

Analisis Situasi Penerapan Kesehatan Kerja Pada Puskesmas Di Wilayah Jakarta Barat Tahun 2018

Putri Handayani, Ahmad Irfandi

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia
Jalan Arjuna Utara No. 9 Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510
Korespondensi E-mail: putri.handayani@esaunggul.ac.id

Submitted: 30 Januari 2019, *Revised:* 5 Maret 2019, *Accepted:* 12 Maret 2019

Abstract

Occupational health efforts for informal sector workers are things that need special attention. These efforts need to be done considering informal sector workers also have the same risk of experiencing work accidents and occupational diseases such as those faced by workers in large industries. This study aims to analyze the situation of the application of occupational health in Puskesmas in West Jakarta in 2018 through the approach of strengths, weaknesses, opportunities and threats of the implementation of occupational health efforts in the West Jakarta Work Area Health Center. In this study the authors use content analysis methods to find out specifically the situation that exists in each health center. Based on the results of the study it was found that all Puskesmas in the West Jakarta area when the research was carried out had applied Occupational Health Efforts in the form of Pos UKK, but in practice there were many things that were still constraints and obstacles such as specific HR needs in the area of Occupational Health and Safety, lack of procedures clear technicalities related to the implementation of occupational health efforts in each Pos UKK, and not all workers in the informal sector have good knowledge and understanding of occupational health and safety risks.

Keywords: program, occupational health, pos UKK

Abstrak

Upaya kesehatan kerja pada pekerja sektor informal merupakan hal yang perlu mendapat perhatian khusus. Upaya tersebut perlu dilakukan mengingat pekerja sektor informal juga memiliki risiko yang sama untuk mengalami kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja seperti yang dihadapi oleh pekerja di industry besar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis situasi penerapan kesehatan kerja pada Puskesmas di Wilayah Jakarta Barat tahun 2018 melalui pendekatan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman pelaksanaan upaya kesehatan kerja di Puskesmas Wilayah Kerja Jakarta Barat. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode analisis konten untuk mengetahui secara spesifik situasi yang ada pada masing-masing puskesmas. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa seluruh puskesmas di wilayah Jakarta Barat saat penelitian dilakukan sudah menerapkan Upaya Kesehatan Kerja dalam bentuk Pos UKK, 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.

Kata Kunci: program, kesehatan kerja, pos UKK

Pendahuluan

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 (1). Setiap orang dapat melanjutkan pekerjaan mereka secara efektif dan efisien apabila bekerja pada tempat kerja yang aman dan sehat. Sebaliknya, 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.

Setiap tahun ada lebih dari 250 juta kecelakaan di tempat kerja dan lebih dari 160 juta pekerja menjadi sakit karena bahaya di tempat kerja. Terlebih lagi, 1,2 juta pekerja meninggal akibat kecelakaan dan sakit di tempat kerja. Angka ini menunjukkan, biaya manusia dan sosial dari produksi terlalu tinggi (2).

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. Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) merupakan upaya kesehatan kerja bagi pekerja informal yang bersumberdaya dari, oleh dan untuk masyarakat pekerja itu sendiri. Kegiatan yang dilakukan meliputi upaya promotif, preventif dan pengobatan sederhana yang bersifat pertolongan pertama pada kecelakaan dan pertolongan pertama pada penyakit. Penekanan terhadap upaya promosi dan preventif guna mengubah perilaku para pekerja untuk mengurangi atau menghilangkan risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja, serta upaya meningkatkan kesehatan pekerja (1).

Pos UKK biasanya 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. Data Direktorat Kesehatan Kerja dan Olah Raga Kemenkes RI mencatat hingga September 2016, terdapat 1.610 Pos UKK Terintegrasi Puskesmas yang telah dibentuk masyarakat dan difasilitasi oleh Puskesmas di 32 Provinsi, meliputi pos UKK nelayan, petani padi/sawah, petani sawit/karet/kopi/perkebunan, pengrajin batik/tenun/kayu, pengrajin makanan/minuman, dan lain sebagainya (3).

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. Dalam laporan tahunan terkait pelaksanaan Pos UKK di seluruh Wilayah kerja Puskesmas di Indonesia, DKI Jakarta merupakan provinsi dengan kategori prosentase yang cukup rendah (3%) terkait pelaksanaan kesehatan kerja dan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerja Puskesmas (3).

