

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK)

1. Pengertian

Pos Upaya Kesehatan Kerja adalah wadah untuk upaya kesehatan berbasis masyarakat pada pekerja sektor informal yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat pekerja melalui pemberian pelayanan kesehatan dengan pendekatan utama promotif dan preventif, disertai kuratif dan rehabilitatif sederhana/terbatas (*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 100 Tahun 2015 Tentang Pos Upaya Kesehatan Kerja Terintegrasi*, 2015).

2. Tujuan Pembentukan

- a. Memberikan pelayanan kesehatan pada kelompok pekerja kelompok usaha sektor informal.
- b. Memudahkan petugas kesehatan untuk melakukan pembinaan kesehatan.
- c. Lebih mengaktifkan Pos UKK yang sudah ada.
- d. Mendekatkan pelayanan khususnya kepada masyarakat pekerja sektor informal.
- e. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

3. Manfaat Pembentukan Pos UKK

- a. Pekerja memperoleh kemudahan dalam mendapatkan akses pelayanan terpadu.

- b. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat pekerja pada kelompok usaha sektor informal secara lebih efektif dan efisien.

4. Persyaratan Pembentukan Pos UKK

- a. Dibentuk harus berdasarkan keinginan masyarakat sendiri.
- b. Dibentuk harus dari jenis pekerjaan yang sama.
- c. Dibentuk dalam kelompok pekerja sejenis berjumlah 10-50 pekerja.
- d. Kader Pos UKK minimal berjumlah 10% dari jumlah pekerja.
- e. Kader berasal dari kelompok pekerja atau masyarakat.

5. Waktu dan Pelaksanaan

- a. Waktu Pelaksanaan di Pos UKK oleh kader adalah setiap hari dan/atau disesuaikan dengan kondisi tempat kerja. Pelaksanaan pendampingan oleh petugas Puskesmas minimal dilakukan 1 bulan sekali.

b. Pelaksana Kegiatan

1) Kader Pos UKK

Kader Pos UKK harus memiliki kemauan, kemampuan dan pengetahuan tentang kesehatan kerja dan mendapatkan pelatihan.

Tugas dan fungsi kader Pos UKK berdasarkan Permenkes No. 100 tahun 2015 sebagai berikut:

- (a) Mempersiapkan dan melaksanakan pertemuan tingkat desa.
- (b) Mempersiapkan dan melaksanakan serta membahas Survei Mawas Diri Bersama petugas Puskesmas/kesehatan dan Lembaga Masyarakat Desa (LMD).

- (c) Menyajikan hasil survei mawas diri dalam kelompok pekerja di desa dalam MMD.
- (d) Menentukan masalah dan kebutuhan kesehatan kerja dan kegiatan penanggulangan yang dipilih pekerja dalam musyawarah pekerja.
- (e) Menentukan lokasi Pos UKK.
- (f) Melaksanakan kegiatan sehari-hari Pos UKK.
- (g) Melaksanakan pertemuan tingkat desa.
- (h) Melaksanakan SMD.
- (i) Melaksanakan Musyawarah Masyarakat Desa.
- (j) Membentuk Pos UKK.
- (k) Membuat perencanaan kesehatan.
- (l) Melaksanakan penyuluhan kesehatan.
- (m) Melaksanakan kegiatan pemeriksaan kesehatan, P3P, dan P3K.
- (n) Melaksanakan upaya rujukan.
- (o) Mencatat dan melaporkan kegiatan Pos UKK.
- (p) Membina hubungan baik dengan pekerja binaannya, LMD, Petugas PPL dan Petugas Puskesmas.
- (q) Mengelola sumber keuangan Pos UKK.
- (r) Membantu memberdayakan perekonomian pekerja.
- (s) Membina kemampuan diri.
- (t) Menginformasikan kepada pekerja untuk ikut serta dalam kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan.

