

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini hampir semua aspek pekerjaan baik di sektor bisnis dan perkantoran maupun industri dan manufaktur telah memanfaatkan dukungan teknologi dan perangkat komputer dalam menyelesaikan pekerjaan di perkantoran dalam keadaan duduk statis. Berdasarkan survei di Amerika Serikat mendapatkan fakta bahwa rata-rata waktu kerja yang digunakan untuk bekerja dengan komputer adalah 5,8 jam per hari atau 69% dari total jam kerja. Data dari *Bureau of Labour Statistic* (USA) menunjukkan bahwa terdapat 335.390 kasus berupa gangguan pada sistem otot rangka (MSDs) pada tahun 2007 di Amerika Serikat (Iridastadi, 2014).

Di Indonesia dilakukan penelitian terhadap karyawan perkantoran di tujuh kantor perusahaan nasional yang meliputi wilayah Bandung dan Yogyakarta dengan mencoba menysasar responden yang bekerja dengan komputer (duduk). Dari 200 responden ditemukan tingkat prevalensi keluhan sistem otot rangka terbesar pada bagian leher (68,7%), bagian punggung (62,1%), dan bagian tulang belakang (60%) Rahardini, (2006). Status kesehatan pekerja dipengaruhi tidak hanya oleh bahaya kesehatan di tempat kerja dan lingkungan kerja, tetapi juga oleh faktor-faktor pelayanan kesehatan kerja, perilaku kerja serta faktor lainnya (Anies, 2014).

Pekerja perkantoran pada umumnya termasuk dalam *sedentary work*. Pekerja *sedentary* yang tidak menjalankan perilaku hidup sehat berisiko terkena Penyakit Tidak Menular (PTM), salah satunya *Cardiovascular Disease* (CVD). Berdasarkan data pegawai Badan PPSDM Kesehatan yang mengikuti pemeriksaan kesehatan di Klinik Badan PPSDM Kesehatan (praparticipasi tes) tahun 2016 didapatkan informasi dari 769 orang pegawai yang diperiksa, 58 orang (7,54%) memiliki risiko CVD tinggi, 162 orang (21,07%) memiliki risiko CVD sedang dan 599 orang (77,89%) memiliki risiko CVD rendah. Selain PTM, pekerja *sedentary* juga erat hubungannya dengan keluhan otot rangka, dari 159 orang

responden, 82 responden (51,57%) menyatakan mempunyai ataupun memiliki keluhan-keluhan pada otot rangka.

Kini Indonesia tengah menghadapi tantangan besar yakni masalah kesehatan *triple burden*, karena masih adanya penyakit infeksi, meningkatnya penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit-penyakit yang seharusnya sudah teratasi muncul kembali. Pada era 1990, penyakit menular seperti ISPA, Tuberkulosis dan Diare merupakan penyakit terbanyak dalam pelayanan kesehatan, Namun perubahan gaya hidup masyarakat menjadi salah satu penyebab terjadinya pergeseran pola penyakit (transisi epidemiologi). Tahun 2015, PTM seperti Stroke, Penyakit Jantung Koroner (PJK), Kanker dan Diabetes justru menduduki peringkat tertinggi (Balitbangkes, 2013).

Untuk mengatasi masalah tersebut diatas cara yang paling mudah adalah dengan melakukan Aktifitas fisik. Setiap orang melakukan aktifitas fisik antara individu satu dengan yang lain tergantung gaya hidup perorangan dan faktor lainnya. Aktifitas fisik terdiri dari aktifitas selama bekerja, tidur, dan pada waktu senggang. Latihan fisik yang terencana, terstruktur, dilakukan berulang-ulang termasuk olahraga fisik merupakan bagian dari aktifitas fisik. Aktifitas fisik sedang yang dilakukan secara terus menerus dapat mencegah resiko terjadinya penyakit tidak menular seperti penyakit pembuluh darah, diabetes, kanker dan lainnya (Kristanti *et al.* 2002)

Sebuah pembelajaran berharga di era jaminan kesehatan nasional (JKN), anggaran banyak terserap untuk membiayai penyakit katastropik, yaitu: PJK, Gagal Ginjal Kronik, Kanker, dan Stroke. Selain itu, pelayanan kesehatan peserta JKN juga didominasi pada pembiayaan kesehatan di tingkat lanjutan dibandingkan di tingkat dasar. Fakta ini perlu ditindaklanjuti karena berpotensi menjadi beban yang luar biasa terhadap keuangan negara. (Balitbangkes, 2013)

Meningkatnya PTM dapat menurunkan produktivitas sumber daya manusia, bahkan kualitas generasi bangsa. Hal ini berdampak pula pada besarnya beban pemerintah karena penanganan PTM membutuhkan biaya yang besar. Pada akhirnya, kesehatan akan sangat mempengaruhi pembangunan sosial dan ekonomi Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan RI secara khusus mengingatkan

masyarakat untuk menjaga kesehatan melalui gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) guna mewujudkan Indonesia sehat (Balitbangkes 2013).