Laporan Bulanan Kesehatan Pekerja Tahun 2015 di Tingkat Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tercatat tidak adanya laporan yang masuk terkait pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja di wilayah kerjanya (4). Selanjutnya, Dinas Kesehatan DKI Jakarta sudah mulai melaporkan data yang berkaitan dengan pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja di wilayah kerjanya. Selain itu, jika dilihat dari sisi jumlah Pos UKK yang dibentuk di setiap Wilayah kerja Dinas Kesehatan di Indonesia, Dinas Kesehatan DKI Jakarta tidak menunjukkan adanya peningkatan jumlah Pos UKK sejak tahun 2015 sampai dengan 2016 yaitu sebanyak 7 Pos UKK (4).

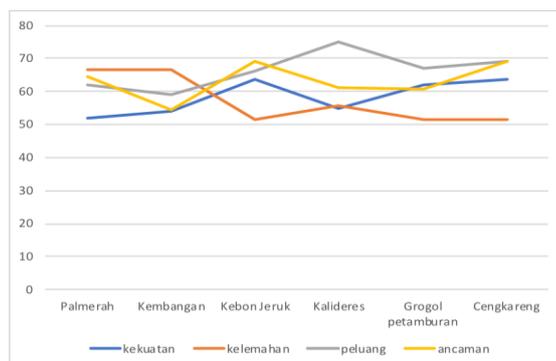
Berdasarkan data, persentase penduduk yang bekerja di sektor formal terus menunjukkan peningkatan yang signifikan. Dari 62,09 di tahun 2010 naik menjadi 69,11 di tahun 2011 dan di tahun 2015 naik lagi menjadi 72,70 persen. Sebaliknya penduduk yang bekerja di sektor informal turun dari 37,91 persen di tahun 2010 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. Apabila dirinci menurut kab/kota TPT tertinggi tahun 2014 terdapat di Jakarta Barat sebesar 9,00 persen (5). Penganggur terbuka adalah mereka yang sedang mencari pekerjaan, mempersiapkan usaha, dan mempunyai pekerjaan tetapi belum bekerja. Pengangguran terbuka ini akan menempatkan pekerja bekerja di sektor informal yang menjadi tanggungjawab unit pelayanan kesehatan kerja di puskesmas (6).

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode analisis konten. Populasi penelitian ini adalah Seluruh Puskesmas Kecamatan di Wilayah Jakarta Barat yang telah memiliki Pos UKK. Informan dipilih berdasarkan asas kecukupan, dimana setiap Puskesmas memiliki minimal satu penanggungjawab kegiatan Pos UKK. Instrument penelitian ini adalah pedoman wawancara. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis konten dengan menggambarkan secara terperinci masing-masing dimensi yang diukur.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk grafik pada gambar 1 berikut ini:



Gambar 1.
Distribusi SWOT pada setiap Puskesmas Wilayah Jakarta Barat

Pelaksanaan kesehatan kerja di Puskesmas Wilayah Jakarta Barat dilihat berdasarkan Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan ancaman.

1. Dimensi Kekuatan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penilaian kekuatan dalam penerapan kesehatan kerja di wilayah Jakarta Barat dapat dinilai berdasarkan 4 komponen, yaitu berkaitan dengan Regulasi. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, diketahui bahwa sudah terdapat regulasi dari pemerintah terkait implementasi kesehatan kerja di wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Jakarta Barat. Kebijakan yang digunakan dalam pelaksanaan program Pos UKK di wilayah Kerja Puskesmas Wilayah Jakarta Barat adalah berjenjang mulai dari Kebijakan Kementerian Kesehatan kemudian diteruskan ke Dinas Kesehatan, Sudin Kesehatan dan terakhir di tingkat Puskesmas dengan dikeluarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas mengenai pelaksanaan program yang salah satunya program Kesehatan Kerja dan Olahraga yang didalamnya dengan pembentukan Pos UKK pada pekerja sektor informal.

Selanjutnya, dalam penerapan program Kesehatan kerja di masing-masing wilayah Puskesmas diperlukan adanya sumber daya manusia yang memadai khususnya di bidang kesehatan dan keselamatan kerja. Berdasarkan hasil wawancara, belum semua Puskesmas di Wilayah Jakarta Barat memiliki SDM K3 yang memadai, pada beberapa Puskesmas diketahui bahwa pelaksanaan Pos UKK dilaksanakan oleh tenaga Kesehatan Lingkungan bukan tenaga K3. Pada salah satu Puskesmas hasil wawancara menunjukkan bahwa sudah terdapat Dokter Hiperkes yang berperan sebagai pemegang kerja, untuk lulusan spesifik lulusan K3 pada puskesmas tersebut belum ada. Selanjutnya Dokter yang sudah memiliki Jabatan fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja sudah ada.

