3K yang dilaksanakan di Pos UKK Babakan Jati dapat diketahui berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kadernya sudah dilatih, namun untuk pelaksanaannya mereka suka langsung ke IGD Rumah Sakit. Kadernya sudah dilatih, pelaksanaannya mereka berobat ke IGD Rumah Sakit. Karena kalo kita kan paling bisa melayaninya pada saat jam kerja. Kalau ada yang sakit pas pelayanan ya diobati.” (Penanggung jawab Program, Kepala Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kader Pos UKK sudah dilatih, namun pada pelaksanaannya pekerja mendapatkan pelayanan kuratif di IGD rumah sakit karena dari Puskesmas hanya dapat memberikan pelayanan pada saat jam kerja Puskesmas saja.

Informasi berbeda disampaikan oleh Kader Pos UKK Babakan Jati sebagai berikut:

“Kalau ada yang teriris sedikit itu diobati pakai betadine, pakai alkohol, diberi pertolongannya sama orangnya kadang sama bapak juga. Ada neng, misalnya kalau ada yang pusing atau batuk pilek mereka nanya “pak ada obat gak?” nanti kita kasih karena alhamdulillah disini disediakan”(Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa pelayanan kuratif berupa Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) sederhana dilaksanakan oleh kader, namun ada juga yang dilakukan sendiri oleh pekerja. Pertolongan Pertama Pada Penyakit

(P3P) dilaksanakan dengan pemberian obat oleh kader Pos UKK, petugas kesehatan Puskesmas memberikan pengobatan pada saat pelaksanaan pelayanan di Pos UKK. Hal ini didukung oleh pernyataan dari informan triangulasi sebagai berikut:

“Sama sendiri biasanya *mah* dibantu pak Uyun atau ibu Ai suka ada persediaan betadine paling itu. Diberi obat sama pak uyun kalau sakit seperti pusing. Dari puskesmas juga dikasih obat kalau lagi ada memeriksa ke sini terus kebetulan lagi sakit.” (Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai pelayanan rehabilitatif yang dilaksanakan di Pos UKK Babakan Jati dapat diketahui berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Belum dilaksanakan karena belum dilaporkan ada pekerja yang memerlukan itu kalau bisa dilaksanakan oleh kita ya dilaksanakan oleh kita, paling kalau ada paling keluar dirujuk ke tempat yang fasilitasnya lebih lengkap” (Penanggung jawab Program, Kader Pos UKK Babakan Jati, Kepala Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pelayanan rehabilitatif sederhana tidak dilaksanakan di Pos UKK Babakan Jati. Hal tersebut dikarenakan belum adanya laporan kasus pekerja yang memerlukan pelayanan rehabilitatif. Pihak Puskesmas akan memberikan pelayanan rehabilitatif jika pelayanan bisa dilakukan, namun jika tidak maka akan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas lebih lengkap. Hal ini didukung oleh pernyataan informan triangulasi sebagai berikut:

“Gak ada neng”(Anggota Pos UKK Babakan Jati)

Informasi mengenai kendala dalam pelaksanaan pelayanan upaya kesehatan kerja sektor informal dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Kendalanya paling di realisasi jadwal, penjadwalan pasti untuk dilakukan setiap bulan tapi terlaksana atau tidaknya itu. Kemudian juga sempat ada pergantian pemegang program, kekosongan di pemegang program kalau dari kitanya.” (Penanggung jawab Program)

“Kendalanya *mah* gak ada tempat sama peralatan neng.” (Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

“Di pelaksanaan kita sangat jarang untuk dilakukan *full team* karena kendala waktu. Kemudian menyadarkan masyarakat itu sulit terutama untuk pelaksanaan kegiatan masyarakat misalnya pada penggunaan APD. Kita hanya bisa melaksanakan kegiatan promotif, preventif dan kuratifnya untuk alat dan segala macam itu diluar kendali kita.”(Kepala Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kendala dalam pelaksanaan pelayanan upaya kesehatan kerja sektor informal adalah realisasi jadwal pelaksanaan, adanya pergantian dan kekosongan pemegang program, tidak tersedia tempat pelaksanaan dan peralatan, pada pelaksanaan jarang dilaksanakan secara bersama-sama dengan program lain karena terkendala waktu serta kesulitan dalam menyadarkan masyarakat pada penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).

Informasi berbeda disampaikan oleh Kader Pos UKK Babakan Jati sebagai berikut:

“Kendala *mah* gak ada neng, kalau ibu mau melaksanakan ya ibu ke sini dan alhamdulillah sih lancar neng.” (Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kader Pos UKK Babakan Jati tidak mengalami kendala dalam pelaksanaan pelayanan di Pos UKK.

