

PROMOSI KESEHATAN DI TEMPAT KERJA

OLEH DECY SITUNGKIR, SKM, M.KKK

1. Pendahuluan

1.1. Kesehatan Kerja

Data ILO menunjukkan sekitar 160 juta pekerja menjadi sakit karena bahaya di tempat kerja, dan sekitar 2,34 juta meninggal akibat penyakit dan kecelakaan yang berhubungan dengan pekerjaan (ILO, 2013). Selanjutnya, National Center for Health Statistics, Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services tahun 2000 dalam National Alliance for Nutrition and Activity menunjukkan jumlah kematian tertinggi berdasarkan penyebab pada pekerja adalah penyakit jantung sebanyak 710.760 kasus, disusul kanker 553.091 kasus dan stroke 167.661 kasus. Konsekuensi dari penyakit akibat kerja (PAK) merupakan kerugian besar bagi perusahaan dan pekerja. Beberapa hasil penelitian telah membuktikan adanya hubungan faktor perilaku dengan kejadian PAK. (CDC, 2016)

Indonesia tengah memasuki masa-masa bonus penduduk. Di tahun 2015, Angka tenaga kerja Indonesia menyentuh hingga 128.3 juta orang dari total sekitar 250 juta penduduk di Indonesia. Sementara angka pengangguran Indonesia sekitar 5.81% (BPS,2015). Angkatan tenaga kerja inilah yang menghabiskan banyak waktu di tempat kerjanya. Angka penyakit akibat kerja di antara angkatan kerja di Indonesia masih tinggi. Hasil laporan pelaksanaan kesehatan kerja di 26 Provinsi di Indonesia tahun 2013, jumlah kasus penyakit umum pada pekerja ada sekitar 2.998.766 kasus, dan jumlah kasus penyakit yang berkaitan dengan pekerjaan berjumlah 428.844 kasus (Muchtaruddin,2014). Angka penyakit yang tinggi ini membuat pekerja penerima upah berada dalam urutan kedua dalam pembiayaan penyakit katastropik di BPJS Kesehatan sebanyak 24.1% (Kemenkes, 2014)

Di era globalisasi ini, tren penyakit tidak hanya berupa penyakit menular namun juga penyakit tidak menular. Indonesia menghadapi triple burden diseases yaitu Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular, dan Penyakit yang Muncul Kembali. Sebagai contoh :Kolesterol tinggi/ profil lipid, hipertensi, rokok, Diabetes Mellitus dimana faktor risiko atau faktor penyebabnya karena tidak melakukan aktivitas fisik atau olahraga, keturunan atau jenis kelamin. Pekerja yang merupakan bagian dari masyarakat termasuk dalam risiko penyakit diatas.

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan kerja muncul sebagai upaya mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental dan

kesejahteraan sosial semua pekerja setinggi-tingginya. Mencegah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan; melindungi pekerja dari faktor risiko pekerjaan yang merugikan kesehatan; penempatan dan pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja disesuaikan dengan kapabilitas fisiologi dan psikologinya.

1.2. Hazard Dan Risiko Kesehatan Di Tempat Kerja

Dalam kesehatan kerja, dimulai dengan pengenalan hazard kesehatan yang menimbulkan risiko kesehatan. Hazard atau dikenal dengan bahaya atau juga faktor risiko adalah segala sesuatu yang berpotensi menyebabkan kerugian, baik dalam bentuk cedera atau gangguan kesehatan pada pekerja maupun kerusakan harta benda antara lain berupa kerusakan mesin, alat, properti termasuk proses produksi dan lingkungan serta terganggunya citra perusahaan. Jadi hazard kesehatan adalah hazard yang berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan. Adapun jenis bahaya di tempat kerja antara lain

- a. bahaya fisik seperti pencahayaan, kebisingan, suhu, getaran
- b. bahaya kimia seperti debu
- c. bahaya biologi seperti bakteri, virus
- d. bahaya ergonomi seperti low back pain
- e. bahaya psikososial seperti stres kerja

2. Promosi Kesehatan Di Tempat Kerja

2.1. Defenisi

Pekerja adalah jantungnya organisasi dan motornya produktivitas. Pekerja adalah sumber daya terpenting dalam organisasi, seyogyanya pekerja mempunyai akses untuk berpartisipasi dalam program kesehatan kerja yang memfasilitasi pencapaian derajat kesehatan dan kapasitas kerja yang setinggi-tingginya, dan juga melindungi pekerja dari kemungkinan pengaruh yang merugikan kesehatan karena pemajanan oleh bahaya potensial terhadap kesehatan di tempat kerja.