Indikator ketiga yang menjadi penilaian adalah berkaitan dengan ketersediaan anggaran. Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa semua puskesmas di Wilayah Kerja Jakarta Barat sudah mendapatkan alokasi pendanaan yang memadai untuk melaksanakan Pos UKK di wilayah masing-masing. Karena Pos UKK merupakan kegiatan yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan RI, maka sebagian anggaran yang dimaksud berasal dari Pusat yaitu Kementerian Kesehatan RI dan sebagian lainnya berasal dari dana BOK Puskesmas.

Selanjutnya ketersediaan Prosedur kerja yang jelas merupakan salah satu indikator terlaksananya Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Wilayah Jakarta Barat. Dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari petugas yang bekerja di Puskesmas telah memiliki prosedur yang jelas terkait setiap tahapan pekerjaan yang dilakukan. Namun, belum ada prosedur yang berkaitan dengan pekerja di sektor informal. Hal ini menjadi factor yang harus diperhatikan kedepannya karena dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan Pos UKK.

Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa sistem pencatatan dan pelaporan tentang pelaksanaan Pos UKK sudah tersistem dari Pusat. Implementasi yang sama dilakukan oleh semua Puskesmas di Wilayah Jakarta Barat. Setiap pelaporan yang diterima oleh Puskesmas baik berupa

LBKP maupun LBKO dilaporkan sebelum tanggal 5 setiap bulan lalu dikirim ke Dinas Kesehatan setelah divalidasi oleh Kepala Puskesmas.

Berdasarkan Gambar 1 diketahui bahwa skor kekuatan tertinggi ada pada Puskesmas Kebon Jeruk dan Cengkareng. Hal ini terjadi karena kedua puskesmas ini mendapat dukungan pada kelima aspek yang dinilai, sehingga Penyelenggaraan Kesehatan kerja pada kedua Puskesmas ini dapat dikatakan berhasil meskipun belum maksimal. Berdasarkan hasil penelitian terkait, hal-hal yang dapat menghambat peningkatan kesehatan adalah birokrasi, kondisi keuangan, pendidikan yang rendah, kurangnya informasi, kurangnya jalinan hubungan dengan komunitas, transportasi, ketidakpercayaan, dan prioritas yang kurang terhadap kesehatan (7).

2. Dimensi Kelemahan

Selain mengamati kekuatan dalam implementasi kesehatan kerja di Puskesmas Wilayah Kerja Jakarta Barat, penelitian ini juga melihat adanya kelemahan dalam pelaksanaan kesehatan kerja. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penilaian kelemahan dalam penerapan kesehatan kerja di wilayah Jakarta Barat dapat dinilai berdasarkan 5 komponen, yaitu berkaitan dengan kondisi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan.

Indikator kelemahan pertama yang perlu menjadi perhatian adalah belum adanya regulasi dalam bentuk peraturan gubernur tentang kesehatan kerja. Hal ini diakui oleh semua informan yang mewakili Puskesmas masing-masing wilayah kerja di Jakarta Barat. Secara umum regulasi tentang pelaksanaan kesehatan kerja di seluruh wilayah Puskesmas di Indonesia merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 100 tahun 2015 tentang Pos UKK Terintegrasi.

Dalam implementasi upaya kesehatan kerja di beberapa Puskesmas Wilayah Kerja Jakarta Barat terlihat belum lengkapnya data terkait capaian kesehatan kerja di Puskesmas. Hasil wawancara menunjukkan bahwa pada beberapa Pos UKK yang telah terbentuk, masih terdapat kesulitan dalam pencatatan dan pelaporan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja oleh kader. Hal ini menjadi kelemahan mengingat pentingnya data pencatatan dan pelaporan dalam kegiatan Pos UKK. Selain itu, terdapat kelemahan yang berkaitan dengan sistem perencanaan belum berbasis data. Sebagian Puskesmas yang telah melakukan Pos UKK menjelaskan bahwa sistem perencanaan kegiatan Pos UKK sudah dilakukan berdasarkan data pemeriksaan kesehatan pekerja, namun sebagian yang lain belum. Hal ini masih menjadi kelemahan yang perlu untuk segera dilakukan upaya perbaikan.