2) Petugas kesehatan

Tugas Puskesmas adalah sebagai berikut:

- (a) Melakukan koordinasi dengan lintas program di Puskesmas.
- (b) Melakukan pelatihan kader kesehatan kerja.
- (c) Pelatihan kader Pos UKK.
- (d) Pembentukan Pos UKK.
- (e) Pembinaan Pos UKK.
- (f) Koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor terkait.
- (g) Membuat rencana kerja dan pelaksanaan kegiatan.
- (h) Melakukan monitoring dan evaluasi pada pelaksanaan Pos UKK.
- (i) Melakukan pembinaan Pos UKK di wilayah kerjanya.
- (j) Kegiatan surveilans di tingkat Puskesmas dilaksanakan oleh petugas surveilans dengan serangkaian kegiatan berupa pengumpulan data, pengolahan, analisis dan interpretasi data penyakit/masalah kesehatan yang dikumpulkan dari setiap Pos UKK.
- (k) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan.

6. Pelatihan dan Pengembangan Kegiatan Pos UKK

Jenis pelatihan yang dapat dilakukan untuk kader dan masyarakat pekerja pada Pos UKK adalah:

- a. Pelatihan kewirausahaan.
- b. Pelatihan perkoperasian.
- c. Pelatihan P3K dan P3P.

- d. Pelatihan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).
- e. Pelatihan tentang faktor risiko penyakit pada pekerja.
- f. Pelatihan perawatan mandiri.

7. Pembinaan

Pembinaan terhadap masyarakat pekerja di Pos UKK dilaksanakan oleh tim petugas kesehatan Puskesmas secara rutin setiap bulan sekali.

8. Sasaran

Sasaran dalam Pos UKK adalah kelompok pekerja sektor informal dengan pekerjaan sejenis seperti kelompok tani, kelompok nelayan, kelompok usaha mikro dan kecil (perajin, pembuat tahu tempe dan lain-lain). Satu Pos UKK terdiri dari 10-50 pekerja (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

B. Sistem *Input, Process, Output*

Program dan pelayanan Puskesmas pada dasarnya merupakan sebuah sistem. Maka, analisis yang dilakukan adalah analisis pada sistem. Analisis dengan pendekatan sistem dilakukan dengan cara merinci faktor-faktor atau komponen sistem pelayanan dan program kesehatan (Darmawan and Sjaaf, 2016).

Menurut Ali (2008) sistem Puskesmas terdiri dari masukan (*input*), process (*process*) dan keluaran (*output*). Komponen masukan (*input*) terdiri dari sumber daya manusia (*man*), dana (*money*), sarana dan prasarana (*material*) serta metode (*method*). Komponen proses (*process*) terdiri dari perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*implementing*) serta

penilaian (*evaluating*). Komponen keluaran (*output*) merupakan hasil dari suatu program atau kegiatan.

Keunggulan suatu organisasi ditentukan oleh bagaimana manajemen dalam mengelola dan memberdayakan sumber daya sebagai masukan (*input*) yang digunakan dalam proses transformasi/konversi untuk menghasilkan keluaran (*output*) (Sulaeman, 2014).

1. Komponen Masukan (Input)

Komponen masukan mencakup semua sumber daya yang digunakan dalam proses pelayanan di Puskesmas. Analisa pada komponen masukan (*input*) dilakukan dengan cara menguraikan sumber daya yang dimiliki oleh Puskesmas yang dikategorikan menjadi ada, kelebihan atau kekurangan (Ali, 2008).

Komponen *input* terdiri dari (Azwar, 2010):

a. Sumber Daya Manusia (*Man*)

Sumber daya manusia merupakan petugas yang ada di lingkungan Puskesmas baik medis maupun non medis. Sumber daya manusia (SDM) merupakan unsur manajemen yang sangat penting dimana manusia yang merencanakan, melakukan, menggunakan, melaksanakan dan merasakan hasilnya. Ketenagaan atau sumber daya manusia dalam pelaksanaan Pos UKK menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 100 tahun 2015 adalah kader Pos UKK dan petugas kesehatan.

