

Periode : Semester Genap
Tahun : 2023
Skema Penelitian : Mandiri
Tema RIP Penelitian : Penerapan Budaya K3

LAPORAN AKHIR PENELITIAN MANDIRI

**“HUBUNGAN JENIS KELAMIN, AKTIVITAS FISIK DAN PERILAKU MEROKOK
DENGAN OBESITAS PADA PEKERJA PT. X TAHUN 2023”**



Oleh :

Ketua : Fierdania Yusvita, S.Kep, Ns., M.KKK (0321018803)
Anggota : 1. Cut Alia Keumala Muda, SKM, M.K.K.K (03007068103)
2. dr. Nadya Shinta Nandra, M.KKK
Mahasiswa : 1. Hari Prayogo (20210301160)
2. Andre Oktadian (20180301015)
3. Neki (20210301123)

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
2023**

Universitas
Esa Unggul
Universitas Esa Unggul

1. Judul Kegiatan Penelitian : HUBUNGAN JENIS KELAMIN, AKTIVITAS FISIK DAN PERILAKU MEROKOK DENGAN OBESITAS PADA PEKERJA PT.X TAHUN 2023
2. Nama Mitra Sasaran : PT.X
3. Ketua Tim
 - a. Nama Lengkap : FIERDANIA YUSVITA, S.Kep, Ns, M.K.K.K
 - b. NIDN : 0321018803
 - c. Jabatan Fungsional : Lektor (200)
 - d. Fakultas/ Program Studi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Fikes/Program Studi Kesehatan Masyarakat
 - e. Bidang Keahlian : KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (KESEHATAN KERJA; HIPERKES)
 - f. Nomor Telepon/ HP : 081219578414
 - g. Email : fierdania@esaunggul.ac.id
4. Jumlah Anggota Dosen : 1 orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : orang
6. Lokasi Kegiatan Mitra
 - Alamat : Jakarta Selatan
 - Kabupaten/ Kota
 - Provinsi
7. Periode/ Waktu Kegiatan : 6 Maret 2023 s/d 31 Mei 2023
8. Luaran yang Dihasilkan : Jurnal Nasional terakreditasi Sinta 2
9. Usulan/ Realisasi Anggaran
 - a. Dana Mandiri : 1.500.000
 - b. Sumber Dana Lain (1) : 1.500.000

Jakarta, 29 Agustus 2023
Ketua Peneliti,



(FIERDANIA YUSVITA, S.Kep, Ns, M.K.K.K)
NIDN/K. 0321018803

Menyetujui,
Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan



(Prof. Dr. APRILITA RINA YANTI EFF,
M.Biomed, Apt)
NIP/NIK. 215020572

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian
Masyarakat Universitas Esa Unggul

(Dr. ERRY YUDHYA MULYANI, S.Gz, M.Sc)
NIK. 209100388

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

Judul Penelitian : Hubungan Jenis Kelamin, Aktivitas Fisik dan Perilaku Merokok dengan Obesitas Pada Pekerja PT.X Tahun 2023

1) Tim peneliti

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (Jam/ Minggu)
1.	Fierdania Yusvita, S.Kep, Ns, M.KKK	Ketua	Kesehatan Masyarakat- Keselamatan dan Kesehatan Kerja	Universitas Esa Unggul	5
2.	Cut Alia Keumala Muda, S.K.M,M.K.K.K	Anggota	Kesehatan Masyarakat- Keselamatan dan Kesehatan Kerja	Universitas Esa Unggul	5
3.	dr. Nadya Shinta Nandra, M.KKK	Anggota	Kedokteran- Keselamatan dan Kesehatan Kerja	Universitas Esa Unggul	5

2) Objek Penelitian : Pekerja di PT.X

3) Masa Pelaksanaan :

Mulai : Maret 2023

Berakhir : Mei 2023

4) Usulan Biaya :

Tahun ke-1 : Rp 2.000.000,-

5) Lokasi Penelitian : PT. X

6) Instansi yang Terlibat : PT. X

7) Temuan yang ditargetkan :

Analisis Masalah Kesehatan Kerja dan Pentingnya Promosi Kesehatan Pekerja di PT.X Tahun 2023

8) Kontribusi Mendasar Pada Suatu Bidang Ilmu :

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran penerapan budaya K3 berdasarkan aspek pekerja, khususnya perilaku kesehatan kerja dan derajat kesehatan pekerja

9) Jurnal Ilmiah yang menjadi Sasaran : Jurnal BKM Public Health and Community Medicine (Sinta 2)

- 10) Rencana Luaran berupa jasa, metode, model, sistem, produk/ barang, paten atau luaran lainnya yang ditargetkan :
- a) Publikasi Ilmiah Jurnal Internasional, tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada
 - b) Publikasi Ilmiah Jurnal Nasional Terakreditasi, tahun ke-1 Target : **Proses Review**
 - c) Publikasi Ilmiah Jurnal Nasional Tidak Terakreditasi, tahun ke-1 Target :
belum/ tidak ada
 - d) Pemakalah dalam Pertemuan Ilmiah Nasional, tahun ke-1 Target : **Oral Presenter**
 - e) Pemakalah dalam Pertemuan Ilmiah Internasional, tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada
 - f) *Keynote Speaker* dalam pertemuan ilmiah Internasional, tahun ke-1 Target :
belum/tidak ada
 - g) *Keynote Speaker* dalam pertemuan ilmiah Nasional, tahun ke-1 Target : belum/
tidak ada
 - h) *Visiting Lecturer internasional*, tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada
 - i) Paten, tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada
 - j) Paten Sederhana, tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada
 - k) Hak Cipta, tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada
 - l) Merk Dagang, tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada
 - m) Rahasia Dagang, tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada
 - n) Desain Produk Industri, tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada
 - o) Indikasi Geografis, tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada
 - p) Perlindungan Varietas Tanaman, tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada
 - q) Perlindungan Topografi Sirkuit, tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada
 - r) Teknologi Tepat Guna, tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada
 - s) Model/ Purwarupa/ desain/ Karya Seni/ Rekayasa Sosial, tahun ke-1 Target :
belum/ tidak ada
 - t) Buku Ajar (ISBN), tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada
 - u) Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT), tahun ke-1 Target : belum/ tidak ada

