



# Pengembangan Konsep *Worksite Health And Wellness Programs* di Kantor Pemerintahan Kota Yogyakarta Sebagai Strategi Pencegahan Penyakit Tidak Menular Bagi Karyawan

Mohammad Fikri\*/Muhammad Cahyo Wicaksono\*\*

\*/\*\*Minat Perilaku dan Promosi Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

## Pendahuluan

Data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013), PTM DI Yogyakarta meliputi PPOK (3,1%), Asma (6,9%), penyakit jantung (0,6%), kanker (4,1%), diabetes (2,6%), hipertensi (12,8%) dan beberapa PTM lain yang jumlah kasusnya masih tergolong tinggi pada usia produktif yang bekerja di perusahaan/perkantoran.

Mengatasi masalah kesehatan tersebut, program-program baru pun coba dirancang mencegah, mengurangi atau paling tidak mengontrol angka kejadian PTM khususnya bagi para karyawan formal dan informal. Salah satu program yang coba dirancang adalah WHWPs. WHWPs merupakan program kesehatan yang telah banyak diterapkan negara-negara eropa dan beberapa negara di Asia Tenggara yang terbukti memberikan efek positif menanggulangi penyakit tidak menular pada karyawan.

Mengapa karyawan? Karyawan memiliki kebiasaan ataupun perilaku kesehatan yang belum memperhatikan kesehatannya secara optimal. Karyawan menghabiskan sedikitnya 8 jam/hari ditempat kerja. Sehingga tempat kerja dapat menjadi tempat promosi kesehatan dan program-program preventif bagi para karyawan. Perilaku buruk para karyawan antara lain perilaku merokok, pola makan, stress kerja dpaat memicu berbagai penyakit tidak menular seperti jantung, diabetes, hipertensi, kesehatan mental dll.

## Tujuan

Program WHWPs bertujuan untuk mengontrol kesehatan serta mecegah penyakit tidak menular pada karyawan perkantoran dengan kerja

## Global

9% of employees with access to a workplace health programme(23)

Top issues driving programme priorities\*(17)

- Nutrition and healthy eating
- Physical activity
- Access to healthcare services
- Use of preventive health screening
- Stress

Sumber: ONG, 2017

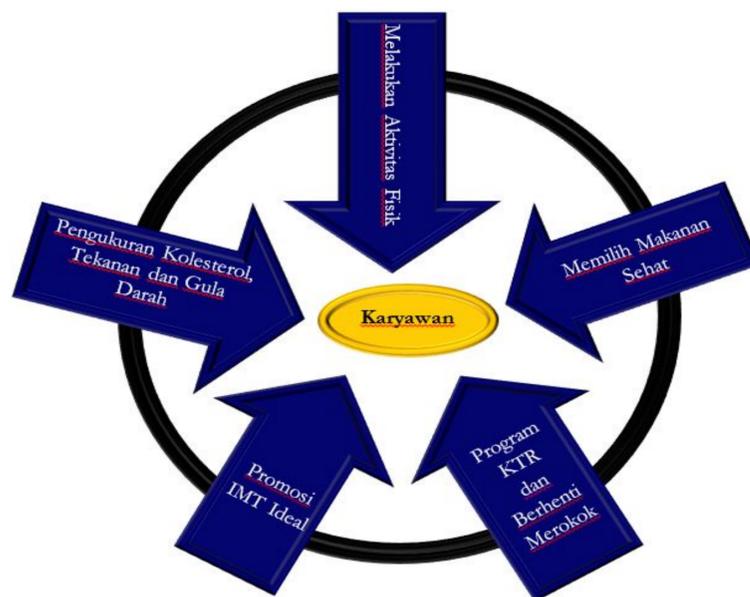
## Asia

5% of employees with access to a workplace health programme(23)

Top issues driving programme priorities\*(17)

- Physical activity
- Use of preventive health screening
- Workplace environment and safety
- Compliance with recommended care for health conditions

## Bagaimana Metode Pelaksanaan WHWPs?



Sumber: Cahalin, et al. 2015

## Manfaat WHWPs Bagi Kesehatan Karyawan?

Pada dasarnya untuk pelaksanaan WHWPs tidak bisa menggunakan konsep one fit for all, karena setiap perusahaan/perkantoran berbeda jenis, ukuran, budaya kerja dan lingkungan kerja yang ada di setiap perusahaan. Namun, setidaknya ada dua komponen utama yang harus dilakukan sebelum menerapkan program ini yaitu:

1. Menganalisis kebutuhan perusahaan atau perkantoran, risiko kesehatan para karyawan,
2. Pemilihan program intervensi (Babu, Madan, Veluswamy, Mehra, & Maiya, 2014).