1) Kader Pos UKK

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 100 tahun 2015 jumlah kader adalah paling sedikit 10% (sepuluh persen) dari jumlah pekerja serta kader berasal dari kelompok pekerja atau masyarakat. Kader Pos UKK ini adalah kader yang berasal dari pekerja atau kader dari Posyandu, Posbindu dan pos kesehatan lainnya yang sudah terlatih dan/atau bersertifikat telah mengikuti pelatihan kader kesehatan kerja, bertanggungjawab, memiliki kemampuan bekerja dengan sukarela untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan diri sendiri dan kelompoknya agar dapat bekerja secara produktif.

2) Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan merupakan pembimbing Kesehatan kerja dan/atau pengelola program kesehatan kerja yang terlatih dan ditunjuk oleh Kepala Puskesmas.

b. Sumber Daya Dana (*Money*)

Sumber daya dana atau pendanaan dalam pelaksanaan program Upaya Kesehatan Kerja (UKK) adalah berasal dari APBN, APBD dan sumber lain yang tidak mengikat seperti partisipasi masyarakat pekerja dan pengusaha/swasta sesuai peraturan yang berlaku. Contoh sumber lainnya adalah arisan, koperasi, wirausaha lain atau dana bergulir (Kemenkes RI, 2015).

c. Sarana dan Prasarana (*Materials*)

Sarana/peralatan merupakan bagian dari organisasi yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan mencapai suatu tujuan. Apabila sarana/peralatan tidak sesuai dengan standar maka pelayanan kesehatan yang bermutu akan sulit dihasilkan (Darmawan and Sjaaf, 2016).

Untuk melaksanakan kegiatan Pos UKK bisa menggunakan sarana yang tersedia (dalam ruang atau luar ruang) baik sendiri maupun gabungan dengan usaha lain yang bisa difungsikan untuk tempat berkumpul dan melakukan kegiatan.

Pos UKK Terintegrasi harus memiliki prasarana paling sedikit meliputi:

- 1) Meja
- 2) Kursi
- 3) Tempat tidur
- 4) Alat tulis dan buku untuk pencatatan pelaporan
- 5) Buku panduan
- 6) Media komunikasi informasi edukasi.

Pos UKK Terintegrasi harus memiliki peralatan paling sedikit meliputi:

- 1) Timbangan badan
- 2) Alat ukur tinggi badan
- 3) Tensimeter digital

- 4) Alat ukur lingkaran perut
- 5) Lampu senter
- 6) P3K kit
- 7) Obat bebas
- 8) Contoh APD sesuai dengan jenis pekerjaan.

d. Metoda (*Method*)

Kebijakan merupakan cara untuk mencapai sasaran tahunan yang mencakup pedoman, peraturan dan prosedur yang ditetapkan guna mendukung suatu usaha pencapaian sasaran yang telah ditetapkan. Analisa pada aspek metoda (*method*) dilihat pada tersedianya prosedur kerja atau Standar Operasional Prosedur (SOP) (Ali, 2008).

Alur pelaksanaan pelayanan di Pos UKK berdasarkan Buku Panduan Kegiatan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Kemenkes RI, 2019) adalah sebagai berikut:

1) Kegiatan Rutin

Dilakukan saat penyelenggaraan Pos UKK minimal satu kali dalam sebulan

- a) Langkah 1: Pendaftaran.
- b) Langkah 2: Penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan lingkaran perut.
- c) Langkah 3:
 - (1) Deteksi dini penyakit tidak menular (pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan gula darah).

(2) Deteksi dini penyakit menular langsung pada pekerja (misal: TB, malaria, HIV/AIDS),

(3) Pemeriksaan tambahan lainnya yang diperlukan (misal: Pemeriksaan tajam pendengaran dan tajam penglihatan bagi Nelayan).

d)Langkah 4: Tenaga medis Puskesmas melaksanakan pelayanan kuratif seperti:

(1) Pelayanan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K).

