

Pembentukan Pos Upaya Kesehatan Kerja pada Industri Kecil Pembuat Alat Rumah Tangga di Kelurahan Bugangan Kota Semarang

Hanifa M. Denny¹, Siswi Jayanti², Yuliani Setyaningsih³, A'izzatul Umamah⁴, Ardhy P. Pigoramdhani⁵

^{1,2,3,4,5}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang
Jl. Prof Soedarto, SH, Tembalang, Semarang, Tel. (024)7460044
Email: hanifadenny@live.undip.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Salah satu lokasi pusat pembuatan peralatan rumah tangga dari logam di Kota Semarang berada di Kelurahan Bugangan. Pekerja di lokasi tersebut rentan terpapar oleh faktor risiko bahaya yang ada di lingkungan kerja sehingga berisiko terjadi kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja. Di lokasi tersebut memerlukan adanya Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK). Tujuan kegiatan ini adalah membentuk Pos UKK untuk kelompok pekerja pembuat peralatan rumah tangga sehingga para pekerja di lokasi tersebut dapat bekerja dengan aman, sehat, dan produktif.

Metode: Pendekatan dilakukan kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Bugangan. Tim juga melakukan diskusi dengan ketua dan wakil ketua paguyuban Bina Warga agar kegiatan dapat berjalan dengan lancar.

Hasil: Hasil yang didapatkan dari kegiatan ini adalah terbentuknya Pos UKK Produksi Barang Logam yang berlokasi di salah satu rumah pekerja. Untuk keberlanjutan Pos UKK tersebut, petugas PUSKESMAS yang hadir bersedia membina secara berkelanjutan Pos UKK yang telah terbentuk, dan petugas dari Dinas Kesehatan Kota Semarang bersedia membina dan mengawasi petugas puskesmas.

Simpulan: Kesimpulan dari laporan kegiatan ini adalah pembentukan Pos UKK berhasil dilaksanakan dengan melibatkan para pengusaha, pekerja industri alat rumah tangga di Bugangan, Puskesmas Bugangan, dan Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Kata Kunci: Partisipasi Masyarakat, Pos UKK, Kesehatan Kerja Sektor Informal, Pengrajin Barang Logam, Bugangan

Copyright © 2013 Universitas Ahmad Dahlan. All rights reserved.

1. Latar Belakang

Jenis dan sifat kegiatan mempengaruhi besarnya risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang harus dihadapi oleh sebuah organisasi. Tiap organisasi memiliki perbedaan dalam menjalankan upaya keselamatan dan kesehatan kerja. Organisasi yang sederhana cenderung melakukan upaya keselamatan dan kesehatan kerja yang belum baik karena belum tersusun dalam sistem yang baik sehingga hasil yang didapatkan belum baik pula.

Pemerintah Indonesia memberlakukan peraturan yang ketat tentang penerapan keselamatan dan kesehatan kerja untuk sektor industri formal yang tersistematis. Peraturan tersebut tercantum dalam Peraturan Pemerintah nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Peraturan tersebut belum bisa diimplementasikan dalam sektor industri informal.

Salah satu bentuk perhatian pemerintah dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di sektor industri informal adalah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK). Dasar hukum pembentukan Pos UKK yaitu Undang-Undang Nomor 1 Tahun

1970, Kepmenkes Nomor 128 tahun 2004 tentang kebijakan dasar PUSKESMAS, Permenaker nomor 1758 tahun 2003 tentang Standar Pelayanan Kesehatan Dasar.

Pos UKK merupakan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang mana semua upaya yang dilakukan direncanakan, diatur, diselenggarakan dari, oleh, dan untuk masyarakat pekerja itu sendiri sehingga produktivitas kerja pekerja yang tergabung dalam Pos UKK diharapkan dapat meningkatkan Pelayanan kesehatan yang diberikan adalah pelayanan kesehatan dasar dan khusus diperuntukan bagi pekerja sektor informal

Kelurahan Bugangan merupakan pusat kerajinan peralatan rumah tangga yang berbahan dasar logam. Survey awal yang dilakukan peneliti dengan *walk through survey* terhadap salah satu lingkungan kerja di area kerajinan tersebut menunjukkan bahwa pekerja rentan terpapar potensi bahaya di tempat kerja. Potensi bahaya tersebut berisiko menyebabkan pekerja mengalami kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja. Survey awal juga menunjukkan bahwa belum terdapat Pos Upaya Kesehatan Kerja di area pengrajin tersebut. Berdasarkan hasil dari *survey* awal yang dilakukan maka peneliti menawarkan Pos UKK sebagai solusi penerapan upaya keselamatan dan kesehatan kerja di lingkungan pengrajin logam tersebut.