DAFTAR ISI

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TIM PELAKSANA DAN TUGAS	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang Masalah.....	1
2. Permasalahan.....	3
3. Tujuan Penelitian.....	3
4. Manfaat Penelitian.....	4
5. Hasil yang diharapkan.....	4
BAB II RENTRA DAN PETA JALAN PENELITIAN PERGURUAN TINGGI	6
1. Renstra Perguruan Tinggi.....	6
2. Peta Jalan.....	7
BAB III TINJAUAN PUSTAKA	8
1. Tinjauan Pustaka.....	Error! Bookmark not defined.
2. Landasan Teori.....	11
3. Hipotesis.....	Error! Bookmark not defined.
BAB IV METODE PENELITIAN	12
1. Bahan dan Alat Penelitian.....	12
2. Waktu dan Tempat.....	12
3. Prosedur penelitian.....	12
4. Teknik Pengumpulan Data.....	12
5. Analisis Data.....	12
6. Jadwal Penelitian.....	13
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	14
1. Univariat.....	Error! Bookmark not defined.
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	20
1. Kesimpulan.....	20

2. Saran	20
DAFTAR PUSTAKA	21
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Rencana Target Capaian Tahunan.....	4
Tabel 4.1 Jadwal Penelitian.....	13

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Teori 11

DAFTAR TIM PELAKSANA DAN TUGAS

1. Ketua Pelaksana :
Nama : Fierdania Yusvita, S.Kep, Ns., M.KKK
NIDN : 0321018803
Jabatan Fungsional : Lektor (200)
Fakultas/ Prodi : Ilmu-ilmu Kesehatan/ Kesehatan Masyarakat
Tugas : Bertanggung jawab dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian

2. Anggota :
Nama : Cut Alia Keumala Muda, S.K.M, M.K.K.K
NIDN : 0307068103
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Fakultas/ Prodi : Ilmu-ilmu Kesehatan/ Kesehatan Masyarakat
Tugas : Terlibat dalam perencanaan penelitian

3. Anggota :
Nama : dr. Nadya Shinta Nandra, M.KKK
NIDN : -
Jabatan Fungsional : -
Fakultas/ Prodi : Klinik Pratama DPD RI
Tugas : Terlibat dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Obesitas merupakan suatu kondisi penumpukan lemak dalam tubuh akibat ketidakseimbangan asupan energi yang masuk dalam tubuh dengan energi yang digunakan (1). Obesitas juga dapat didefinisikan sebagai masalah kesehatan yang kompleks dan multifaktorial yang berkembang dari berbagai interaksi termasuk dengan lingkungan dan pekerjaan. Pemahaman klinis mengenai bagaimana dan mengapa obesitas terjadi masih belum pasti, namun diduga melibatkan keterkaitan antara faktor sosial termasuk pekerjaan, kebiasaan, kultural, psikologis, metabolik, dan genetik (2). Obesitas juga dapat dinyatakan sebagai risiko kesehatan yang berdampak pada sebagian besar sistem tubuh karena mengarah ke berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes tipe 2, penyakit kardiovaskular, hipertensi dan stroke, berbagai bentuk kanker, serta masalah kesehatan mental. Orang dengan obesitas juga tiga kali lebih mungkin dirawat di rumah sakit karena COVID-19 (3). Kategorisasi obesitas dapat dilakukan melalui pengukuran indeks masa tubuh di mana hasil $IMT \geq 27 \text{ kg/m}^2$ masuk pada kelompok obesitas (4).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2022 disebutkan bahwa lebih dari 1 miliar masyarakat di dunia menderita obesitas dengan prevalensi penderita adalah kelompok usia dewasa sebesar 65%, sisanya adalah kelompok usia remaja dan anak-anak (3). Di Indonesia, berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi obesitas pada usia > 18 tahun menunjukkan peningkatan berturut-turut mulai 11,7% pada tahun 2010, meningkat menjadi 15,4% pada tahun 2013 dan menjadi 21,8% pada tahun 2018 dengan spesifikasi data penderita obesitas tertinggi kedua adalah kelompok usia milenial sebesar 23%, dan merupakan kelompok pekerja sektor swasta sebesar 21,8%. Berdasarkan laporan Riskesdas juga diketahui bahwa prevalensi penderita obesitas di DKI Jakarta adalah sebesar 29,8% (4). Kelompok usia dewasa pada laporan riset nasional adalah penduduk usia produktif > 18 tahun di mana usia ini juga termasuk usia kelompok pekerja sehingga dapat disimpulkan bahwa obesitas turut menjadi masalah kesehatan pada kelompok pekerja. Selain berdampak terhadap masalah kesehatan, obesitas juga berdampak terhadap masalah sosial

ekonomi sehingga penanganannya membutuhkan kontribusi dan koordinasi multisektor termasuk sektor industri (5).

International Labor Organization (ILO) menjelaskan dalam laporannya bahwa 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahun karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Sekitar 86,3% (2,4 juta kematian pada pekerja dikarenakan penyakit akibat kerja, sementara lebih dari 13,7% (380.000) kematian dikarenakan kecelakaan kerja (6). Setiap tahun, diperkirakan terjadi hampir seribu kali lebih banyak kecelakaan kerja non-fatal dibandingkan kecelakaan kerja fatal. Kecelakaan non-fatal diperkirakan dialami 374 juta pekerja setiap tahun, dan banyak dari kecelakaan ini memiliki konsekuensi yang serius terhadap kondisi kesehatan dan keselamatan jangka panjang serta penghasilan para pekerja (7). Di Indonesia, data insiden kecelakaan dan penyakit akibat kerja terus mengalami peningkatan dalam kurun waktu tiga tahun terakhir (2019-2022), berdasarkan data jumlah pekerja pada program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan, dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 tercatat berturut-turut terjadinya insiden dan penyakit akibat kerja sebanyak 210.789 orang (4.007 orang fatal), 221.740 orang (3.410 orang fatal) dan 234.370 orang (6.552 orang fatal). Biaya kompensasi yang dikeluarkan berturut-turut dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 yaitu Rp 1,58 T, 1,56 T, dan Rp. 1,79 T, dengan prevalensi insiden dan penyakit akibat kerja yang disebabkan berbagai faktor adalah sebesar 24% pada tahun 2021 (8).

