**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM POS UKK DI PUSKESMAS MOJOSARI KECAMATAN MOJOSARI, KABUPATEN MOJOKERTO**

**Akhmad Fahmi Nur Abdillah**

Prodi S1IlmuKesehatan MasyarakatsTIKESMajapahit Mojokerto

fahminurabdilla@gmail.com

**Dr. Henry Sudiyanto, S.Kp., M.Kes**

Dosen S1 IlmuKeperawatansTIKESMajapahit Mojokerto

henrysudianto@gmail.com

**Asih Media Yuniarti, S.KM., M.P.H**

Dosen S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat sTIKESMajapahit Mojokerto

art.media79@gmail.com

**Abstrak –** kesehatan kerja sector informal kurang memperoleh perhatian. Salah satu bentuk perhatian pemerintah dalam penerapan K3 sektor industri informal adalah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai bagaimana pelaksanaan Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Mojosari. Penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Instrumen penelitian menggunakan, paduan wawancara. Terdapat 4 informan yang terdiri dari kepala Puskesmas, pemegang program, kader 1 dan kader 2. Hasil penelitian analisis pelaksanaan pos UKK di Puskesmas Mojosari kecamatan Mojosari, menunjukan bahwa komitmen anggota dan pelaksana kurang, ketenagaan menujukkan cukup, sarana dan prasarana pos UKK tersedia tapi belum lengkap. Pada penelitian ini ada 19 indikator yang terdiri dari komitmen dengan jumlah 4 indikator, ketenagaan dengan jumlah 2 indikator dan sarana prasarana dengan jumlah 14 indikator, dari 19 indikator pos UKK, Puskesmas Mojosari memperoleh 10. Menghasilkan bahwa analisis pelaksanaan Pos UKK wilayah kerja Puskesmas Mojosari kurang berhasil. Sehingga dapat disimpulkan dalam penelitian pelaksanaan Pos UKK wilayah kerja Puskesmas Mojosari kurang berhasil, maka masih perlunya perbaikan dalam pelaksanaan Pos UKK di wilayah kerja Puskemas Mojosari. Saran yang diberikan meliputi membuat perencanaan yang lebih baik hingga melakukan monitoring dan evaluasi.

Kata kunci :, Pos UKK, Puskesmas

***Abstract*** *-Informal sector occupational health has received less attention. One form of government attention in implementing OSH in the informal industrial sector is the Occupational Health Effort Post (Pos UKK). The purpose of this study was to assess how the UKK Post was implemented in the working area of ​​Mojosari Health Center. This research is descriptive with a qualitative approach. The research instrument uses a blend of interviews. There are 4 informants consisting of the head of the Puskesmas, program holders, cadre 1 and cadre 2. The results of the analysis of the implementation of the UKK post at the Mojosari Health Center, Mojosari sub-district, showed that the member and implementing committees were lacking, the staff showed sufficient, the facilities and infrastructure of the UKK post were available but not complete.In this study there were 19 indicators consisting of commitment with a total of 4 indicators, manpower with a total of 2 indicators and infrastructure facilities with a total of 14 indicators, from 19 indicators for the UKK Post, Mojosari Health Center obtained 10. It resulted that the analysis of the implementation of the UKK Post in the Mojosari Health Center working area was lacking succeed.So it can be concluded that the research on the implementation of the UKK Post in the Mojosari Health Center's working area was less successful, so there is still a need for improvement in the implementation of the UKK Post in the Mojosari Health Center's workingarea. The suggestions given include making better plans to monitoring and evaluating.*

**Keywords**: *UKK Post, Puskesmas*

**PENDAHULUAN**

Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) merupakan upaya kesehatan kerja bagi pekerja informal yang bersumberdaya dari, oleh dan untuk masyarakat pekerja itu sendiri. jika tempat kerja tidak terorganisir dan banyak terdapat bahaya, kerusakan dan absen sakit tak terhindarkan, mengakibatkan hilangnya pendapatan bagi pekerja dan produktivitas berkurang bagi perusahaan.(Putri Handayani,Ahmad Irfandi,2018)

Pada era globalisasi semua perusahaan berusaha meningkatkan serta mengembangkan perusahaannya dengan berbagai cara yang tersusun dalam program untuk meningkatkan kinerja karyawan. Banyak hal yang menyebabkan perusahaan-perusahaan tersebut kewalahan dalam proses produksinya karena makin banyaknya korban kecelakaan yang disebabkan oleh factor action dan condition, sehingga mengakibatkan produktivitasnya menurun. Setiap jenis dan tempat pekerjaan baik pada pekerja formal maupun informal memiliki risiko yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Pada umumnya, para pekerja sektor informal kurang memiliki kesadaran dan pengetahuan tentang bahaya di lingkungan kerjanya. Pekerja informal dengan jumlahnya yang besar dan risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang mereka hadapi, perlu dibina dan diberikan pelayanan kesehatan melalui penerapan pelayanan kesehatan kerja di puskesmas.