Indikator berikutnya adalah sistem monitoring dan evaluasi program belum terukur. Hasil penelitian menyebutkan bahwa untuk karyawan Puskesmas dan pasien sistem monitoring dan evaluasi program masih perlu ditingkatkan. Begitu pula dengan pekerja di sector informal. Belum maksimalnya sistem monitoring dan evaluasi upaya kesehatan kerja ini diduga karena belum maksimalnya peran kader dalam setiap kegiatan. Salah satu Puskesmas menjelaskan bahwa salah satu indikator monitoring dan evaluasi kesehatan kerja dinilai berdasarkan aktifitas fisik dan kebugaran pekerja. Hasil evaluasi setiap tahunnya akan dibandingkan dengan data-data sebelumnya. Harapannya dengan adanya data tersebut maka status kebugaran dan kesehatan pekerja dapat terpantau dengan baik.

Kelemahan dalam penyelenggaraan Kesehatan Kerja yang paling dominan terlihat adalah belum memadainya sistem monitoring dan evaluasi program. Berdasarkan penilaian skor kelemahan pada enam Puskesmas yang diteliti diketahui bahwa sistem monitoring dan evaluasi program belum terukur secara maksimal. Hasil penilaian pada Gambar 5.1 menunjukkan bahwa dari 6 Puskesmas, dua diantaranya memiliki skor penilaian tertinggi pada unsur sistem monitoring tersebut yaitu Puskesmas Palmerah dan Puskesmas Kembangan. Sistem evaluasi dan monitoring penting dilakukan untuk menjamin keberlanjutan program. Tujuan dari evaluasi adalah untuk mengukur nilai dan manfaat dari objek evaluasi (8).

3. Dimensi Peluang

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penilaian kekuatan dalam penerapan kesehatan kerja di wilayah Jakarta Barat dapat dinilai berdasarkan 8 komponen, yaitu berkaitan dengan kondisi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam implementasi Pos UKK di Puskesmas Wilayah Kerja Jakarta Barat menunjukkan adanya beberapa peluang yang baik. Hal ini dibuktikan dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan kerja mulai dari

pemakaian APD, mengikuti ikut senam kebugaran secara rutin, Hal ini dinilai positif karena berdampak pada produktivitas kerja dan menurunnya jumlah absensi. Pada pekerja sektor informal peluang ini terlihat dari meningkatnya kesadaran pekerja dalam hal pelaporan apabila mengalami kecelakaan kerja. Intervensi multilevel dikembangkan untuk mempengaruhi masyarakat dalam skala yang lebih luas (9). Level yang dimaksud disini merupakan level secara konseptual, misalnya dalam pendekatan secara pengetahuan. Penatalaksanaan Pos UKK di Kota Administrasi Jakarta Barat ini sebaiknya diterapkan dengan menggabungkan berbagai disiplin ilmu sehingga kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja dapat diintervensi lebih efektif dan efisien. Misalnya, penghitungan peningkatan keuntungan yang didapatkan pekerja jika hari kerja yang hilang akibat kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja sehingga pekerja lebih antusias dalam mendapatkan promosi kesehatan dari Pos UKK.

Indikator berikutnya yang dinilai sebagai peluang dalam implementasi Pos UKK di Puskesmas Wilayah Jakarta Barat adalah adanya jejaring lintas sektor. Sebagian Puskesmas yang diteliti mengakui bahwa sudah melibatkan sector industry di wilayah kerjanya dalam menerapkan Pos UKK, namun sebagian yang lain belum. Selain itu, Seluruh Puskesmas di Wilayah Jakarta Barat ini belum memiliki jejaring kerjasama dengan Asosiasi profesi yang berkaitan dengan Kesehatan Kerja, Perguruan tinggi, LSM, dan yang lainnya. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa peluang terlaksananya POs UKK berdasarkan indicator jejaring kerjasama belum maksimal.

Selanjutnya, tersedianya SDM kesehatan berpotensi untuk melaksanakan kesehatan kerja. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa, walaupun belum semua Puskesmas di Wilayah Jakarta Barat memiliki SDM dengan kualifikasi pendidikan di bidang Kesehatan dan Keselamatan Kerja, kegiatan Pos UKK tetap dapat terlaksana karena adanya SDM kesehatan lain yang telah mendapatkan pelatihan dan mengikuti program pendidikan yang berkaitan dengan penerapan K3 di tempat kerja. Hal ini tentunya menjadi salah satu peluang bagi Puskesmas untuk tetap menjalankan Pos UKK dengan baik.