Peserta kegiatan Pos UKK adalah pekerja pembuat peralatan rumah tangga dari logam di kelurahan Bugangan kota Semarang Dengan membentuk sebuah paguyuban yaitu Paguyuban Bina Warga yang beranggotakan sebanyak kurang lebih 40 orang. Kegiatan paguyuban ini mendapat dukungan dari Puskesmas Bugangan dan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan pekerja pembuat peralatan rumah tangga dari logam terhadap faktor risiko bahaya yang ada di lingkungan kerjanya.

2. Metode penelitian

Pendekatan dilakukan kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Bugangan. Tim juga melakukan diskusi dengan ketua dan wakil ketua paguyuban Bina Warga agar kegiatan dapat berjalan dengan lancar. Ketua paguyuban bersedia menjadi mitra dalam kegiatan ini.

3. Hasil dan pembahasan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Minggu 25 Oktober 2015 pukul 18.30-21.30 di rumah salah satu anggota paguyuban. Peserta yang hadir terdiri dari anggota paguyuban, perwakilan dari kelurahan Bugangan, petugas Puskesmas Bugangan, dan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Kegiatan dimulai dengan pengisian lembar pre-test oleh peserta, lalu penyampaian materi tentang bekerja dengan aman dan Pos UKK, dan terakhir Tim melakukan mediasi pembentukan Pos Upaya Kesehatan Kerja dengan dibantu oleh petugas dari puskesmas Bugangan dan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Dari kegiatan mediasi tim berhasil membentuk Pos UKK bernama Pos UKK Produksi Barang Logam dengan menjadikan salah satu rumah pekerja di Kelurahan Bugangan Kota Semarang sebagai lokasi kesekertarian. Pembinaan terhadap Pos UKK yang telah terbentuk dilakukan oleh petugas Puskesmas Bugangan. Petugas puskesmas Bugangan juga mendapat pembinaan dari petugas Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Pos UKK merupakan bentuk upaya kesehatan dengan sumberdaya yang berasal dari masyarakat. Pelayanan kesehatan yang diberikan merupakan pelayanan kesehatan primer. Bryant dalam penelitiannya menyebutkan bahwa langkah pertama dalam pemasaran pencegahan berbasis masyarakat yaitu menggerakkan masyarakat. (Bryant, 2007). Kegiatan menggerakkan masyarakat adalah menciptakan struktur masyarakat yang dapat membantu proses pemasaran tersebut. Pembentukan Pos UKK ini merupakan langkah pertama dari pemasaran pencegahan pencegahan berbasis masyarakat.

Langkah kedua adalah mengembangkan profil masyarakat pekerja. Sebelum kegiatan dilaksanakan, peneliti sudah melakukan *walk through survey* pada salah satu tempat kerja pekerja yang dianggap cukup mewakili gambaran lingkungan kerja pekerja lain. Dalam survei ini peneliti mendapatkan gambaran risiko yang ada di lingkungan kerja dan perilaku pekerja ketika bekerja. Pekerja terkadang kurang memperhatikan bahaya risiko yang dihadapi.

Langkah ketiga yaitu menetapkan risiko atau perilaku perlindungan untuk dipromosikan. Pos UKK yang dibentuk diharapkan dapat berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar dan pencegahan penyakit akibat kerja maupun kecelakaan kerja. Sumber materi promosi yang dilakukan dapat berasal dari Puskesmas Bugangan. Petugas Puskesmas Bugangan bertugas memberikan pengarahan kepada kader Pos UKK sehingga kader tersebut dapat melaksanakan promosi secara mandiri.

Langkah keempat yaitu mengembangkan komite penasehat khusus. Penasehat utama Pos UKK adalah petugas dari Puskesmas Bugangan. Petugas puskesmas tersebut mendapatkan pengarahan dan bimbingan dari petugas Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Langkah kelima yaitu meneliti secara formatif. Disinilah peran peneliti dari institusi pendidikan. Peneliti tersebut menyusun desain penelitian, termasuk pemilihan sampel dan penyusunan instrument. Pos UKK yang sudah dibentuk penting untuk dipantau secara berkala sehingga diketahui keberlangsungan kegiatannya.

Langkah keenam (pengembangan strategi pemasaran), ketujuh (pengembangan program), kedelapan (implementasi program), dan langkah ke sembilan (penelusuran dan evaluasi) belum bisa dilaksanakan karena Pos UKK baru saja dibentuk dan memerlukan waktu untuk meninjau kembali.

Menurut penelitian Severance dan Zinnah (2009), 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. Pekerja pembuat peralatan dari logam di Bugangan sebagian besar merupakan masyarakat lokal. Pekerja tersebut tergabung dalam sebuah paguyuban yang memiliki beberapa kegiatan bersama. Pembuatan Pos UKK dengan anggota yang sama dengan paguyuban tersebut memudahkan kerjasama antar pekerja dalam mengelola Pos UKK.