(2) Pelayanan Pertolongan Pertama Pada Penyakit (P3P), integrasi kegiatan dengan puskesmas keliling (pemberian obat), tenaga kesehatan Puskesmas memberikan rujukan apabila diperlukan.

e)Langkah 5: Intervensi pekerja melalui:

(1) Penyuluhan dan atau konseling kesehatan kerja seperti ergonomi (cara kerja dan tata ruang kerja), penyakit tidak menular, penyakit menular, gizi, kesehatan jiwa, kesehatan reproduksi dan menyusui/ASI, kesehatan ibu, kesehatan lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan kesehatan olahraga.

(2) Penyebarluasan informasi tentang: kesehatan kerja, penyakit tidak menular, penyakit menular, gizi, kesehatan jiwa, kesehatan reproduksi, kesehatan ibu, kesehatan lingkungan,

Kesehatan Olahraga, PHBS melalui media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE).

- (3) Aktivitas kebugaran bagi pekerja (peregangan).
- (4) Pengenalan risiko bahaya di tempat kerja.
- (5) Penyediaan contoh dan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).
- (6) Pemberian imunisasi Toksoid Tetanus (TT) pada wanita usia subur (WUS), Calon pengantin (Caten) dan Ibu hamil oleh petugas kesehatan.
- (7) Pemberian tablet Fe pada Ibu hamil dan pekerja anemia.

2) Kegiatan Non Rutin

- a) Identifikasi risiko lingkungan kerja.
- b) Sarasehan norma sehat dalam bekerja.
- c) Pengamatan jentik di lingkungan kerja.
- d) Mendorong upaya perbaikan lingkungan kerja seperti perbaikan aliran udara, pengolahan limbah.
- e) Perbaikan ergonomik.
- f) Kegiatan lain yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas dan kader.

2. Proses (Process)

Proses (*process*) merupakan langkah-langkah untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Menurut Azwar (2010) unsur-unsur proses terdiri

dari perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*implementing*) dan penilaian (*evaluating*) :

a. Perencanaan (*Planning*)

Perencanaan merupakan inti kegiatan manajemen, karena semua kegiatan manajemen diatur dan diarahkan oleh perencanaan tersebut. Dengan perencanaan tersebut memungkinkan para pengambil keputusan atau manajer untuk menggunakan sumber daya mereka secara berhasil guna dan berdaya guna untuk mendukung keberhasilan pembaharuan kebijakan pembangunan, telah disusun sistem kesehatan nasional yang baru mampu menjawab dan merespon berbagai tantangan pembangunan kesehatan masa kini maupun masa yang akan datang (Suhartina *et al.*, 2022).

Pada penyelenggaraan Pos UKK aspek perencanaan yang dimaksud merupakan kegiatan pembuatan rencana kerja untuk kegiatan penyelenggaraan Pos UKK. Perencanaan kegiatan termasuk ke dalam salah satu tugas Puskesmas dan Kader Pos UKK dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja di Pos UKK (Kemenkes RI, 2015).

Perencanaan Upaya Kesehatan Kerja sebagai upaya kesehatan pengembangan dipilih dari daftar upaya kesehatan Puskesmas yang telah ada atau upaya inovasi yang dikembangkan sendiri. Langkah-langkah perencanaan upaya kesehatan pengembangan yang dilakukan oleh Puskesmas menurut Sulaeman (2014) adalah sebagai berikut:

1) Identifikasi Upaya Kesehatan Pengembangan

Identifikasi dilakukan berdasarkan ada tidaknya masalah kesehatan terkait dengan upaya kesehatan pengembangan tersebut. Apabila memiliki kemampuan, identifikasi masalah dilakukan bersama masyarakat melalui pengumpulan data secara langsung di lapangan (Survey Mawas Diri). Tetapi apabila tidak mampu, identifikasi dilakukan melalui kesepakatan kelompok (teknik Delbecq). Identifikasi dapat dilakukan dengan memilih upaya yang bersifat inovatif yang tidak tercantum dalam daftar upaya kesehatan Puskesmas yang telah ada, melainkan dikembangkan sendiri berdasarkan masalah dan kebutuhan masyarakat.