Mengutip pernyataan Ottawa Charter yaitu *“health is created and lived by people within the settings of their everyday life : where they learn, work, play and love.”* Karena pekerja menghabiskan waktunya paling banyak di tempat kerja maka pembentukan, pengawasan dan pembinaan perilaku hidup dan perilaku bekerja sehat menjadi lebih mudah. Selain itu, diharapkan sesama teman kerja memiliki kepentingan dan kepedulian yang tidak jauh berbeda sehingga dapat saling mengisi, menajada dan mengingatkan dalam menjalankan pola hidup dan pola kerja yang sehat.

Kementerian Kesehatan mendefenisikan promosi kesehatan di tempat kerja sebagai upaya promosi kesehatan yg diselenggarakan di tempat kerja, selain untuk memberdayakan masyarakat di tempat kerja untuk mengenali masalah & tingkat kesehatannya serta mampu mengatasi, memelihara,

meningkatkan & melindungi kesehatannya sendiri juga memelihara & meningkatkan tempat kerja yg sehat.

Promosi Kesehatan di Tempat Kerja adalah serangkaian kegiatan yg terkait dgn pendidikan & pengorganisasian yg melibatkan organisasi kerja, komunitas lingkungan di tempat kerja & keluarga yg didisain khusus utk memperbaiki & mendukung secara kondusif perilaku kesehatan baik perilaku hidup maupun perilaku bekerja dari pekerja & keluarganya (objek), agar didapat kapasitas kerja dan kesehatan pekerja yg optimal (tujuan).

2.2. Dasar Hukum Promosi Kesehatan Di Tempat Kerja

Pasal Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang KESEHATAN

PERMEN No. PER. 03/MEN/1992 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja
Pasal 1. B

2.3. Pentingnya Promosi Kesehatan Di Tempat Kerja

Menurut penelitian Zahtamal dkk (2015) menunjukkan bahwa intervensi WHP multilevel lebih efektif daripada WHP konvensional dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, sikap, dan efikasi diri pekerja untuk melakukan latihan fisik dan mengatur asupan makanan. intervensi WHP multilevel meningkatkan peran sasaran tertier (pimpinan perusahaan) dan sekunder (tenaga kesehatan dan keluarga) untuk membantu pekerja melakukan pengelolaan sindroma metabolik dibandingkan dengan WHP yang konvensional. Meskipun demikian, hal yang ingin saya tekankan adalah keberhasilan WHP dalam meningkatkan kesadaran pekerja dan mendorong mereka untuk mengubah perilaku dan berperilaku sehat.

2.4. Tujuan Promosi Kesehatan Di Tempat Kerja

- ✓ Menumbuhkan perilaku hidup bersih dan sehat di dalam tempat kerja
- ✓ Mengurangi angka kemangkiran karyawan
- ✓ Membantu menurunkan angka penyakit akibat pekerjaan dan lingkungan kerja
- ✓ Menumbuhkan kebiasaan kerja dan gaya hidup sehat
- ✓ Menciptakan lingkungan kerja yang sehat, kondusif & aman
- ✓ Memberi dampak positif terhadap lingkungan kerja dan masyarakat

2.5. Manfaat Promosi Kesehatan Di Tempat Kerja

BAGI PERUSAHAAN

a) Bukti kepedulian perusahaan pada karyawan

Salah satu bentuk kepedulian perusahaan pada karyawan adalah dengan menyediakan fasilitas-fasilitas yang menunjang atau mendukung

kinerja dari karyawannya termasuk fasilitas kesehatan yang disediakan dalam bentuk pemeriksaan kesehatan secara berkala, program senam setiap minggu, pemberian asuransi dan lain-lain.

b) Mengurangi biaya rekrutmen

Perusahaan yang mensponsori program kesehatan mengirim pesan yang jelas kepada pekerja bahwa manajemen menghargai dan memperhatikan kesejahteraan mereka. Selain itu, pekerja yang sehat cenderung untuk lebih bahagia dan tidak sebagai calon pegawai yang ingin keluar dari pekerjaannya. Pekerja yang lebih bahagia dan sehat dapat mengurangi biaya yang harus dikeluarkan oleh perusahaan untuk membayar dan melatih pekerja yang baru.

c) Mengurangi biaya kompensasi

Studi menunjukkan bahwa pekerja yang melakukan aktivitas fisik sedikitnya sekali dalam seminggu mengeluarkan biaya pemeliharaan kesehatan yang lebih rendah sepertiga hingga setengahnya daripada pekerja yang tidak melakukan aktivitas fisik

d) Memperoleh citra positif

Bentuk kepedulian yang diberikan oleh perusahaan kepada karyawan tentu berdampak yang untuk citra atau penilaian karyawan atau masyarakat luar terhadap perusahaan atau tempat kerja tersebut. Mungkin perusahaan bukan dengan sengaja memberikan pelayanan kesehatan kerja agar dinilai positif atau peduli namun karena kewajiban perusahaan tersebut berdasarkan peraturan pemerintah. Akan tetapi menambah citra positif bagi perusahaan tersebut.