Menurut ILO (2018) setiap tahun 2,78 juta pekerja meninggal karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, sekitar 2,4 juta (86,3 %) di karenakan kecelakaan kerja. Berdasarkan data BPJS Ketenagakerjaan, pada tahun 2018 telah terjadi kecelakaan yang berada ditempat kerja sebanyak 114.148 kasus dan tahun 2019 terdapat 77.295 kasus. persentase penduduk yang bekerja di sektor formal terus menunjukkan peningkatan yang signifikan. Dari 62,09 di tahun 2010 naik menjadi 69,11 di tahun 2011 dan di tahun 2015 naik lagi menjadi 72,70 persen. Sebaliknya penduduk yang bekerja di sektor informal turun dari 37,91 persen di tahun2010 menjadi 30, 89 persen di tahun 2011, kemudian turun lagi menjadi 27,30 persen di tahun 2015. Untuk tingkat pengangguran terbuka (TPT) tahun 2015 menurun dari tahun 2014, berdasarkan hal tersebut Kementerian Kesehatan RI menargetkan sebanyak Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan kerja dasar memiliki 4.877 Puskesmas (50%) dari jumlah seluruh Puskesmas pada awal tahun berjalan yaitu 9.754 Puskesmas. Kemudian, target Pos UKK yang terbentuk di Wilayah Puskesmas sebanyak 355 Pos UKK .(BPS. Penjelasan Teknis Tenaga Kerja,2017)

Pos UKK terbentuk saat kelompok kerja membutuhkan pemecahan masalah kesehatan di kelompoknya. Dibentuk di lokasi kelompok pekerja dengan jumlah minimal 10 pekerja dan maksimal 50 pekerja, serta diutamakan dari jenis pekerjaan yang sama. Namun dalam pelaksanaannya terdapat banyak hal yang masih menjadi kendala dan hambatan seperti kebutuhan SDM yang spesifik membidangi Kesehatan dan Keselamatan Kerja, belum adanya prosedur teknis yang jelas terkait pelaksanaan upaya kesehatan kerja di masing-masing Pos UKK, serta belum semua pekerja di sector informal memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang risiko kesehatan dan keselamatan kerja, sehngga menyebabkan terjadinya fenomena gunung ice dalam sektor pekerja informal.

Program ukk merupakan pemberdayaan untuk pekerja informal yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang sudah seharusnya dilaksanakan dan berjalan dengan baik namun kenyataanya masih banyak terjadi kasus kecelakaan kerja di sektor informal yang tidak tertangani, hal ini menyebabkan banyak pekerja yang kesehatan dan keselamatan kerjanya terancam. Apabila dilaksanakan dengan baik maka kesehatan para pekerja sektor informal lebih terjamin, jika hal tersebut terjadi maka secara tidak langsung menaikkan kualitas hidup para pekerja informal.

Upaya kesehatan kerja pada pekerja sektor informal merupakan hal yang perlu mendapat perhatian khusus. Upaya tersebut perlu dilakukan mengingat pekerja sector informal juga memiliki risiko yang sama untuk mengalami kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja seperti yang dihadapi oleh pekerja di industry besar, maka dari itu perlu di bentuk Pos UKK.