Pekerja generasi milenial mendominasi angkatan kerja saat ini sehingga menjadi sebuah tantangan dalam menciptakan suasana kerja yang dapat mengakomodasi karakter pekerja generasi milenial termasuk dalam menerapkan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) (9). K3 merupakan bagian penting pada hubungan industrial dan harus menjadi komitmen untuk dilaksanakan bersama baik oleh pemerintah, pengusaha maupun serikat pekerja (10). Fokus utama dari upaya kesehatan dan keselamatan kerja adalah pengelolaan bahaya dan risiko melalui penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja dengan inti pelaksanaan berupa manajemen risiko (11). Manajemen risiko kesehatan (*Health Risk Assessment*) mencakup identifikasi, penilaian, dan pengendalian risiko. Terkait dengan penyakit tidak menular pada pekerja umumnya terkait dengan pola hidup, antara lain adalah hipertensi, penyakit jantung koroner, serta diabetes, maka manajemen risiko yang tepat dilakukan adalah terhadap perilaku hidup, dilaksanakan dengan upaya promosi kesehatan di

tempat kerja (PKDTK) (12). Program kesehatan di tempat kerja (PKDTK) adalah strategi terkoordinasi yang mencakup program, kebijakan, manfaat, dan dukungan lingkungan untuk menjaga semua karyawan tetap sehat dan aman. Hal ini dapat meliputi pendidikan kesehatan, akses ke fasilitas kebugaran lokal, kebijakan yang mempromosikan makanan sehat atau tempat kerja bebas tembakau, dan perlindungan asuransi (13).

Studi yang dilakukan oleh Gupta dkk tahun 2016 menunjukkan bahwa mayoritas pekerja mengalami obesitas jika dikaitkan dengan faktor umur, penghasilan, dan tempat kerja, serta dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak aktif melakukan aktivitas fisik (14). Penelitian yang dilakukan oleh Annurullah dkk tahun 2021 menyimpulkan bahwa obesitas yang diderita oleh pekerja kantoran didukung oleh beberapa faktor risiko, yaitu kurangnya aktivitas fisik, kurangnya durasi tidur, konsumsi pangan yang tidak beragam, konsumsi energi yang berlebih, status perkawinan, dan keturunan (15). Sementara itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yarborough dkk Tahun 2018 tentang obesitas di tempat kerja dinyatakan bahwa penanganan obesitas di tempat kerja menjadi program berkelanjutan dengan fokus utama berupa langkah pencegahan terjadinya obesitas melalui beberapa perbaikan termasuk perubahan gaya hidup (16). Studi yang dilakukan oleh Barkin dkk Tahun 2010 disebutkan bahwa obesitas pada pekerja milenial sebagai angkatan kerja aktif tidak hanya berdampak pada kesehatan dan produktivitas namun juga ekonomi sehingga pencegahan peningkatan kejadian obesitas pada pekerja milenial memerlukan komitmen manajemen dan pekerja sehingga tidak berdampak pada produktivitas pekerja dan perusahaan untuk jangka waktu yang lama (5).

2. Permasalahan

PT.X merupakan sebuah perusahaan yang bergerak di sektor infrastruktur telekomunikasi. Perusahaan yang berkantor di Jakarta ini memiliki jumlah pekerja sebanyak 652 orang, 65% di antaranya adalah pekerja generasi milenial dengan rentang usia 24-39 tahun. Pelaksanaan *Medical Check Up* rutin dilakukan oleh perusahaan sebagai bagian dari kewajiban penerapan jaminan kesehatan kerja. Berdasarkan hasil *medical checkup*, sebagian besar pekerja dinyatakan *fit* untuk bekerja namun dengan beberapa catatan karena ditemukan beberapa masalah kesehatan di antaranya kelebihan berat badan dan obesitas yang diderita oleh 75% pekerja di PT.X sehingga mengolah data pemeriksaan yang terdapat pada dokumen

medical checkup untuk mengetahui apakah hal-hal tersebut menjadi penyebab terpaparnya obesitas pada mayoritas pekerja termasuk pekerja generasi milenia di PT.X penting dilakukan melalui penelitian ini.

3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan jenis kelamin, aktivitas fisik dan perilaku merokok dengan obesitas pada pekerja PT.X Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan jenis kelamin, aktivitas fisik dan perilaku merokok dengan obesitas pada pekerja PT.X Tahun 2023
- b. Mengetahui gambaran obesitas pada pekerja PT.X Tahun 2023
- c. Mengetahui gambaran kelamin, aktivitas fisik dan perilaku merokok pada pekerja PT.X Tahun 2023

4. Manfaat Penelitian

1) Bagi PT. X

Memberikan informasi tentang analisis masalah kesehatan pekerja PT.X sehingga dapat menjadi masukan perusahaan dalam rangka penerapan promosi kesehatan pekerja (PKP) dan promosi kesehatan di tempat kerja (PKDTK)

2) Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan tentang masalah kesehatan pekerja dan pentingnya promosi kesehatan di tempat kerja (PKDTK)

3) Bagi Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk mengkaji lebih mendalam tentang penyakit akibat kerja (PAK) pada pekerja milenial