2) Menyusun Usulan Kegiatan

Usulan kegiatan berisi rincian kegiatan, tujuan, sasaran, besaran kegiatan (volume), waktu, lokasi serta perkiraan kebutuhan untuk setiap kegiatan. Rencana diajukan dalam bentuk matriks. Penyusunan rencana pada tahap awal dilakukan melalui pertemuan yang dilaksanakan dengan BPP dan Dinas Kesehatan kabupaten/kota dalam bentuk musyawarah mufakat.

3) Mengajukan Usulan Kegiatan

Langkah selanjutnya adalah mengajukan usulan kegiatan ke Dinas Kesehatan kabupaten/kota untuk pembiayaannya. Usulan tersebut dapat pula diajukan ke BPP atau pihak penyandang dana.

4)Menyusun Rencana Pelaksanaan Kegiatan

Langkah terakhir adalah menyusun rencana pelaksanaan kegiatan yang telah disetujui oleh Dinas Kesehatan kabupaten/kota atau penyandang dana lain. Rencana dibuat dalam bentuk matriks sebagai rencana kerja kegiatan atau *plan of action* yang dilengkapi dengan pemetaan wilayah (Departemen Kesehatan, 2004).

b. Pengorganisasian (*Organizing*)

Menurut Subariyah dalam (Wahyuni, 2020) pembentukan organisasi kepengurusan Pos UKK merupakan syarat dasar dalam awal pembentukan Pos UKK yang telah dijelaskan dalam Kebijakan dan Strategi Pengembangan Kesehatan Kerja Sektor Informal di Indonesia. Kepengurusan Pos UKK minimal ketua kader, sekretaris, dan anggota yang bertujuan untuk mengurus pelaksanaan kegiatan pada Pos UKK.

c. Pelaksanaan (*Implementing*)

Pelaksanaan (*implementing*) merupakan penerapan di lapangan. Pelaksanaan adalah membuat semua anggota kelompok agar mau bekerjasama untuk mencapai tujuan. Pelaksanaan bukanlah pekerjaan yang mudah, karena dalam melaksanakan suatu rencana terkandung berbagai aktivitas yang satu sama lain saling berpengaruh, tetapi juga bersifat kompleks. Keseluruhan aktivitas ini harus dipadukan sedemikian rupa sehingga tujuan yang telah ditetapkan dapat dicapai dengan memuaskan (Kareba, 2020).

Jenis kegiatan di Pos UKK berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 100 tahun 2015 diantaranya adalah:

1) Pelayanan kesehatan promotif terdiri dari:

- a) Penyuluhan atau konseling kesehatan kerja (rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan).
- b) Penyebarluasan informasi tentang kesehatan kerja (rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan).
- c) Pengukuran tinggi badan dan berat badan (rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan).
- d) Aktivitas kebugaran bagi pekerja (rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan).
- e) Sarasehan intervensi menuju norma sehat dalam bekerja (termasuk kegiatan non rutin).
- f) Surveilans kesehatan kerja melalui pengumpulan data pengolahan data analisis data dan diseminasi (rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan)
- g) Pencatatan dan pelaporan (rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan).

2) Pelayanan kesehatan preventif

- a) Inventarisasi jenis pekerjaan
- b) Pengenalan risiko bahaya di tempat kerja (kegiatan non rutin)
- c) Penyediaan contoh dan kepatuhan penggunaan APD
- d) Upaya perbaikan lingkungan kerja (kegiatan non rutin)