Dalam rangka deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM), dilakukan pemeriksaan kesehatan (praparticipasi tes), meliputi pemeriksaan Index Massa tubuh (IMT), tekanan darah, gula darah dan kolesterol. Pola hidup *sedentary* (kurang bergerak) atau kurang aktifitas fisik dan stress banyak dialami oleh Pegawai perkantoran dan erat hubungannya menyebabkan penyakit tidak menular (PTM). Dalam buku *ACSM's Guide Lines for Exercise Testing and Prescription* dinyatakan beberapa faktor risiko penyakit *Cardiovascular Disease* (CVD), yaitu umur (laki-laki ≥ 45 tahun dan perempuan ≥ 55 tahun), tekanan darah $\geq 140/90$ mm Hg, kolesterol ≥ 200 mg-dL⁻¹, kadar gula darah 140-199 mg/dL, index masa tubuh ≥ 30 mg/m². Dikatakan memiliki risiko sedang terhadap CVD bila individu memiliki 2 faktor risiko, dikatakan risiko rendah bila individu hanya memiliki maksimal 1 faktor risiko (Anies, 2014).

Pemerintah melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) menunjukkan kepedulian yang serius terhadap masalah ini. GERMAS merupakan salah satu wujud revolusi mental yang mengajak masyarakat untuk membudayakan perilaku hidup sehat. GERMAS dapat dilakukan dengan cara: Melakukan aktifitas fisik, Mengonsumsi sayur dan buah, Tidak merokok, Tidak mengonsumsi alkohol, Memeriksa kesehatan secara rutin, Membersihkan lingkungan, dan Menggunakan jamban. Pada tahap awal, GERMAS secara nasional dimulai dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu: 1) Melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, 2) Mengonsumsi buah dan sayur; dan 3) Memeriksa kesehatan secara rutin. Hal ini kemudian dipertegas lagi lewat Peraturan Menteri Kesehatan NO.48 Tahun 2016 tentang Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perkantoran mewajibkan kepada pegawai Untuk meningkatkan partisipasi pegawai melakukan aktifitas fisik, dilaksanakan program peregangan di tempat kerja setiap hari yang dilakukan pada jam 10.00 dan 14.00 selama 3 menit, serta pelaksanaan pengukuran kebugaran secara berkala minimal 2 kali setahun (Permenkes No.48, 2016).

Masalah ini selanjutnya merangsang penulis untuk mengkaji sejauh mana tingkat partisipasi pegawai Badan PPSDM dalam melaksanakan aktifitas fisik

lewat peregangan sebagai gambaran partisipasi pegawai melaksanakan budaya perilaku hidup sehat di tempat kerja. Oleh karena itu lewat judul **“Analisis Penyebab Ketidakpatuhan Pegawai Badan PPSDM Kesehatan Melaksanakan program Peregangan”** untuk dikaji dalam Skripsi ini.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan data data dan urain diatas , meskipun Badan PPSDM Kesehatan sudah menerapkan program peregangan, namun masih banyak pegawai atau tenaga kerja yang belum melaksanakan kegiatan peregangan secara spontan dan rutin. Dari observasi awal selama satu bulan di kantor Badan PPSDM Kesehatan, yang meliputi tiga bagian terdiri dari Bagian Kepegawaian dengan Jumlah pegawai 35 orang, bagian Keuangan dengan jumlah pegawai 38 orang, bagian bagian Program dan Informasi dengan jumlah pegawai 28 orang, ditemukan kurangnya partisipasi pegawai dalam melakukan peregangan pada saat program peregangan dijaankan dengan durasi waktu 3 menit di sela jeda waktu antara jam 10.00 dan 14.00. Hal ini ditandai dengan dari 35 orang dibagian Kepegawaian rata rata yang melakukan peregangan $\leq$ dari 4 orang, untuk bagian Keuangan $\leq$ 10 orang dan bagian Program dan Informasi $\leq$ 5 orang. Oleh karena itu penulis merasa perlu dilakukan penelitian untuk melihat dan menganalisa penyebab ketidakpatuhan pegawai kantor Badan PPSDM kesehatan melaksanakan program peregangan sebagai gambaran partisipasi pegawai melaksanakan budaya perilaku hidup sehat di tempat kerja.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran umum program peregangan di kantor Badan PPSDM Kesehatan?.
 2. Faktor – faktor apa sajakah yang menyebabkan rendahnya kepatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan dalam Melaksanakan Peregangan?.
- a. Apakah faktor manusia sebagai penyebab rendahnya kepatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan dalam melaksanakan peregangan?
 - b. Apakah faktor anggaran sebagai penyebab rendahnya kepatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan dalam melaksanakan peregangan?