5. Hasil yang diharapkan

Tabel 1.1 Rencana Target Capaian Tahunan

No.	Jenis Luaran				Indikator Capaian
	Kategori	Sub Kategori	Wajib	Tambahan	TS
1.	Artikel Ilmiah dimuat di	Internasional bereputasi	-	-	tidak ada

	jurnal	Nasional terakreditasi	-	-	tidak ada
		Nasional tidak terakreditasi	Jurnal Forum Ilmiah UEU	-	Proses Review
2.	Artikel Ilmiah dimuat di <i>prosiding</i>	Internasional terindeks	-	-	tidak ada
		Nasional	-	The 10th PHS UGM	Oral Presentator
3.	<i>Invited speaker</i> dalam temu ilmiah	Internasional	-	-	tidak ada
		Nasional	-	-	tidak ada
4.	<i>Visiting Lecturer</i>	Internasional	-	-	tidak ada
5.	Hak Kekayaan Intelektual (HKI)	Paten	-	-	tidak ada
		Paten Sederhana	-	-	tidak ada
		Hak Cipta	-	-	tidak ada
		Merek Dagang	-	-	tidak ada
		Rahasia Dagang	-	-	tidak ada
No.	Jenis Luaran				Indikator Capaian
	Kategori	Sub Kategori	Wajib	Tambahan	TS
		Desain produk industri	-	-	tidak ada
		Indikasi Geografis	-	-	tidak ada
		Perlindungan Varietas Tanaman	-	-	tidak ada
		Perlindungan Topografi Sirkuit Terpadu	-	-	tidak ada
6.	Teknologi Tepat Guna		-	-	tidak ada
7.	Model/ Purwarupa/ desain/ karya Seni/ Rekayasa Sosial		-	-	tidak ada
8.	Buku Ajar (ISBN)		-	-	tidak ada
9.	Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT)				

BAB II

RENTRA DAN PETA JALAN

PENELITIAN PERGURUAN TINGGI

1. Renstra Perguruan Tinggi

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Esa Unggul (UEU) adalah unsur pelaksana akademik yang mengkoordinasi, memantau, dan menilai pelaksanaan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh Dosen, baik secara mandiri maupun kelompok. LPPM UEU memfasilitasi segala bentuk kegiatan kerjasama penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

LPPM UEU telah berpartisipasi pada kegiatan Pengabdian Masyarakat baik yang diselenggarakan oleh DRPM Kemenristek Dikti, Lembaga Pemerintah lainnya yang ada di dalam dan luar negeri. Adapun topik-topik Pengabdian Kepada Masyarakat yang diangkat menyesuaikan pada penerapan atau kajian aspek sumber daya yang berhubungan dengan Pendidikan, Sosial dan Budaya, Lembaga, Teknologi Informasi untuk mendukung kebijakan. Dalam melaksanakan strategi Program Pengabdian Kepada Masyarakat UEU memiliki Rencana Strategis Pengabdian Kepada Masyarakat periode 2017 – 2021 yang meliputi 7 (tujuh) Tema Sentral yang menjadi unggulan UEU, yaitu pada masalah:

- 1) Pengentasan Kemiskinan (*Poverty Alleviation*) dan Ketahanan & Keamanan Pangan (*Food Safety & Security*)
- 2) Pemanfaatan Energi Baru dan Terbarukan (*New And Renewable Energy*)
- 3) Kualitas Kesehatan, Penyakit Tropis, Gizi & Obat-Obatan (*Health, Tropical Diseases, Nutrition & Medicine*)
- 4) Penerapan Pengelolaan Bencana (*Disaster Management*) dan Integrasi Nasional & Harmoni Sosial (*Nation Integration & Social Harmony*)
- 5) Implementasi Otonomi Daerah & Desentralisasi (*Regional Autonomy & Decentralization*)
- 6) Pengembangan Seni & Budaya/Industri Kreatif (*Arts & Culture/ Creative*)

Industry) dan Teknologi Informasi & Komunikasi (*Information & Communication Technology*)

7) Pembangunan Manusia & Daya Saing Bangsa (*Human Development & Competitiveness*)

Pengabdian Kepada Masyarakat merupakan darma ke-3 dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi berupaya untuk meningkatkan tata kelola, kualitas, kuantitas Pengabdian Kepada Masyarakat dalam luaran berupa Publikasi Ilmiah, Hak Kekayaan Intelektual, Paten, Prototipe dan Buku yang memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan peningkatan kesejahteraan bagi masyarakat.

2. Peta Jalan

Penelitian ini merupakan langkah pertama untuk mengetahui penerapan promosi kesehatan pekerja di PT.X. Adapun peta jalan penelitian adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1. Peta Jalan Penelitian

BAB III TINJAUAN PUSTAKA

1. Obesitas

Obesitas didefinisikan sebagai peningkatan berat badan dengan indeks masa tubuh $\geq 30 \text{ Kg/m}^2$ (WHO, 2007) dan di Indonesia indeks masa tubuh yang dikategorikan sebagai obesitas adalah $\geq 27 \text{ Kg/m}^2$ (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2007). Indeks masa tubuh merupakan suatu angka yang didapatkan dari hasil berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter kuadrat.

Obesitas merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia. Masalah gizi ini dapat terjadi pada semua usia. Obesitas didefinisikan sebagai suatu kelebihan lemak dalam tubuh. Perbandingan yang normal antara lemak tubuh dengan berat badan sekitar 25-30% pada wanita dan 18-23% pada pria. Jika dalam mengkonsumsi lemak tidak diimbangi dengan proses pembakaran lemak yang cukup maka akan terjadi obesitas, yang ditandai dengan berat badan yang berlebihan (kegemukan) (Paramita dan Wardhani, 2008).

Berdasarkan penelitian studi kasus, obesitas menjadi faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah (*The Framingham Heart Study* dalam Joshi, Day, Lubowski & Ambegaonkar (2005)). Pernyataan yang sama menurut Wannamethee pada tahun 2005 terdapat saling keterkaitan antara obesitas dengan risiko peningkatan penyakit jantung koroner, hipertensi, angina, stroke, diabetes dan merupakan beban penting pada kesehatan jantung dan pembuluh darah.