Penerapan sistem BPJS kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan menjadi indikator selanjutnya yang dinilai sebagai peluang dalam pelaksanaan Kesehatan kerja di Puskesmas Wilayah Keerja Jakarta Barat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh pekerja di sektor informal pada masing-masing wilayah Puskesmas sudah terdaftar dalam BPJS Kesehatan, namun belum semua pekerja terdaftar dalam BPJS ketenagakerjaan. Selanjutnya, berdasarkan hasil penelitian seluruh Puskesmas di wilayah Jakarta Barat sudah menerapkan Pos UKK dan sudah menetapkan Fasilitas Kesehatan Tindak Lanjut (FKTL) sebagai bagian dari implementasi Pos UKK tersebut. Selain FKTL, masing-masing Puskesmas juga telah merumuskan dan menjalankan program kerja dari Pos UKK seperti pemantauan rutin ke masing-masing Pos UKK, kegiatan Pendataan pekerja sector informal, kegiatan senam sehat, kegiatan pemeriksaan kesehatan rutin, dan lain-lain.

Indikator berikutnya yang menjadi penilaian adalah berkaitan dengan tersedianya berbagai sumber dana kesehatan untuk pelaksanaan upaya promotif dan preventif. Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa tidak terdapat anggaran khusus terkait pelaksanaan Pos UKK, pendanaan yang ada merupakan bagian dari pendanaan program yang sudah ditetapkan oleh pemerintah. Dalam hal ini semua puskesmas di Wilayah Kerja Jakarta Barat sudah mendapatkan alokasi pendanaan yang memadai untuk melaksanakan upaya promotif dan preventif di wilayah masing-masing.

4. Dimensi Ancaman

Implementasi Pos UKK dapat dinilai berhasil apabila bebas dari beberapa indikator ancaman. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penilaian ancaman dalam penerapan kesehatan kerja di wilayah Jakarta Barat dapat dinilai berdasarkan 7 komponen, yaitu berkaitan dengan kondisi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan.

Dalam implementasi upaya kesehatan kerja di Puskesmas Wilayah Kerja Jakarta Barat rendahnya kapasitas pelaksana kesehatan kerja di puskesmas menjadi salah satu ancaman bagi keberlangsungan jalannya Pos UKK. Hal ini dikarenakan perlu adanya peran aktif mulai dari pengelola program di Puskesmas sampai dengan kader Pos UKK yang direkrut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa belum semua Puskesmas memiliki SDM yang kompeten dalam melaksanakan Pos UKK, sehingga hal ini masih menjadi permasalahan yang harus segera diselesaikan. Hasil penelitian lain ditemukan bahwa penyediaan informasi kepada masyarakat lokal penting dilakukan sebelum kegiatan

dilakukan (10). Disinilah informasi mengenai risiko yang dihadapi di lingkungan kerja dan informasi mengenai pentingnya dibentuk Pos UKK diberikan kepada pekerja. Pekerja kemudian diajak berdiskusi tentang pembentukan Pos UKK bersama dengan petugas Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat.

Indikator lain adalah, terbatasnya jumlah Pos UKK yang sudah terbentuk pada masing-masing wilayah menunjukkan bahwa kesehatan kerja belum menjadi perhatian terutama bagi pekerja di sektor informal. Hal ini juga dipengaruhi oleh masih kurangnya pemahaman pekerja dan pengelola tempat kerja tentang K3 di tempat kerja serta rendahnya pengetahuan masyarakat tentang risiko-risiko kesehatan kerja. Selain itu dalam pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan pekerja sektor informal belum mendapatkan perhatian optimal dari stake holder terkait. Hal ini menunjukkan bahwa belum semua stake holder memahami pentingnya pelaksanaan Pos UKK dalam manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada pekerja di sektor informal. Hasil penelitian terkait menjelaskan bahwa struktur pekerjaan diklasifikasikan sebagai sektor primer, sekunder dan tersier dan semuanya memiliki sektor yang terorganisasi dan tidak terorganisir. Sektor informal atau sektor tidak terorganisir mencakup semua pekerja dan ekonomi kecil unit-unit yang tidak diakui, dicatat, dilindungi atau diatur oleh pengaturan formal dalam undang-undang atau dalam praktiknya. Para pekerja yang tidak terorganisir ini umumnya tidak memiliki jaminan sosial yang dinikmati pekerja di sektor formal dari penyedia kerja dan pemerintah. Para pekerja ini sering terpapar berbagai bahaya pekerjaan selama mereka bekerja. Karena kurangnya peraturan yang mengatur keselamatan dan kedudukan kerja di sektor yang tidak terorganisir, terjadinya penyakit kerja yang umum diantara para pekerja ini (11).