- c. Apakah faktor Sarana Prasarana sebagai penyebab rendahnya kepatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan dalam melaksanakan peregangannya?
- d. Apakah faktor Metode sebagai penyebab rendahnya kepatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan dalam melaksanakan peregangannya?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisa penyebab ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM kesehatan dalam melaksanakan program peregangannya sebagai gambaran pegawai melaksanakan budaya perilaku hidup sehat tempat kerja.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui gambaran umum program peregangannya di Badan PPSDM Kesehatan dalam melaksanakan program peregangannya
2. Untuk mengetahui Faktor – faktor apa sajakah yang menyebabkan ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan dalam Melaksanakan Program Peregangannya, ditinjau dari faktor Manusia
3. Untuk mengetahui Faktor – faktor apa sajakah yang menyebabkan ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan dalam Melaksanakan Program Peregangannya, ditinjau dari faktor Anggaran
4. Untuk mengetahui Faktor – faktor apa sajakah yang menyebabkan ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan dalam Melaksanakan Program Peregangannya, ditinjau dari faktor Sarana dan Prasarana
5. Untuk mengetahui Faktor – faktor apa sajakah yang menyebabkan ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan dalam Melaksanakan Program Peregangannya, ditinjau dari faktor metode

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Badan PPSDM Kesehatan

1. Menciptakan kerja sama yang bermanfaat antara institusi dengan Jurusan Kesehatan Masyarakat.
2. Memberikan masukan berupa saran sebagai bahan evaluasi dan dalam meningkatkan Kepatuhan Pegawai PPSDM Kesehatan dalam Melaksanakan peregangannya di tempat kerja disamping itu juga dapat menjadi acuan dalam perencanaan promosi kesehatan dan intervensi untuk meningkatkan aktivitas fisik pegawai.

1.5.2 Bagi Universitas

1. Menambah studi kebendaharaan dan bahan informasi mengenai keselamatan dan kesehatan kerja.
2. Memberikan masukan atau informasi dalam mengembangkan keilmuan K3 mengenai manfaat peregangannya di tempat kerja.

1.5.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Menjadi referensi untuk dikembangkan pada peneliti selanjutnya khususnya mengenai tingkat kepatuhan dalam melaksanakan peregangannya di tempat kerja.
2. Meneliti faktor lain selain kepatuhan pegawai dengan Implementasi Program peregangannya di tempat kerja.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisa penyebab ketidakpatuhan pegawai Badan PPSDM Kesehatan dalam melaksanakan program peregangannya. Penelitian dilakukan pada karyawan dan karyawan Badan PPSDM Kesehatan. Penelitian ini dilakukan karena masih banyak pegawai kantor badan PPSDM Kesehatan yang belum melaksanakan program peregangannya secara spontan dan rutin. Penelitian ini dilakukan di area kerja Badan PPSDM Kesehatan dari bulan September 2017 – Januari 2018. Jenis penelitian ini ialah kualitatif deskriptif. Dimana Analisa penelitian yang akan dilakukan yakni Analisa data sekunder dan identifikasi faktor penyebab ketidakpatuhan dengan menggunakan metode diagram FishBone (Tulang Ikan). Kemudian akan dicari

faktor–faktor penyebab, dengan mengambil data sekunder, wawancara tak berstruktur dan obeservasi langsung ke Lapangan. Data sekunder yakni data yang diperoleh dari Badan PPSDM Kesehatan.