**METODE PENELITIAN**

Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif, karena menggambarkan bagaimana pelaksanaan Pos UKK yang ada di Puskesmas di wilayah Kabupaten Mojokerto Metode deskriptif adalah suatu metode penelitian yang memaparkan suatu karakteristik tertentu dari suatu fenomena (Ali & Limakrisna, 2017). Dalam bidang kesehatan masyarkat metode deskriptif digunakan untuk menggambarkan atau memotret masalah kesehatan serta yang terkait dengan kesehatan sekelompok penduduk atau orang yang tinggal di dalam komunitas tertentu.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil Penelitian**

Hasil penelitian dengan judul analisis pelaksanaan program pos ukk di puslesma smojosari kecamatan Mojosari, kabupaten Mojokerto, sebagai berikut :

1. **Data Umum**

Penelitian ini dilakukan di wilayah UPT Puskesmas Mojosari kabupaten Mojokerto, Puskesmas Mojosari merupakan Puskesmas utama di wilayah Mojosari, Puskesmas Mojosari bertipe non rawat inap, dengan 8 ponkesdes, 2 polindes, 1 pustu 1 pusling, 1 mobil ambulance. Dengan wilayah kerja terdiridari 6 desa dan 5 kelurahan, diantaranya Desa Awang-Awang, Desa Belahan Tengah, Desa Sumbertanggul, Desa Mojosulur, Desa Seduri, Desa Randubango, Kelurahan Sarirejo, Kelurahan Sawahan, Kelurahan Kauman, Kelurahan Mojosari, Kelurahan wonokusumo. Puskesmas ini beralamatkan di jalan Hasanudin Candirejo gg.II No.7 Desa Awang-awang, kecamatan Mojosari, kabupaten Mojokerto, Provinsi Jawa Timur.

1. **Data Khusus**
2. **Komitmen**

Komitmen anggota pos UKK dalam menjalankan pos UKK adalah belum sesuai, yang menyebabkan kegiatan pos UKK tidak berjalan seperti yang diharapkan, mereka sibuk dalam proses produksi, kurangnya loyalitas dari anggota dalam melaksanakan kegiatan pos UKK dalam hal ini berpengaruh terhadap pelaksanaan pos ukk.

Berikut hasil wawancara dengan informan

*“sak mangke niki mboten nate wonten sosialisasi nopo-nopo, namung ngecek darah ngoten niku ,kedua memperkenalkan polindes sing teng seduri niku, bekne wonten karyawane sing catu saget mriku, kebanyakan tiyang-tiyang mboten purun, Duko nggeh an, tiyange sambatan ndase ngelu kulo teraken teng mriko nggeh mboten purun, nedi obat biasa mawon, dados kulo mboten nate blas teng mriko(polindes)” (T ).*

“*selama ini belum ada sosialisasi apa pun, hanya cek darah dan memperkenalkan polindes desa seduri, barangkali ada karyawan yang cidera bisa di rawat di polindes, tapi kebanyakan orang-orang tidak mau, kalau saakit hanya minta obat biasa saja tidak mau ke polindes*” (T)

“*meski kegiatan pos UKK ini hanya sebentar, kegiatan tidak bisa setiap bulan, karena mereka sibuk dengan kegiatan produksinya*.” (I,).

Berdasarkan kutipan wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa komitmen para anggota pos UKK belumsesuaistandart, dikarenakan anggota tidak mau hadir ketempat, saat pos UKK berlangsung.

Dalam mengukurKomitmen sebuah organisasi maka digunakan 4 (empat) indikator, yang pertama Keinginan Kuat untuk Tetap Bertahan. Berdasarkan hasil penelitian Keinginanan untuk tetap bertahan dalam pos ukk belum sesuai, dikarenakan mereka sibuk dengan pekerjaan dan mereka beranggapan bahwa resiko pekerjaan mereka kecil.

Berikut hasil wawancara dengan informan:

*“yok nopo nggeh ,sak jane nggeh mboten perlu soale niki kan pabrik kecil, resiko kecelakaan e nggeh kecil ketingalane, koyoe nggeh mboten wonten nggeh ojo sampe nggehan”(H)*

*“ bagaimana ya, sebenarnya masih belum perlu karena ini kan hanaya industry kecil, resiko kecelakaanya kelihatanya kecil, sepertinya tidak ada, semoga saja tida ada” (H)*

*“nggeh mboten ketingal, lha wong tiyang-tiyang niku mboten purun e,soale nggeh sampun pegel kale kerjoan”(T)*

*“orang-orang tidak mau, soalnya sudah capek dengan pekerjaan” (T)*

Berdasarkan kutipan wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa keinginan untuk tetap bertahan anggota belum sesuai, di karenakan anggota beranggapan bahwa industrI kecil tidak ada kasus kecelakaan dan anggota sudah capek bekerja.