Menurut penelitian Bhuyan (2004) menyebutkan bahwa program promosi kesehatan sebaiknya diaplikasikan di tingkat wilayah yang lebih kecil untuk menilai ketepatan, kelayakan, efektivitas dari program tersebut sebelum diterapkan pada skala yang besar. Pos UKK dibentuk untuk mencakup wilayah kecil dari sekumpulan pekerja yang memiliki mata pencaharian yang sama.

Menurut penelitian Heritage dan Dooris (2009) menemukan bahwa penyediaan informasi kepada masyarakat lokal penting dilakukan sebelum kegiatan dilakukan. 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 Semarang. Diskusi ini juga melibatkan ketua dan wakil paguyuban yang lebih memahami kondisi pekerja di Kelurahan Bugangan. Dengan dibentuknya Pos UKK diharapkan pekerja dapat diberdayakan untuk mengelola kesehatan secara mandiri sehingga status kesehatan para pekerja tersebut dapat meningkat. Masyarakat pekerja diharapkan dapat menganalisis permasalahan yang mereka hadapi. Pembinaan tentu penting untuk diberikan kepada kelompok tersebut dan membutuhkan peran dari Puskesmas Bugangan.

Menurut Tricket (2009) intervensi multilevel dikembangkan untuk mempengaruhi masyarakat dalam skala yang lebih luas. Level yang dimaksud disini merupakan level secara konseptual, misalnya dalam pendekatan secara pengetahuan. Penatalaksanaan Pos UKK di Kelurahan Bugangan 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.

Linnan (2010) menyebutkan bahwa partisipasi komunitas yang kurang menyebabkan berkurangnya dampak promosi kesehatan dari program yang diterapkan. Hal-hal yang menyebabkan kurangnya partisipasi masyarakat dalam promosi kesehatan adalah ketersediaan sumber daya seperti waktu, uang, dan manusia sendiri. Pekerja di Kelurahan Bugangan biasa memulai pekerjaan dari pagi hingga sore hari sehingga kegiatan promosi sebaiknya dilaksanakan ketika malam hari. Permasalahan uang dapat dipecahkan dengan iuran rutin anggota sehingga tidak membebani pekerja. Sedangkan untuk sumber daya manusia diharapkan dapat dimaksimalkan dengan pengkaderan yang efektif dan efisien.

4. Simpulan

Kegiatan ini berhasil membentuk Pos UKK Produksi Barang Logam di kelurahan Bugangan kota Semarang. Pembentukan pos ini diharapkan dapat membantu pekerja pembuat peralatan dari logam untuk memperoleh pelayanan kesehatan kerja dasar. Keberhasilan kegiatan dapat dicapai berkat kerja keras seluruh tim. Kegiatan dilaksanakan pada malam hari agar tidak mengganggu jadwal kerja pekerja.

Pos UKK yang sudah dibentuk diharapkan dapat terus dibina agar fungsinya tetap terjaga. Pembinaan dan pengawasan juga diharapkan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Bugangan.

Daftar Pustaka

1. Bhuyan, Khanindra Kumar. *Health promotion through self-care and community participation: elements of a proposed programme in the developing countries*. *BMC public health*, 2004, 4.1: 1.
2. Bryant, Carol A., et al. *Community-based prevention marketing organizing a community for health behavior intervention*. *Health Promotion Practice*, 2007, 8.2: 154-163.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Pos Upaya Kesehatan Kerja*. Jakarta. 2015.
4. Jaya, Azhar. Dkk. *Pos Upaya Kesehatan Kerja*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2009.
5. Heritage, Zoë; Dooris, Mark. Community participation and empowerment in Healthy Cities. *Health Promotion International*, 2009, 24.suppl 1: i45-i55.
6. Laverack, G., & Labonte, R. (2000). *A planning framework for community empowerment goals within health promotion*. *Health policy and planning*, 15(3), 255-262.
7. Linnan, Laura A., et al. *Using theory to understand the multiple determinants of low participation in worksite health promotion programs*. *Health education & behavior*, 2001, 28.5: 591-607.
8. Ramli, Soehatman. *Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja, OHSAS 18001*. Jakarta : PT. Dian Rakyat, 2010. ISBN 979-000-000-000.
9. Severance, Janet Hahn; Zinnah, Sharon L. *Community-based perceptions of neighborhood health in urban neighborhoods*. *Journal of community health nursing*, 2009, 26.1: 14-23.
10. Trickett, Edison J. *Multilevel community-based culturally situated interventions and community impact: An ecological perspective*. *American journal of community psychology*, 2009, 43.3-4: 257-266.