Kesimpulan

Berdasarkan variabel kekuatan, implementasi upaya kesehatan kerja pada Puskesmas Wilayah kerja di Jakarta Barat terlihat pada sudah adanya regulasi khusus tentang penerapan Pos UKK yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 100 Tahun 2015. Selain itu support dana untuk kegiatan juga sudah tersedia, juga sudah adanya system pencatatan dan pelaporan secara umum dari Puskesmas ke Sudin Kesehatan Jakarta Barat. Faktor yang menjadi kelemahan pelaksanaan upaya kesehatan kerja di Puskesmas Wilayah Jakarta Barat antara lain belum lengkap data terkait capaian kesehatan kerja di Puskesmas, sistem perencanaan belum berbasis data, sistem monitoring dan evaluasi program belum terukur, serta belum optimalnya sistem manajemen kinerja pegawai. Masih rendahnya nilai peluang yang terlihat dalam penerapan upaya kesehatan kerja berdasarkan hasil penelitian pada beberapa hal diantaranya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan kerja, ketersediaan SDM, dan sumber dana spesifik untuk pelaksanaan upaya kesehatan kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 7 indikator yang dinilai, semuanya masih merupakan ancaman dalam pelaksanaan upaya kesehatan kerja di Puskesmas Wilayah Jakarta Barat.

Daftar Pustaka

1. Kementerian kesehatan RI. Hidupkan Pos Ukk Agar Pekerja Sektor Informal Tersentuh Layanan Kesehatan Kerja. [Internet]. Jakarta; 2016 [cited 2018 Mar 10]. Available from: <http://www.depkes.go.id/article/print/16110900002/hidupkan-pos-ukk-agar-pekerja-sektor-informal-tersentuh-layanan-kesehatan-kerja-.html>
2. ILO. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Sarana untuk Produktivitas. Jakarta; 2013.
3. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip) Direktorat Kesehatan Kerja Dan Olahraga Tahun 2016. [Internet]. 2016 [cited 2018 Mar 9]. Available from: http://www.kesjaor.kemkes.go.id/documents/lakip_full_2016.pdf
4. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Lakip) Direktorat Kesehatan Kerja Dan Olahraga Tahun 2015. [Internet]. 2015 [cited 2018 Mar 9]. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/LAKIP ROREN/3 laporan kinerja/BIGIKIA/LAKIP 2015 Dit. Kesehatan Kerja & OR.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/LAKIP%20ROREN/3_laporan_kinerja/BIGIKIA/LAKIP_2015_Dit._Kesehatan_Kerja_%20OR.pdf)
5. BPS. Statistik Daerah Provinsi DKI Jakarta. [Internet]. 2015 [cited 2018 Aug 12]. Available from: http://jakarta.bps.go.id/backend/pdf_publicasi/Statistik-Daerah-Provinsi-DKI-Jakarta-

- 2015.pdf
6. BPS. Penjelasan Teknis Tenaga Kerja [Internet]. 2017 [cited 2018 Aug 10]. Available from: <https://www.bps.go.id/subjek/view/id/6>
 7. Severance JH, Zinnah SL. Community-based perceptions of Neighborhood Health in Urban Neighborhoods. *J Community Health Nurs.* 2009;26:14–23.
 8. Wirawan. Evaluasi: Teori , Model, Metodologi, Standar, Aplikasi dan Profesi Contoh Aplikasi Evaluasi Program: Pengembangan Sumber Daya Manusia, Kurikulum, Perpustakaan, Buku Teks, Manajemen BERbasis Sekolah, KArtu Indonesia Pintar, Kartu Indonesia Sejahtera, Kartu. Rev--3. Jakarta: Rajawali Pers; 2016.
 9. Trickett EJ. Multilevel Community-Based Culturally Situated Interventions and Community Impact: An ecological perspective. *Am J Community Psychol.* 2009;257–66.
 10. Heritage, Zoë; Dooris M. Community Participation And Empowerment In Healthy Cities. *Health Promot Int.* 2009;24:45–55.
 11. Kishore J, Ranjan A, Banerjee R. Occupational Health Problems in Informal Sector in India Need Immediate Attention [Internet]. 2017 [cited 2018 Nov 14]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/319198808_Occupational_Health_problems_in_Informal_Sector_in_India_need_immediate_attention