Beberapa faktor yang berisiko terhadap terjadinya obesitas :

a. Faktor genetik (keturunan, mutasi gen)

Faktor genetik telah ikut campur dalam menentukan jumlah unsur sel lemak dalam tubuh. Hal ini dimungkinkan karena pada saat ibu yang obesitas sedang hamil maka unsur lemak yang berjumlah besar dan melebihi ukuran normal secara otomatis akan diturunkan kepada sang bayi selama dalam kandungan.

Sejak ditemukannya hormone leptin sepuluh tahun lalu, yaitu hormon

yang mengontrol nafsu makan serta mengatur proses pembakaran lemak dalam tubuh, penelitian tentang gen-gen yang berperan dalam obesitas berkembang dengan pesat. Paling tidak, sudah dua gen yang diteliti berasosiasi dengan obesitas, yaitu gen *ob* (*obesity*) yang memproduksi leptin; serta gen *db* (*diabetic*) yang memproduksi reseptor leptin. Leptin dihasilkan oleh sel-sel lemak lalu dikeluarkan kedalam peredaran darah. Saat leptin mengikat reseptor leptin yang berada di otak maka akan terjadi proses penghambatan pengeluaran neuropeptida Y, dimana neuropeptida Y berpengaruh meningkatkan nafsu makan. Dengan demikian, bila tidak ada leptin, nafsu makan menjadi tidak terkontrol. Sejumlah orang yang memiliki masalah obesitas telah diteliti dan ternyata mengalami mutasi baik pada gen yang memproduksi leptin atau gen reseptor leptin, sehingga berpengaruh pada makanan dalam tubuh.

b. Jenis kelamin

Wanita lebih mudah mengalami kelebihan berat badan (obesitas). Wanita berisiko obesitas 2 kali lebih besar dari pria. Salah satu faktor yang menyebabkannya adalah fase hidup wanita yang berbeda dari pria. Kekurangan zat gizi saat dalam kandungan, haid dini, berat badan yang berlebihan ketika hamil dan aktivitas fisik yang berkurang akibat menopause, mengakibatkan wanita rentan terhadap obesitas.

c. Pola makan

Saat ini pola makan merupakan faktor penyebab utama obesitas menggeser faktor genetik yang telah belasan tahun menjadi penyebab utama. Berdasarkan hasil penelitian Divisi Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas *Massachusetts*, melalui publikasinya pada *American Journal Epidemiology* edisi Agustus 2003, tim peneliti tersebut mengungkapkan ada dua pola makan yang berisiko terjadinya obesitas, yaitu frekuensi makan, kebiasaan sarapan/makan pagi.

d. Gaya hidup yang tidak sehat

Pola makan serta gaya hidup merupakan dua faktor yang tidak dapat

dipisahkan sebagai pencetus terjadinya timbunan lemak. Jaman sekarang, manusia cenderung menyukai makanan siap saji atau makanan yang tinggi kalori, karbohidrat, dan lemak serta gaya hidup dengan kegiatan yang sifatnya praktis, cepat, dan menyenangkan untuk memperoleh apa yang diinginkan tanpa kerja keras. Kecenderungan ini mengakibatkan terjadinya timbunan lemak dalam tubuh karena tidak adanya aktivitas yang mampu menguraikan lemak secara sempurna. Obesitas semakin cepat dicapai ketika pola makan digabung dengan minimnya aktivitas.

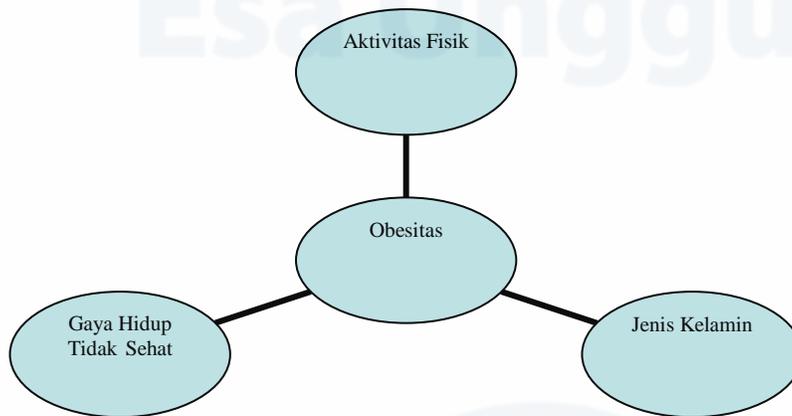
e. Tempat timbunan lemak

Bagian tubuh yang cenderung menjadi tempat penimbunan lemak adalah perut, pinggul, paha, dan lengan. Seseorang yang lemaknya tertimbun di perut akan lebih mudah mengalami berbagai masalah yang berhubungan dengan obesitas.

f. Virus Lemak

Penemuan Dr. Nikhil Dhurandhar dari *University of Wisconsin, Madison*, berhasil membuka misteri lain dari obesitas diluar faktor genetic yang selama ini dituduh menjadi penyebab utama obesitas. Ternyata, obesitas bisa merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus. Virus ini dapat mengakibatkan penumpukan lemak dalam tubuh sehingga disebut dengan virus lemak/*fat virus*. Saat infeksi terjadi, virus lemak menyebar kedalam darah dan sel-sel lemak. Berikutnya, virus memacu sel-sel lemak untuk mengambil kolesterol dan trigliserida dari dalam darah sehingga terjadi penumpukan pada sel-sel lemak. Itulah sebabnya pada orang yang terinfeksi, kadar kolesterol dalam darahnya menjadi lebih rendah dari orang normal (Paramita dan Wardhani, 2008).

2. Landasan Teori



Gambar 3.1 Kerangka Teori

BAB IV METODE PENELITIAN

1. Bahan dan Alat Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa hasil *Medical Check Up* Pekerja PT.X Tahun 2023

2. Waktu dan Tempat

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-Mei 2023 pada pekerja PT.X yang berlokasi di DKI Jakarta.