BAGI KARYAWAN

1. Berperilaku sehat di tempat kerja dan di luar tempat kerja

Kebiasaan untuk berperilaku sehat di tempat kerja seperti mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, tentu akan membuat pekerja melakukan hal yang sama di rumah, tempat makan/ restoran, dan lain-lain.

2. Kepuasan kerja meningkat

Kepuasan adalah keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau outcome (produk) yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang. Hasil penelitian Aria, dkk (2015) menyatakan bahwa kesehatan kerja

berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja. Hal tersebut dikarenakan jika karyawan mendapatkan jaminan kes

ehatan kerja, mereka tidak perlu memiliki rasa khawatir atas gangguan kesehatan yang ditimbulkan di tempat kerja dan dapat bekerja secara optimal sehingga kepuasan kerja karyawan akan mengalami peningkatan.

3. Absen menurun

Pada salah satu studi, secara signifikan jumlah anggota dari sebuah pusat kebugaran. Travelers yang tidak masuk kerja lebih sedikit daripada jumlah yang bukan anggota. Selain itu, pada studi selama empat tahun yang berbeda, jumlah penyakit berkurang 19%.

Di DuPont, setiap dolar yang diinvestasikan untuk promosi kesehatan di tempat kerja menyumbang I,42 US dolar lebih rendah pada biaya ketidakhadiran selama periode lebih dari dua tahun.

Perusahaan Johnson and Johnson mengurangi rata-rata absentisme mereka hingga 15% dalam dua tahun melalui program kesehatan pekerja. Mereka juga memotong biaya rumah sakit hingga 34% hanya dalam tiga tahun. Untuk mencegah cedera punggung di antara para pekerja, sebuah daerah

Di California menawarkan kelas dan pelatihan kebugaran untuk semua pekerja. Hasilnya, terdapat hubungan yang signifikan terhadap penurunan pada waktu ketidakhadiran karena sakit akibat cedera punggung, menghasilkan rasio keuntungan biaya bersih sebesar 1 hingga 1,79.

4. Produktivitas optimal

Untuk kelanjutan usaha dalam meningkatkan sumber daya mereka, produktivitas pekerja menjadi faktor yang menentukan kunci kesuksesan. Meskipun, tidak mudah untuk mengukur pengurangan biaya pengobatan kesehatan, peningkatan produktivitas pekerja dan peningkatan moral, dapat memberikan pengaruh pada keuntungan dan organisasi. Program kesehatan pekerja memegang peranan yang penting dalam memelihara dan meningkatkan produktivitas dan moral pekerja.

Kesehatan merupakan unsur esensial yang menjadi dasar terciptanya individu yang produktif. Individu yang sehat akan lebih maksimal dalam mengembangkan diri dan meningkatkan kualitas hidupnya serta individu yang sehat akan lebih jarang untuk absen dalam pekerjaannya. Jika kesehatan seseorang terganggu atau sakit, maka akan mempengaruhi kinerja dalam memproduksi output. Hasil penelitian Putrid an Kusreni (2017) variabel tingkat kesehatan memiliki secara

pengaruh yang signifikan terhadap produktivitas tenaga kerja di 33 provinsi di Indonesia

2.6. Sasaran Promosi Kesehatan Di Tempat Kerja

Sasaran Promosi Kesehatan di Tempat Kerja

1. Sasaran Primer : manajemen mulai dari puncak hingga manajemen bawah dan pekerja/buruh itu sendiri.
2. Sasaran Sekunder : Keluarga pekerja dan masyarakat sekitar pabrik.
3. Sasaran Tertier : mereka yang terlibat langsung dengan pekerja namun mempunyai peran yang penting dalam status kesehatan pekerja. Contoh : dinas kesehatan kabupaten/kota, asuransi perusahaan

2.7. Pendekatan dalam Promosi Kesehatan di Tempat Kerja

Secara khusus, program promosi kesehatan di tempat kerja diterapkan melalui 3 (tiga) pendekatan yakni; pendidikan kesehatan (health education), kedokteran pencegahan (preventive medicine) dan kebugaran fisik (physical fitness).