- e) Pengamatan jentik di lingkungan kerja (kegiatan non rutin)
 - f) Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan awal dan berkala oleh petugas kesehatan (rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan).
 - g) Deteksi dini penyakit kusta dan TB (rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan).
 - h) Deteksi dini penyakit malaria (di daerah yang endemis malaria)
 - i) Deteksi dini faktor risiko PTM (rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan).
 - j) Deteksi dini Hepatitis, HIV/AIDS, PMS yang dilakukan oleh petugas kesehatan (rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan).
 - k) Pemberian imunisasi TT pada wanita usia subur, calon pengantin dan ibu hamil (rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan).
 - l) Pemberian tablet Fe pada ibu hamil dan pekerja anemia (rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan).
- 3) Pelayanan kuratif
- a) Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) sederhana (rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan).
 - b) Pertolongan pertama pada penyakit (P3) (rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan).
- 4) Pelayanan rehabilitatif
- Pelayanan rehabilitatif berupa dengan pemulihan menggunakan alat-alat sederhana.

d. Penilaian (*Evaluating*)

Monitoring dan evaluasi dalam suatu pelaksanaan program dan kegiatan perlu dilakukan dengan tujuan untuk mencapai kinerja yang diharapkan dan target dapat terpenuhi (Asri and Budiono, 2019). Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berjenjang minimal setiap 3 bulan sekali dengan menggunakan lembar ceklis. Dalam monitoring dan evaluasi dilakukan penilaian terhadap pembinaan dan penyelenggaraan Pos UKK. Dalam alur monitoring dan evaluasi penyelenggaraan Pos UKK penilaian keberhasilan pembinaan ditujukan untuk petugas kesehatan Puskesmas, sedangkan keberhasilan penyelenggaraan Pos UKK ditujukan kepada kader dan petugas kesehatan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota (Penanggung jawab Program Kesehatan Kerja).

Komponen dan Tingkat Keberhasilan Pos UKK dapat dilihat dalam tabel 2.1.

Tabel 2.1 Keberhasilan Penyelenggaraan Pos UKK

Komponen	Tingkat Keberhasilan		
	Aktif	Kurang Aktif	Tidak Aktif
Kader	Tersedia kader minimal 10% dari jumlah pekerja	Tersedia kader	Tidak ada kader
Aktivitas Pelayanan Kesehatan	Ada aktivitas pelayanan kesehatan minimal 1 bulan sekali	Ada aktivitas pelayanan kesehatan minimal sampai 6 bulan sekali	Tidak ada aktivitas pelayanan kesehatan
Aktivitas promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif	Ada aktivitas promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif minimal 1 bulan sekali	Ada aktivitas promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif minimal sampai 6 bulan sekali	Tidak ada aktivitas promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif
Sarana Pos UKK	Tersedia sarana Pos UKK lengkap dan sesuai kebutuhan	Tersedia sarana Pos UKK tidak lengkap	Belum tersedia sarana Pos UKK
Pencatatan dan Pelaporan	Pencatatan dan pelaporan setiap bulan	Pencatatan dan pelaporan 3 sampai 6 bulan	Tidak ada pencatatan dan pelaporan
Dana bergulir/jimpitan	Adanya dana bergulir dan jimpitan	Adanya dana bergulir atau jimpitan	Tidak ada dana bergulir dan jimpitan