4) Penilaian (*Evaluating*)

Informasi mengenai monitoring dan evaluasi pelayanan Upaya Kesehatan Kerja sektor informal di wilayah kerja Puskesmas Tamansari dapat ditinjau dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Kalo tingkat Puskesmas PJ UKM. Dari Puskesmas baru satu kali. Kalo yang terakhir salah satunya penunjukan lagi PJ, di SK kan lagi karena ada kekosongan dan penggantian itu kemarin.”(Penanggung jawab Program)

Informasi berbeda disampaikan oleh Kepala Puskesmas sebagai berikut:

“Karena sekarang bulan Oktober berarti sudah sepuluh kali. Tindakannya berupa pelaksanaan pra lokmin dan lokmin. Kalau ada masalah yang tidak bisa dipecahkan di pra lokmin biasanya diangkat ke acara lokmin. Itu setiap bulan. Dibahas tentang kendalanya apa, masalahnya apa. Cuma itu, apakah kita bisa melaksanakan lokmin atau tidak. Kalau bisa ya bisa, kalo enggak ya *hapunten* gitu karena kendala. Pra lokmin itu setiap bulan pasti ada. Misalnya di pra lokmin hasilnya bagus-bagus aja, kalo keadaannya gitu pelaksanaan lokminnya hanya ceremony aja. Kalo di pra lokmin ada kendala biasanya diangkat ke lokmin baru kita diskusi. Disesuaikan dengan kendala dan masalahnya aja, nanti dievaluasi lagi bulan selanjutnya apakah tindak lanjut tersebut sudah sesuai atau belum.”(Kepala Puskesmas)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa monitoring dan evaluasi secara umum di tingkat Puskesmas biasanya dilaksanakan setiap bulan dilaksanakan oleh penanggung jawab program UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) Pengembangan pada kegiatan pra Loka Karya Mini dan Loka Karya Mini Puskesmas. Masalah yang diangkat untuk dibahas di Loka Karya Mini merupakan masalah-masalah yang sudah pernah didiskusikan dalam pra Loka Karya Mini namun belum belum bisa dipecahkan. Pelaksanaan Loka Karya Mini terkadang tidak dapat dilaksanakan karena terdapat kendala. Monitoring dan evaluasi pelayanan Upaya Kesehatan Kerja pada tahun 2022 dilakukan satu kali. Dalam monitoring dan evaluasi dibahas mengenai penunjukkan *programmer* Upaya Kesehatan Kerja dikarenakan sempat terjadi kekosongan dan pergantian penanggung jawab program. Selain itu, dalam monitoring dan evaluasi dibahas mengenai kendala dan masalah yang dihadapi oleh setiap program.

Monitoring dan evaluasi di Pos UKK Kebon Kalapa dapat diketahui berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

<p>“Belum dilaksanakan kalo yang secara detail di Pos UKK. Itu mungkin jadi bahan pengetahuan buat saya, saya harus menambah lebih banyak sumber”(Penanggung jawab Program) “Gak ada neng, gak ada yang penilaian.” (Kader Pos UKK Kebon Kalapa)</p>
--

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa tidak ada monitoring dan evaluasi di Pos UKK Kebon Kalapa. Hal tersebut

disebabkan oleh petugas kesehatan Puskesmas belum mengetahui proses monitoring dan evaluasi yang seharusnya dilaksanakan.

Informasi mengenai monitoring dan evaluasi di Pos UKK Babakan Jati dapat diketahui berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Belum dilaksanakan kalo yang secara detail di Pos UKK. Itu mungkin jadi bahan pengetahuan buat saya, saya harus menambah lebih banyak sumber.”(Penanggung jawab Program)
 “Tidak ada neng”(Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa tidak ada proses monitoring dan evaluasi di Pos UKK Babakan Jati. Hal tersebut disebabkan oleh petugas kesehatan Puskesmas belum mengetahui proses monitoring dan evaluasi yang seharusnya dilaksanakan.

c. **Komponen Output**

1) Pelaksanaan Pembinaan

Informasi mengenai pelaksanaan pembinaan di Pos UKK Kebon Kalapa dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Itu sekaligus aja neng, kita datang itu ya pelayanan ya pembinaan gitu. 4 kali seperti pemeriksaan di bulan Januari, Februari, September dan Oktober. Yang satu Pos UKK hanya di awal tahun saja, Pos UKK Babakan Jati. Semuanya borongan neng, saya sendiri yang melakukan. Eu... yang ringan-ringan saja misalnya kalau kelihatan, seperti tadi jentik kita langsung pada saat itu juga kita edukasi, kita kasih tahu bagaimana seharusnya. Atau misalkan kalau eu... ya kebanyakan masalah kebersihan saja gitu. Masalah posisi juga ya mungkin, perilaku dari pekerja seperti yang penggunaan APD juga kita tidak bisa memaksa tapi kalau memberi tahu ya itu *mah* kewajiban kan ya, misalnya “itu tolong pak maskernya dipakai” kalau dihadapan kita kan dipakai sudah diperiksa nanti dilepas lagi. Pembinaan kepada kadernya sama aja

gak ada bedanya, jadi mereka mau tahu tentang penyakit atau apa saja kita disamain aja da mungpung sekalian ada waktu, jadi gak terpisah ini untuk kader seperti ini, karena kalau untuk pencatatan mereka sudah biasa, sudah tahu. Paling ya kita memotivasi kalau misalnya ada penurunan kunjungan kita motivasi aja.”(Penanggung jawab Program)