Kesamaan Nilai-nilai Organisasi anggota pos UKK dapat di ambil kesimpulan bahwa belum sesuaidi karenakan ada perbedaan pendapat antara kader dengan petugas kesehatan.

Berikut hasil wawancara dengan informan:

*“saya menganggkat kader dari para pekerja yang menjadi pegawai tetap saja, soaalnya yang tidak tetap itu biasaya tiba tiba keluar”(I)*

*“Mboten semerap nggeh an, mboten nate prasaan kulo”(T)*

*“ tidak tau, belum pernah perasaan” (T)*

Berdasarkan kutipan wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan pendapat petugas beranggapan bahwa mereka sudah menunjuk kader dan kader dalam hal ini tidak pernah merasa di tunjuk sebagai kader pos UKK.

 Kesamaan Tujuan Organisasidapat di ambil kesimpulan bahwa belum sesuai di karenakan para kader yang telah di tunjuk tidak melaksanakan apa yang ia peroleh sewaktu pelatihan.

Berikut hasil wawancara dengan informan:

*“singen niko nggeh nate tumut pelatihan-pelatihan pos ukk ngoten, tapi nggeh sampun dangu, kulo nggeh pun supe”(H)*

*“dulu pernah ikut pelatihan pos ukk, tapi sudah lama, saya sudah lupa”(H)*

Berdasarkan kutipan wawancara di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa kader yang ditunjuk tidak menjalankan apa yang pernah ia peroleh sewaktu mengikuti pelatihan kader pos UKK, di karenakan sudah lupa dan sudah lama.

Keinginan Berusaha Keras Demi Kesuksesan Organisasi dapat di ambil kesimpulan bahawa cukup dikarenakan para petugas kesehatan sudah berupaya dengan cara mengadakan konsultasi secara online (wa).

Berikut hasil wawancara dengan informan:

*“ untuk saat ini masa pandemibila ada anggota yang mengalami kecelakaan kerja atau sakit, orang-orang yang terpilih menjadi kader bisa langsung menghubungi petugas kesehatan atau bidan desa”(I)*

Berdasarkan kutipan wawancara di atas dapat ditarik kesimpulan petugas kesehatan sudah berupaya menjalankan tugas dengan cara online bila ada anggota ada yang kecelakaan bisa menghubungi petugas atau bidan desa.

1. **Ketenagaan**

Ketenagaan anggota pos UKK sudah cukup, dikarenakan sudah ada petugas kesehatan dan tersedianya 10% kader dari jumlah para pekerja,

Berikut hasil wawancara dengan informan:

*“kader dari pekerjanyaada 2 orang H dan T, puskesmas hanya sebagai fasilitator dan memberi pembinaan saja.kader kita bina mengenai tugas meja 1-5. Terus kita bina mengenai pertolongan pertama pada kecelakaan kerja, melengkapi apd yang berada di tempat kerja”(I)*

Berdasarkan kutipan wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa jumlah kader cukup untuk melaksanakan pos UKK, karena sudah mencapai minimal 10% dari jumlah pekerja.

Dalam mengukur ketenagaan digunakan 2 indikator, yang pertama adalah tersedianya petugas kesehatan yang dapat disimpulkan bahwa sudah tersedianya petugas kesehatan pada saat pelaksanaan pos UKK berlangsung.

Berikut hasil wawancara.

*“biasanya saya, soalnya saya sebagai bidan desa dan pemegang program”(I)*

Berdasarkan hasil wawancara berikut dapat ditarik kesimpulan bahwa petugas kesehatan yang dalam hal ini bidan desa, sudah ada pada saat pelaksanaan pos UKK.Yang kedua tersedianya kader pos UKK cukup karena sudah memenuhi minimal 10% dari jumlah pekerja. Berikut hasil wawancara.

*“kader kita ada dari pabrik sebanyak 2 orang”(I)*

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa kader berjumlah 2 orang dan anggotanya sebanyak 20 orang, berarti sudah cukup untuk memenuhi nilai kader minimal 10% .

1. **Sarana prasarana**

Disimpulkan bahwa dalam beberapa poin yang belum tersedia di dalam Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Mojosari dapat diketahui bahwa lebih banyak sarana prasarana yang belum terpenuhi selain itu sarana prasarana tersebut sebagian besar berasal dari Puskesmas yang di bawa ketika akan dilaksanakan kegiatan dalam Pos UKK. Pelaksanaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) masih menggunakan peralatan sederhana yang berasal dari warga.