3. Prosedur penelitian

Data hasil pemeriksaan MCU pekerja PT.X akan dipilah sesuai kriteria responden penelitian. Lalu setelahnya, pada variabel usia, jenis kelamin, perilaku merokok dan obesitas akan dilakukan pengkodean sesuai kebutuhan penelitian. Penentuan obesitas berdasarkan hasil pengukuran IMT yakni pengukuran berat badan (kg) dibagi kuadrat tinggi badan (m^2). Variabel terikat adalah obesitas, sedangkan variabel bebas yaitu karakteristik individu yang meliputi jenis kelamin serta karakteristik perilaku sedentari yang meliputi aktivitas fisik dan perilaku merokok. Perilaku merokok responden dibagi menjadi ya dan tidak. Variabel aktivitas fisik pada penelitian ini dibagi menjadi rutin dan tidak rutin. Pada hasil pemeriksaan MCU, aktivitas fisik rutin/teratur didefinisikan sebagai olahraga dan kegiatan beraktivitas yang dapat dilakukan di rumah atau saat di tempat kerja, yang dilakukan secara terus-menerus, ritmis, dan bersifat aerobik, seperti berjalan, bersepeda, tenis, badminton, voli dengan frekuensi 3-5 kali/ minggu selama 15-60 menit/ kegiatan.

4. Teknik Pengumpulan Data

Pengambilan sampel dilakukan secara *consecutive non-random sampling*, dengan jumlah sampel adalah 269 orang responden.

5. Analisis Data

Analisis penelitian menggunakan analisis univariat dan bivariat. Uji *chi square* diberlakukan pada analisis bivariat dengan nilai signifikansi 0,05.

6. Jadwal Penelitian

Tabel 4.1 Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Persiapan pengumpulan data			■									
2.	Pengolahan data				■								
3.	Persiapan pembuatan laporan penelitian				■	■							
4.	Penyerahan laporan penelitian					■	■	■					

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Hasil penelitian terbagi menjadi hasil analisis univariat dan bivariat sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Obesitas		
Obese	187	69,5
Tidak Obese	82	30,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	154	57,2
Perempuan	115	42,8
Aktivitas Fisik		
Rutin	79	29,4
Tidak Rutin	190	70,6
Perilaku		
Merokok		
Ya	47	17,5
Tidak	222	82,5
Hiperkolesterolemia		
Ya	122	45,4
Tidak	147	54,6

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa prevalensi obesitas pekerja milenial PT.X adalah sebesar 69,5%, pekerja berjenis kelamin laki-laki memiliki prevalensi tertinggi sebesar 57,2%, prevalensi responden yang tidak rutin melakukan aktivitas fisik adalah sebesar 70,6%, prevalensi responden yang merokok adalah sebesar 17,5%, prevalensi responden yang mengkonsumsi alkohol adalah sebesar 8,2% serta prevalensi hiperkolesterol pada responden adalah sebesar 45,4%.

Tabel 2. Hubungan Variabel Jenis Kelamin, Perilaku Sedentari dan Obesitas

Variabel	Obesitas				Total		p-value	OR
	Obese		Tidak Obese					
	N	%	N	%	N	%		
Jenis Kelamin								
Laki-laki	120	77,92	34	22,08	154	100	0,001	2,53
Perempuan	67	58,26	48	41,74	115	100		

Aktivitas Fisik								
Rutin	61	77,21	18	22,79	79	100	0,105	1,72
Tidak Rutin	126	66,31	64	33,69	190	100		
Perilaku Merokok								
Ya	33	70,21	14	29,79	47	100	1,000	1,04
Tidak	154	69,36	68	30,64	222	100		

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui prevalensi pekerja milenial berjenis kelamin laki-laki yang mengalami obesitas adalah sebesar 77,92%, prevalensi responden dengan obesitas yang tidak rutin melakukan aktivitas fisik adalah sebesar 66,31%, prevalensi responden perokok yang mengalami obesitas adalah sebesar 70,21%. Ditemukan hubungan antara jenis kelamin dengan obesitas (p value = 0,001), namun tidak ditemukan hubungan antara aktivitas fisik dengan obesitas (p value = 0,105) dan perilaku merokok dengan obesitas (p value = 1,000). Hasil *odds ratio* (OR) menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki berisiko 2,53 kali mengalami obesitas, responden yang tidak rutin melakukan aktivitas fisik berisiko 1,72 kali mengalami obesitas dan responden yang merokok 1,04 kali berisiko mengalami obesitas.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan prevalensi responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yang mengalami obesitas. Prevalensi responden yang tidak rutin melakukan aktivitas fisik lebih banyak mengalami obesitas dan prevalensi responden yang merokok lebih banyak yang mengalami obesitas dibanding yang tidak merokok. Pada dampak jangka pendek, prevalensi tertinggi adalah responden dengan obesitas mengalami hiperkolesterolemia. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Elabd dkk di mana disebutkan bahwa pada tahun 2021, pekerja berjenis kelamin laki-laki yang mengalami obesitas adalah sebesar 38,7% sedangkan pekerja wanita yang mengalami obesitas adalah sebesar 36,8% sehingga dapat disimpulkan pekerja berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yang mengalami obesitas, kemudian pada penelitian ini juga dijelaskan bahwa kejadian obesitas pada responden lebih banyak diakibatkan sebagai dampak masalah kesehatan (17). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil studi Di Tecco dkk tahun 2020 di mana disebutkan bahwa pekerja laki-

laki lebih banyak yang mengalami obesitas dibandingkan pekerja wanita, juga dijelaskan bahwa faktor lingkungan termasuk pekerjaan memiliki kontribusi terhadap kejadian obesitas pada pekerja laki-laki (18). Namun tentu saja hasil penelitian ini tidak sesuai dengan kebanyakan hasil studi yang menyebutkan bahwa obesitas lebih banyak ditemukan pada wanita dibandingkan laki-laki dan perilaku sedentari seperti aktivitas fisik memiliki keterkaitan dengan obesitas (15) (16) (19).