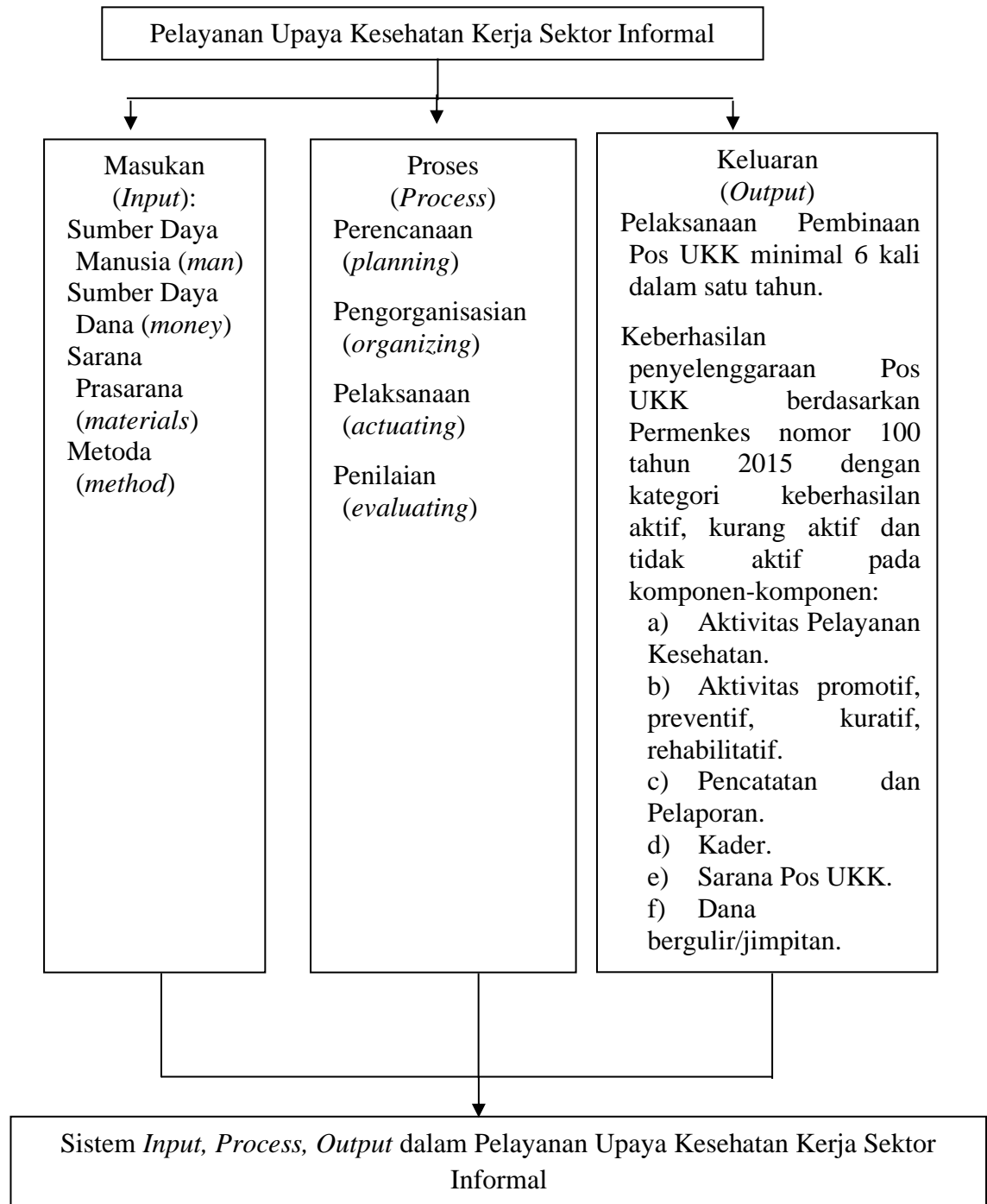
3. Keluaran (*Output*)

Keluaran (*output*) merupakan hasil dari aktivitas, kegiatan atau pelayanan dari sebuah program. Indikator kinerja pelayanan Upaya Kesehatan Kerja sektor informal di Pos UKK adalah pelaksanaan pembinaan pos UKK. Target sasaran dalam indikator tersebut adalah dilaksanakannya pembinaan di masing-masing Pos UKK yang berada di wilayah Puskesmas sebanyak minimal 6 kali dalam satu tahun (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2022).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 100 tahun 2015 tingkat keberhasilan penyelenggaraan Pos UKK dikategorikan menjadi aktif, kurang aktif dan tidak aktif. Komponen-komponen dalam keberhasilan penyelenggaraan Pos UKK terdiri dari :

- a) Aktivitas Pelayanan Kesehatan.
- b) Aktivitas promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- c) Pencatatan dan Pelaporan.
- d) Kader.
- e) Sarana Pos UKK.
- f) Dana bergulir/jimpitan.

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Azwar (2010), Ali (2008), Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya (2022), Permenkes nomor 100 tahun 2015