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

Berikut hasil wawancara dengan informan:

*“kalo masalah kotak p3k wonten, tapi pelayanane kados sing di jelaskan, mboten, namung wonten kotak p3k dan obat”(H)*

*“kalau untuk kotak p3k ada tapi umtuk kegiatan yang di jelaskan belum, hanya ada kotak p3k dan obat”(H)*

*“kalau sampai bad, belum. Alat-alat saya yang bawa, biasanya pakai lembar balik untuk sosialisasi kesehatan, pabrik belum punya lengkap”(I)*

*“biasanya kita koordinasi dahulu dengan pos ukk setempat, mereka punya alat apa saja? Kalau ada yang belum lengkap biasanya kita bawa dari sini (puskesmas)”(K)*

Program Pos UKK setidaknya terdapat beberapa sarana dan prasarana untuk menunjang dalam pelaksanaan Pos UKK. Dalam pelaksanaan 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. Peralatan yang tersedia sesuai dalam PMK No. 100 Tahun 2015 sekurang-kurangnya, terdiri dari:

1. Meja
2. Kursi
3. Tempattidur
4. Timbangan badan
5. Alat ukurtinggi badan
6. Tensimeter
7. Alat ukurlingkarperut
8. LampuSenter
9. Kotak P3K dan isinya (P3K Kit)
10. Media KIE
11. Alat Tulis dan bukuuntukpencatatanpelaporan
12. Obat-obatansederhana
13. Contoh APD sesuaidenganjenispekerjaan
14. Buku Panduan

**Pembahasan**

1. Komitmen

Anggota pos UKK dalam menjalankan pos UKK adalah kurang, yang menyebabkan kegiatan pos UKK tidak berjalan seperti yang diharapkan, mereka sibuk dalam proses produksi, kurangnya loyalitas dari anggota dalam melaksanakan kegiatan pos UKK dalam hal ini berpengaruh terhadap pelaksanaan pos UKK.

Untuk mengukur komitmen sebuah organisasi, maka digunakan 4 (empat) indikator yang dikembangkan oleh (Mowday, Porter, & Steers, 1982):

1. Keinginan Kuat untuk Tetap Bertahan

Para pegawai yang memiliki komitmen tinggi, hanya sedikit alasan untuk keluar dari organisasi dan berkeinginan untuk bergabung dengan organisasi yang telah dipilihnya.

1. Kesamaan Nilai-nilai Organisasi

Nilai-nilai organisasi merupakan apa yang secara aktual menjadi praktik dari organisasi dan apa yang disaksikan, diyakini, dipercaya, dilakukan dan dipaktikkan. Hal tersebut dapat diartikan sebagai penerimaan nilai-nilai organisasi dimana nilai yang ada dapat diterima dan akan diikuti oleh pegawai.

1. Kesamaan Tujuan Organisasi

Penerimaan tujuan organisasi, dimana penerimaan tersebut merupakan

dasar komitmen organisasi. Keterlibatan sesuai peran dan tanggung jawab pekerjaan.

1. Keinginan Berusaha Keras Demi Kesuksesan Organisasi

Dapat telihat melalui kesediaan bekerja melebihi apa yang diharapkan agar organisasi dapat maju. Pegawai berkomitmen tinggi ikut memperhatikan nasib organisasi.

Menurut McShane & Glinow (2010) terdapat lima carauntukmembangunkomitmensesorangterhadaporganisasidiantarnyaadalahsebagaiberikut:

1) Fairness and satisfaction (keadilan dan kepuasan)

2) Job Security (keamanankerja)

3) Organizational comprehensions (organisasi secara keseluruhan)

4) Employee involvement (keterlibatankaryawan)

5) Trusteeng employess (kepercayaan karyawan)

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indnesia No. 25/KEP/M.PAN/2002 menyatakan bahwa, komitmen adalah sebuah keteguhan hati, tekad yang mantap, dan janji untuk melakukan atau mewujudkan sesuatu yang diyakini (Kepmenpan, 2002).

Beberapa hal yang menyababkan kurangnya komitmen para anggota dan kader dalam menjalankan kegiatan pos UKK, diantaranya mereka merasa belum memerlukan pos UKK, karena beberapa alasan, di antaranya industri nya kecil, pegawai nya tidak terlalu banyak, minim resiko kecelakaan kerja dan dengan adanya kegiatan pos UKK beban kerja mereka bertambah.