“Pembinaan biasanya bareng sama pemeriksaan sama ibu Eva, jadi paling berapa kalinya *mah* sama seperti pemeriksaan. Pembinaannya *mah* tentang kesehatan aja neng.”(Kader Pos UKK Kebon Kalapa)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti pada bulan November dapat diketahui bahwa pelaksanaan pembinaan di Pos UKK Kebon Kalapa dilakukan bersamaan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan untuk masyarakat dan pekerja. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa sampai dengan bulan oktober pembinaan dilakukan sebanyak empat kali, namun pernyataan tersebut tidak didukung oleh adanya catatan pelaksanaan pada bulan Februari dan September. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2022 pembinaan dilaksanakan sebanyak tiga kali pada bulan yaitu bulan Januari, Oktober dan November. Bentuk pembinaan yang dilakukan adalah edukasi kesehatan seperti edukasi mengenai jentik, penggunaan APD, penyakit serta memotivasi kader jika terjadi penurunan kunjungan.

Informasi mengenai pelaksanaan pembinaan di Pos UKK Babakan Jati dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Yang satu Pos UKK hanya di awal tahun saja, Pos UKK Babakan Jati. Eu... yang ringan-ringan saja misalnya kalau kelihatan, seperti tadi jentik kita langsung pada saat itu juga kita edukasi, kita kasih

tahu bagaimana seharusnya. Atau misalkan kalau eu... ya kebanyakan masalah kebersihan saja gitu. Masalah posisi juga ya mungkin, perilaku dari pekerja seperti yang penggunaan APD juga kita tidak bisa memaksa tapi kalau memberi tahu ya itu *mah* kewajiban kan ya, misalnya “itu tolong pak maskernya dipakai” kalau dihadapan kita kan dipakai sudah diperiksa nanti dilepas lagi. Pembinaan kepada kadernya sama aja gak ada bedanya, jadi mereka mau tahu tentang penyakit atau apa saja kita disamain aja da mungpung sekalian ada waktu, jadi gak terpisah ini untuk kader seperti ini, karena kalau untuk pencatatan mereka sudah biasa, sudah tahu. Paling ya kita memotivasi kalau misalnya ada penurunan kunjungan kita motivasi aja.”(Penanggung jawab Program)

Informasi berbeda disampaikan oleh Kader Pos UKK Babakan Jati sebagai berikut:

“Belum neng 2022 *mah*. Terakhir *mah* 2021 akhir neng. Sama ibu Eva. Pembinaannya biasanya tentang kesehatan.”(Kader Pos UKK Babakan Jati)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pelaksanaan pembinaan di Pos UKK Babakan Jati dilakukan bersamaan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan untuk masyarakat dan pekerja. Berdasarkan informasi dari pemegang program dapat diketahui bahwa pembinaan dilaksanakan pada bulan awal tahun 2022, namun kader memberikan informasi bahwa pada tahun 2022 tidak dilaksanakan pembinaan, selain itu pernyataan dari penanggung jawab program tidak didukung oleh adanya catatan mengenai pembinaan di Pos UKK Babakan Jati. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2022 tidak dilaksanakan pembinaan di Pos UKK Babakan Jati. Bentuk pembinaan yang pernah dilakukan adalah edukasi kesehatan seperti

edukasi mengenai jentik, penggunaan APD, penyakit serta memotivasi kader jika terjadi penurunan kunjungan.

Informasi mengenai faktor penghambat dalam pencapaian target kinerja pelayanan Upaya Kesehatan Kerja sektor informal di wilayah kerja Puskesmas Tamansari dapat ditinjau berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

“Faktor penghambat pencapaian target itu sempat ada kekosongan peralihan penanggung jawab program dan juga jadwal yang seringkali tiba-tiba tidak bisa dilaksanakan pada saat itu” (Penanggung jawab Program)”

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa faktor penghambat pencapaian target kinerja pada pelayanan Upaya Kesehatan Kerja sektor informal di wilayah kerja Puskesmas Tamansari adalah adanya kekosongan peralihan penanggung jawab program serta kegiatan yang telah dijadwalkan tidak dapat dilaksanakan.