Obesitas merupakan masalah kesehatan yang melibatkan banyak faktor meliputi interaksi kompleks antara genetik, hormon, lingkungan, beberapa penyakit tertentu dan konsumsi obat-obatan. Di beberapa tempat kerja, obesitas membatasi pekerja untuk melakukan beberapa jenis pekerjaan karena postur, kekuatan otot, kapasitas kardiorespirasi, dan rentang gerak, sehingga isu obesitas tidak hanya menjadi masalah individu pekerja namun juga perusahaan (20). Kelompok pekerja milenial sebagai angkatan kerja produktif menghabiskan sebagian besar waktunya berhubungan dengan pekerjaan sehingga kejadian obesitas merupakan sebuah kesempatan unik bagi manajemen/ organisasi untuk menciptakan budaya kesehatan kerja (5).

Aktivitas kerja di PT.X melibatkan kombinasi dari dua area kerja yakni kantor dan lapangan. Proses pekerjaan administratif banyak dilakukan di dalam kantor sementara proses pemasangan infrastruktur, *monitoring* dan evaluasi pemasangan tower dilakukan di lapangan. Jumlah pekerja didominasi oleh pekerja laki-laki namun jika dilihat pada hasil penelitian pada dasarnya jumlah pekerja laki-laki yang mengalami obesitas dan pekerja wanita yang mengalami obesitas memiliki perbandingan yang sama, yakni 3 di antara 4 pekerja mengalami obesitas sehingga dapat disimpulkan bahwa benar berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui isu kesehatan kerja yang cukup tinggi pada pekerja milenial PT.X adalah obesitas, hiperkolesterolemia dan minimnya pekerja melakukan aktivitas fisik khususnya melakukan olahraga rutin. Berdasarkan hasil telaah dokumen *medical check up* disebutkan pekerja tidak rutin melakukan olahraga atau aktivitas fisik lain meliputi berjalan dst karena sebagian besar waktunya sudah dihabiskan untuk bekerja dan jika berada di rumah, istirahat sepanjang hari atau jalan-jalan ke mall adalah pilihan yang paling banyak diambil. Keterbatasan pada dokumen MCU PT.X adalah tidak dilakukannya pendataan mengenai konsumsi makanan dan pola makan pekerja

sehingga tidak dapat diketahui *track record* mengenai asupan makanan dan pola makan responden. Pada hasil MCU juga tidak diperdalam mengenai konsumsi obat-obatan dan riwayat kesehatan yang dimiliki oleh responden sehingga tidak dapat disimpulkan bahwa obesitas yang terjadi diakibatkan penyakit yang diderita. Pada data MCU dapat ditunjukkan bahwa sebagian besar pekerja usia milenial memiliki gaya hidup yang cukup baik, misalnya ditemukan hanya sebagian kecil pekerja milenial yang rutin merokok dan mengonsumsi minuman beralkohol. Hal ini merupakan peluang PT.X untuk menerapkan konsep kesehatan masyarakat secara umum yakni melakukan upaya preventif dan promotif dalam upaya maksimalisasi derajat kesehatan pekerja.

Pada usia milenial, pada dasarnya sistem fisiologis masih berjalan dengan cukup baik. Istilah “gemuk tapi sehat” seperti menjadi pembenaran bagi beberapa orang untuk tidak memprioritaskan status gizi, padahal meskipun rajin berolahraga, risiko obesitas juga cukup serius. Obesitas dapat menyebabkan gangguan tidur, penurunan tingkat reproduksi pada individu serta menyebabkan kanker prostat pada laki-laki dan kanker payudara serta rahim pada perempuan (21). Kemudahan teknologi saat ini turut berpengaruh terhadap pola hidup termasuk dalam mengonsumsi makanan dan melakukan aktivitas di mana seperti kita ketahui dewasa ini, teknologi membuat kita dapat memenuhi kebutuhan dasar dengan mudah, misalnya dalam melakukan aktivitas makan, alih-alih memulai dari memilih bahan makanan, memasak dengan teknik yang tepat hingga menyajikan semenarik mungkin, sebagian besar dari kita, dengan alasan efektif dan efisien lebih memilih mengonsumsi makanan sehat dan *homemade* siap saji yang mudah ditemukan di berbagai aplikasi. Hal ini semakin diperparah dengan minimnya aktivitas fisik. Suasana komunitas, rumah, sekolah, fasilitas kesehatan, dan tempat kerja dapat mempengaruhi keputusan kesehatan seseorang. Oleh karena itu, penting untuk membuat suatu lingkungan yang dapat membuat seseorang mudah terlibat dalam aktivitas fisik dan makan makanan yang sehat (2).

Penanganan obesitas pada pekerja termasuk pada penerapan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) yang tersistematis karena dampak obesitas tidak hanya pada kesehatan pekerja namun juga keselamatan kerja. Pekerja yang obesitas cenderung

memiliki peluang untuk mengalami insiden kecelakaan kerja lebih tinggi akibat penurunan kekuatan otot, perubahan postur dsb sehingga penatalaksanaan obesitas tidak seharusnya hanya menjadi tanggung jawab pekerja, namun manajemen dituntut untuk memiliki komitmen yang kuat sehingga (16). *The US Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* menjelaskan setidaknya terdapat empat hal yang dapat dilakukan di tempat kerja dalam menangani obesitas yakni pemantauan dan penilaian produktivitas kerja, biaya perawatan kesehatan, survey berkelanjutan mengenai obesitas dan dampaknya bagi masalah kesehatan terkait seperti hipertensi dan diabetes tipe 2 serta pembentukan budaya kesehatan dan keselamatan kerja yang terorganisir sehingga akan berdampak pada perilaku kesehatan dan perilaku keselamatan pekerja (22).