Masa pandemi seperti ini menjadikan kurang nya perhatian dari puskesmas terhadap kegiatan pos UKK, puskesmas hanya melakukan pelaksanaan secara daring dan tidak berjalan tiap bulan, sudah selayaknya kesejahteraan kader dan anggota menjadikan prioritas, Para kader dan anggota seharusnya dilibatkan dalam penyusunan struktur organisasi dan program kerja pos ukk, sehingga mereka tahu proses dalam pos UKK.

Para kader dan anggota merasakan manfaat adanya pos UKK, serta terjadilah sebuah timbal balik antara kader, anggota dan petugas.setelah merasakan manfaat pos UKK secara langsung kader dan anggota akan ikut serta dalam pelaksanaan pos UKK dan bahkan mungkin nantinya mereka secara suka rela melakukan dan melestarikan kegiatan pos UKK.

1. Ketenagaan

Ketenagaan anggota pos UKK sudah cukup, dikarenakan sudah ada petugas kesehatan dan tersedianya 10% kader dari jumlah para pekerja, sudah memenuhi persyaratan mendirikan pos UKK, tapi kondisi dilapangan saat ini pos UKK mati suri.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indoensia Nomor 100 Tahun 2015 tentang Pos Upaya Kesehatan Kerja Terintegrasi pada bagian empat pasal 8 tentang ketenagaan dijelaskan bahwa Pos UKK Terintegrasi dilaksanakan oleh kader dan petugas kesehatan.

1) Kader

 Kader Pos UKK adalah pekerja yang mempunyai kesadaran dan mau bekerja secara sukarela untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan diri sendiri dan kelompoknya agar bekerja dengan aman, sehat dan produktif dalam bekerja.Pelaksanaan Pos UKK yang dilakukan oleh kader yang dibantu oleh petugas kesehatan atau petugas Puskesmas harus memiliki kriteria sebagai berikut:

a) Memiliki kemauan

b) Memiliki kemampuan

c) Memiliki pengetahuan tentang kesehatan kerja

d) Mendapatkan pelatihan dan dibina oleh petugas kesehatan setempat

Kader dalam pelaksanaan Pos UKK memiliki beberapa peran. Berikut merupakan beberapa peran kader dalam pelaksanaan Pos UKK:

* 1. Melakukan identifikasi masalah kesehatan di lingkungan kerja dan sumber daya pekerja.
	2. Menyusun rencana pemecahan masalah kesehatan di lingkungan kerja.
	3. Melaksanakan kegiatan kesehatan di lingkunagn kerja melalui promosi tentang kesehatan kerja.
	4. Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak dalam upaya kesehatan di lingkungan kerja.
	5. Melakukan pelayanan kesehatan kerja dasar, yakni upaya pelayanan yang diberikan pada masyarakat pekerja secara minimal dan paripurna (peningkatan kesehatan kerja, pencegahan dan penyembuhan penyakit akibat kerja dan penyakit akibat hubungan kerja serta pemulihan PAK dan PAHK).
	6. Melaksanakan kewaspadaan dini terhadap berbagai risiko dan masalah kesehatan pekerja.
	7. Melaksanakan rujukan ke puskesmas.
	8. Pencatatan dan pelaporan.
	9. Yang perlu di catat di pos UKK adalah sebagai berikut: Susunan kepengurusan, identitas anggota, jadwal dan kegiatan yang dilakukan, kesehatan setiap anggotanya, keuangan, inventaris/daftar APD, peralatan kantor dan lain-lain.

Ketenagaan pos ukk dalam hal ini cukup, tenaga pos UKK ada 2 kader dan 1 petugas kesehatan, tapi kemampuan kader dalam menjalankan pos UKK kurang, karena para kader pos UKK kurang paham mengenai proses dan pelaksanaan pos UKK, kader kurang mengikuti pelatihan-pelatihan kader pos UKK karena tempatnya terlalu jauh, hal ini adalah satu kenapa pos UKK di perusahaan x mengalami mati suri, sebaiknya Puskesmas melakukan jemput bola, yaitu ,melakukan pelatihan di tempat dan lebih sering mengadakan pertemuan pertemuan dengan kader pos UKK.

1. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana dalam pos UKK di perusahaan x belum lengkap, hanya ada 3 dari 14, alat-alat yang lain biasanya di bawa dari puskesmas atau bidan desa setempat.