2) Penilaian Keberhasilan Penyelenggaraan Pos UKK

a) Penilaian Keberhasilan Penyelenggaraan Pos UKK Babakan Jati

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pada aspek aktivitas pelayanan kesehatan selama tahun 2022 tidak dilaksanakan. Disimpulkan bahwa pada aspek aktivitas pelayanan kesehatan di Pos UKK Babakan Jati dikategorikan tidak aktif.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pada aspek aktivitas promotif dan preventif selama tahun 2022 tidak dilakukan.

Disimpulkan bahwa pada aspek aktivitas pelayanan kesehatan di Pos UKK Babakan Jati dikategorikan tidak aktif.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pada aspek pencatatan dan pelaporan tidak ada pencatatan dan pelaporan di Pos UKK Babakan Jati. Disimpulkan bahwa dalam aspek pencatatan dan pelaporan di Pos UKK Babakan Jati termasuk ke dalam kategori tidak aktif. Hal tersebut dikarenakan pencatatan kegiatan dan pencatatan status kesehatan anggota Pos UKK dilakukan oleh petugas Puskesmas.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pada aspek kader Pos UKK di Pos UKK Babakan Jati berjumlah lebih dari sepuluh persen dari jumlah pekerja. Disimpulkan bahwa dalam aspek kader termasuk ke dalam kategori aktif.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pada aspek sarana Pos UKK di Pos UKK Babakan Jati hanya memiliki kotak P3K, P3K kit serta obat-obatan. Disimpulkan bahwa dalam aspek sarana Pos UKK termasuk dalam kategori kurang aktif.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pada aspek dana bergulir atau dana jimpitan di Pos UKK Babakan Jati tidak memiliki dana bergulir atau dana jimpitan. Disimpulkan bahwa dalam aspek dana bergulir atau dana jimpitan termasuk ke dalam kategori tidak aktif.

Berdasarkan hasil tersebut disimpulkan bahwa aspek yang termasuk ke dalam kategori aktif di Pos UKK hanya aspek kader, aspek yang termasuk ke dalam kategori kurang aktif adalah aspek sarana dan prasarana dan aspek yang termasuk ke dalam kategori tidak aktif adalah aktivitas pelayanan kesehatan, aktivitas promotif dan preventif, pencatatan dan pelaporan serta dana bergulir atau dana jimpitan.

b) Penilaian Keberhasilan Penyelenggaraan Pos UKK Kebon Kalapa

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pada aspek aktivitas pelayanan kesehatan selama tahun 2022 dilaksanakan sebanyak tiga kali. Disimpulkan bahwa pada aspek aktivitas pelayanan kesehatan di Pos UKK Kebon Kalapa dikategorikan kurang aktif.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pada aspek aktivitas promotif dan preventif selama tahun 2022 dilakukan sebanyak tiga kali. Disimpulkan bahwa pada aspek aktivitas pelayanan kesehatan di Pos UKK Kebon Kalapa dikategorikan kurang aktif.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pada aspek pencatatan dan pelaporan dapat diketahui bahwa ada pencatatan dan pelaporan selama tiga bulan di Pos UKK Kebon Kalapa. Disimpulkan bahwa dalam aspek pencatatan dan pelaporan di Pos UKK Kebon Kalapa termasuk ke dalam kategori kurang aktif.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pada aspek kader Pos UKK di Pos UKK Kebon Kalapa berjumlah lebih dari sepuluh persen dari jumlah pekerja. Disimpulkan bahwa dalam aspek kader termasuk ke dalam kategori aktif.

Berdasarkan diketahui bahwa pada aspek sarana Pos UKK di Pos UKK Kebon Kalapa sudah memiliki timbangan berat badan yang sudah dalam kondisi rusak, alat ukur tinggi badan, alat ukur lingkar perut, kotak P3K dan P3K kit, alat tulis dan buku untuk pencatatan, obat-obatan, serta contoh APD berupa masker. Disimpulkan bahwa dalam aspek sarana Pos UKK Kebon Kalapa termasuk dalam kategori kurang aktif.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pada aspek dana bergulir atau dana jimpitan di Pos UKK Kebon Kalapa sudah memiliki dana jimpitan berupa iuran yang diberikan masyarakat ketika pelaksanaan pelayanan di Pos UKK. Disimpulkan bahwa dalam aspek dana bergulir atau dana jimpitan termasuk ke dalam kategori kurang aktif.

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa aspek yang termasuk ke dalam kategori aktif di Pos UKK hanya aspek kader, aspek yang termasuk ke dalam kategori kurang aktif adalah aktivitas pelayanan kesehatan, aktivitas promotif dan preventif, pencatatan dan pelaporan aspek sarana dan prasarana, serta dana bergulir atau dana jimpitan.