Dikaitkan dengan kejadian penyakit PTM para karyawan usia produktif di perusahaan atau perkantoran tentu diperlukan juga model program intervensi disesuaikan dengan permasalahan jenis penyakit yang banyak diderita oleh para karyawan seperti, penyakit, jantung, diabetes, obesitas dan hipertensi maka program intervensi yang cocok diterapkan di perusahaan atau perkantoran.

Banyak studi literatur yang menunjukkan keefektifan program WHWPs diterapkan perusahaan diberbagai negara Eropa, Amerika bahkan Asia Tenggara. Perusahaan J&J yang menerapkan WHWPs meraskan manfaat dari program tersebut dengan hasil yang menunjukkan adanya penurunan risiko kesehatan bagi karyawannya dari 87,5% berisiko sakit menjadi 78% pada periode 5 tahun penerapannya. Selain itu, lewat program WHWPs juga mengurangi persentase perilaku sedentary dari 39% menjadi 21 %, mengurangi perilaku merokok dari 12% menjadi 3,6%, hipertensi dari 14% menjadi 6.4%, dan risiko kolestero dari 19% menjadi 6,2% (Henke, Goetzel, McHugh, & Isaac, 2011).

Adanya penurunan risiko sakit para karyawan tentunya akan berpengaruh pada aspek lain seperti kehadiran yang hubungannya dengan produktivitas kerja, dan menghemat biaya kesehatan. Seperti yang dilakukan oleh negara India. Penerapan WHWPs di perusahaan terbukti efektif. Penerapan WHWPs di India mengurangi angka ketidakhadiran karena sakit sebanyak 28% dan menghemat biaya pengobatan sebanyak 26%.

## Rekomendasi

Perlu adanya kerja sama lintas sektor untuk menerapkan program ini. Melalui upaya advokasi dan negosiasi terhadap pihak-pihak terkait untuk mendapatkan komitmen. Komitmen dari pimpinan sangat dibutuhkan sehingga diharapkan nantinya perusahaan setelah mengetahui manfaat positif dari program ini akan ada kebijakan yang dihasilkan untuk menerapkannya di masing-masing perusahaan yang dipimpin dan tidak lupa menggandeng intansi-instansi, lembaga profesi terkait untuk menambah sumber daya yang ada sehingga akan menjadi contoh bagi kantor pemerintahan lainnya. Startegi Promosi Kesehatan sangat dibutuhkan dalam membantu penerapan program ini di tempat kerja perkantoran pemerintahan.

## BIBLIOGRAPHY

1. Babu, A. S., Madan, K., Veluswamy, S. K., Mehra, R., & Maiya, A. G. (2014). Worksite health and wellness programs in India. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 56(5), 501–507. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2013.11.004>.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2013.11.004>.
3. Cahalin, L. P., Kaminsky, L., Lavie, C. J., Briggs, P., Cahalin, B. L., Myers, J., ... Arena, R. (2015). Development and Implementation of Worksite Health and Wellness Programs: A Focus on Non-Communicable Disease. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 58(1), 94–101. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2015.04.001>.
4. CDC. (2015). At A Glance 2015 The Workplace: A Key Setting for Health Promotion How Employers Can Promote Health in the Workplace.
5. Henke, R. M., Goetzel, R. Z., McHugh, J., & Isaac, F. (2011). Recent experience in health promotion at Johnson & Johnson: lower health spending, strong return on investment. *Health Aff (Millwood)*, 30(3), 490–499. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2010.0806>.
6. ONGs (2017) 'Tackling noncommunicable diseases in workplace settings in low- and middle-income countries', *NCD Alliance*, (November).