Hasil penelitian ini masih membutuhkan tindakan lebih lanjut untuk menganalisis lebih mendalam mengenai keterkaitan obesitas dengan beberapa faktor perilaku dan lingkungan di tempat kerja karena keterbatasan penelitian ini adalah bersumber utama pada dokumen sekunder perusahaan namun hasil penelitian yang menunjukkan prevalensi kejadian obesitas pada pekerja milenial di PT.X dapat menjadi sebuah masukan besar bagi penatalaksanaan manajemen risiko kesehatan kerja dan pembentukan budaya kesehatan kerja di PT.X. Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan manajemen tentang risiko jangka pendek dan panjang akibat obesitas pada pekerja. Dominasi pekerja generasi milenial di semua unit kerja PT.X membutuhkan jaminan K3 dengan baik yang pada akhirnya berdampak pada kelancaran bisnis dan produktivitas PT.X. Konsep K3 memang diutamakan pada berbagai langkah-langkah pencegahan dan perbaikan pengetahuan tentang sikap dan perilaku kesehatan dan keselamatan sehingga setiap data yang menunjukkan isu K3 di sebuah tempat kerja membutuhkan komitmen untuk pencegahan dampak kerugian yang lebih lanjut.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Prevalensi obesitas pada pekerja milenial di PT.X menunjukkan presentase sebesar 69,5%. Terdapat hubungan antara jenis kelamin dan obesitas namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dan aktivitas fisik dengan obesitas. Variabel obesitas memiliki hubungan dengan hiperkolesterol pada pekerja milenial di PT.X

2. Saran

Disarankan untuk menerapkan langkah manajemen risiko kesehatan (*Health Risk Assessment*) sebagai tindak lanjut serta penatalaksanaan komunikasi risiko pada manajemen PT.X sehingga penerapan promosi kesehatan kerja dengan fokus untuk menurunkan prevalensi obesitas pada pekerja dapat berjalan lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Pedoman Umum Gentas : Gerakan berantas obesitas [Internet]. 2017. p. 1–41. Available from: http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/N2VaaXIxZGZwWFpEL1VIRFdQQ3ZRZz09/2017/11/Pedoman_Umum_Gentas_Gerakan_berantas_obesitas.pdf
2. Firman S. Obesitas di Tempat Kerja. CDK, IndoMet Coal Proj. 2015;42(8):578–84.
3. WHO. World Obesity Day 2022 – Accelerating action to stop obesity. WHO [Internet]. 2022; Available from: <https://www.who.int/news/item/04-03-2022-world-obesity-day-2022-accelerating-action-to-stop-obesity>
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. 2019. p. 674.
5. Barkin SL, Heerman WJ, Warren MD RC. Millennials and the World of Work: The Impact of Obesity on Health and Productivity. J Bus Psychol [Internet]. 2010;25(2). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2868992/#:~:text=As Millennials move into the workforce%2C there is,obesity is associated with negative labor market outcomes.>
6. ILO. Meningkatkan Keselamatan dan Kesehatan Pekerja Muda [Internet]. Kantor Perburuhan Internasional , CH- 1211 Geneva 22, Switzerland. 2018. 50 p. Available from: http://www.oit.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_627174.pdf
7. Kia PH. JT. TB. Global Estimates of Occupational Accidents and Work-Related Illnesses 2017. Work Saf Heal Inst. 2017;1149–55.
8. Kemenaker RI. Profil Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional Indonesia Tahun 2022. 2022.
9. Ali H, Purwandi L. Indonesia 2020: The Urban Middle Class Millenials. Alvara Res Cent. 2016;(Februari 2016):1–32.
10. ILO. Manajemen Sumber Daya Manusia Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Kerjasama dan Usaha yang Sukses. 2013. 1–125 p.
11. Gallagher C. Occupational Health and Safety Management Systems: A Review of their Effectiveness in Securing Healthy and Safe Workplaces. 2001. 71 p.
12. Kurniawidjaja LM. Teori Dan Aplikasi Kesehatan Kerja. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI Press); 2012. 263 p.
13. CDC. How CDC Supports a Healthy, Competitive Workforce. Workplace Health Promotion. 2017;
14. Gupta N, Heiden M, Aadahl M, Korshøj M, Jørgensen MB, Holtermann A. What is the effect on obesity indicators from replacing prolonged sedentary time with brief sedentary bouts, standing and different types of physical activity during working days? a cross-sectional accelerometer-based study among blue-collar workers. PLoS One. 2016;11(5):1–18.
15. Annurullah, G et al. Faktor Risiko Obesitas Pada Pekerja Kantoran: a Systematic Review. J Kesehat Tambusai [Internet]. 2021;2(2):80–8. Available from: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/downloadSuppFile/1795/261>
16. Yarborough CM, Brethauer S, Burton WN, Fabius RJ, Hymel P, Kothari S, et al. Obesity in the workplace: Impact, outcomes, and recommendations. J Occup Environ Med. 2018;60(1):97–107.
17. Elabd K, Basudan L, Alabduljabbar K. The Prevalence of Obesity Among Employees of a Tertiary Healthcare Organization in Saudi Arabia and Its Impact on the Organization.

- Cureus. 2022;14(7).
18. Di Tecco C, Fontana L, Adamo G, Petyx M, Iavicoli S. Gender differences and occupational factors for the risk of obesity in the Italian working population. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1–14.
 19. Sikalak W, Laksmi W, Aruben R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Karyawan Perusahaan Di Bidang Telekomunikasi Jakarta Tahun 2017. *J Kesehat Masy*. 2017;5(3):193–201.
 20. Borak J. Obesity and the workplace. *Occup Med (Chic Ill)*. 2011;61(4):220–2.
 21. Omer T. The causes of obesity: an in-depth review. *Adv Obesity, Weight Manag Control*. 2020;10(4):90–4.
 22. CDC. Worker Productivity | Obesity Evaluation Measures. CDC [Internet]. 2016; Available from: <https://www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/health-strategies/obesity/evaluation-measures/worker-productivity.html>