Program Pos UKK setidaknya terdapat beberapa sarana dan prasarana untuk menunjang dalam pelaksanaan Pos UKK. Dalam pelaksanaan 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. Peralatan yang tersedia sesuai dalam PMK No. 100 Tahun 2015 sekurang-kurangnya, terdiri dari:

1) Meja

2) Kursi

3) Tempattidur

4) Timbangan badan

5) Alat ukurtinggi badan

6) Tensimeter

7) Alat ukurlingkarperut

8) LampuSenter

9) Kotak P3K dan isinya (P3K Kit)

10) Media KIE

11) Alat Tulis dan bukuuntukpencatatanpelaporan

12) Obat-obatansederhana

13) Contoh APD sesuaidenganjenispekerjaan

14) Buku Panduan

Disimpulkan bahwa dalam beberapa poin yang belum tersedia di dalam Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Mojosari dapat diketahui bahwa lebih banyak sarana prasarana yang belum terpenuhi selain itu sarana prasarana tersebut sebagian besar berasal dari Puskesmas yang di bawa ketika akan dilaksanakan kegiatan dalam Pos UKK.

Pengadaan sarana dan prasarana pos UKK seharusnya dapat dikoordinir dengan pemerintah terkait, pihak ketiga atau pihak lain yang di perbolehkan, bisa juga dengan berdikari yaitu berdiri di kaki sendiri. kader,anggota dan pemilik pabrik yakni 50:50, anggotan dan kader melakukan iuran dengan sistem wajib tiap bulanyang besarnya di telah ditentukan bersama, iuran dapat dipotong saat gajian, sedangkan pemilik menutupi 50% nya.

**SIMPULAN DAN SARAN**

**Simpulan**

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pelaksanaan program pos ukk di puskesmas Mojosari belum sesuai *standart.* Kurangnya komitmen bersama dan sarana prasarana menjadi penyebab kendala dalam menjalankan program pos ukk, namun pada ketenagaan sudah memenuhi *standart.*

**Saran**

Bagi puskesmas merevitalisasi Pos UKK agar berjalan kembali setelah beberapa tahun berhenti dengan perencanaan yang lebih baik. Perencanaan tersebut meliputi pengadaan bangunan untuk Pos UKK; pemilihan kader yang mau, mampu dan mempunyai pengetahuan terkait kesehatan dan keselamatan kerja; pembuatan struktur organisasi; melakukan monitoring dan evaluasi minimal 3 bulan sekali; melakukan pencatatan dan pelaporan selama pelaksanaan Pos UKK.

Bagi Perusahaan sebaiknya dapat memfasilitasi kegiatan pos ukk dengan baik. Perusahaan sebaiknya lebih memerhatikan kesehatan dan keselamatan kerja pekerjanya dengan cara menyediakan apd yang sesuai bahaya kerjanya

Bagi Kader dan anggota dalam pelaksananaan kegiatan pos UKK sebaiknya, lebih semangat dan giat lagi Karena demi kesehatan dan keselamatan kerja mereka sendiri dan Kader yang sudah di tetapkan sebaiknya, melaksanakan apa yang ia peroleh sewaktu pelatihan

**DAFTAR PUSTAKA**

Handayani, P., &Irfandi, A. (2019). AnalisisSituasiPenerapan Kesehatan Kerja Pada Puskesmas Di Wilayah Jakarta Barat Tahun 2018. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, *7*(1), 01-07.

ILO (2018) Meningkatkan Keselamatan dan Kesehatan Pekerja Muda, Kantor Perburuhan InternasionalCH- 1211 Geneva 22, Switzerland. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.

BPS. Penjelasan Teknis Tenaga Kerja [Internet]. 2017 [cited 2018 Aug 10]. Available from: <https://www.bps.go.id/subjek/view/id/6>

Mowday, R., Porter, L., & Steers, R. 1982. Employee- organization Linkages: The Psychology of Commitment, Absenteeism, and Turnover. New York, NY: McShane, & Glinow, V. 2010. Organizational Behavior : emerging knowledge and practice for the real world. In John Weimeister (Ed.), Contexts (5th editio). Paul Ducham.

McShane, & Glinow, V. 2010. Organizational Behavior : emerging knowledge and practice for the real world. In John Weimeister (Ed.), Contexts (5th editio). Paul Ducham.