1. Komponen pendidikan kesehatan

Komponen ini sifatnya mengajarkan pekerja mengenai hal-hal yang esensial gaya hidup sehat, seperti; kebiasaan-kebiasaan yang sehat, gizi sehat dan efek merokok terhadap kesehatan, penyalahgunaan obat dan alkohol. Diluar aspek pendidikan kesehatan yang sifatnya informatif, fokus lainnya mengenai prinsip-prinsip psikologi. Hal ini akan mendorong pekerja untuk bertindak sehat dan menghindari risiko yang membahayakan kesehatannya.

Komponen pendidikan kesehatan dalam program promosi kesehatan di tempat kerja harus dirancang dengan memperhatikan karakteristik para pekerja (umur, jenis kelamin, golongan, pendidikan, status kesehatan, bahasa dll). Masalah-masalah kesehatan yang penting harus diketahui oleh pekerja dan dilakukan perubahan dalam kerangka sehat dan efektif.

2. Komponen kedokteran pencegahan

Menurut jenisnya komponen ini terbatas pada screening penyakit umum dan faktor risiko serta kegiatan intervensi, perlu diingat komponen ini tidak dimaksudkan untuk mengganti pelayanan kesehatan personal. Fokus komponen ini biasanya ditujukan juga pada upaya pengurangan kadar kolesterol dan pelatihan kebugaran jantung. Pengurangan faktor risiko masalah-masalah kesehatan relatif lebih mudah dilakukan dalam satu kesatuan program promosi kesehatan di tempat kerja. Masing-masing program yang dijalankan perlu adanya umpan balik, semangat kebersamaan dalam bekerja dan adanya sarana

pendukung, sehingga pencapaian tujuan lebih mudah jika dibandingkan secara personal.

3. Komponen kebugaran fisik

Dari berbagai alasan dan pandangan komponen ini merupakan bagian yang paling penting dari kebanyakan program promosi kesehatan yang diterapkan. Keikutsertaan dalam kegiatan kebugaran dan olah raga yang dijadwalkan secara teratur dalam rangka pengkondisian semangat dan rasa kebersamaan dalam kelompok. Program kebugaran di tempat kerja, orientasinya tidak untuk melatih pekerja menjadi seorang atlet, akan tetapi alasan sebenarnya adalah agar pekerja mempunyai koordinasi dan kekuatan secara normal. Program kebugaran yang dibuat prinsipnya menyenangkan dan membangun moral/semangat diantara pekerja.

2.8. Strategi Promosi Kesehatan Di Tempat Kerja

Strategi promosi kesehatan di tempat kerja dilaksanakan melalui Pendekatan Pemberdayaan Masyarakat Pekerja (PPMP ~ Primary Health Care Approach). Untuk mencapai sasaran masyarakat pekerja diperlukan pendekatan sistemik yang mampu mengajak partisipasi dari masyarakat pekerja. Ciri PPMP ini adalah : penyelenggaraan program promosi kesehatan di tempat kerja harus bertumpu pada partisipasi aktif masyarakat pekerja atau kerja sama interaksi antara penyelenggara program promosi kesehatan di tempat kerja dengan masyarakat pekerja di tempat kerja sasaran.

2.9. Langkah-Langkah Promosi Kesehatan Di Tempat Kerja



Gambar 1. Siklus RAKPIEK

1) Rekognisi,

Rekognisi adalah tahap untuk mengenali bahaya kesehatan yang ada. Rekognisi bisa dilakukan dengan pelaksanaan Medical Check Up, Health Risk Assessment. Health risk assessment (HRA) sebagai data awal untuk membantu pekerja mengenali status kesehatannya yang mencakup penilaian risiko kesehatan minimum yang meliputi penilaian kebugaran, stress/emosi dan status gizi dan penilaian risiko kesehatan yang komprehensif yang meliputi pemeriksaan fisik, kimia darah (profil lipid, gula darah dll.), tes reaksi dan pemeriksaan penunjang lainnya. Selain informasi kesehatan di atas, diperlukan juga informasi dan data pendukung yang dapat diperoleh dari rekam medik atau catatan personalia, bila perlu diobservasi, wawancara atau sebaran kuesioner. Informasi dan data pendukung yang diperlukan antara lain, aktivitas PKDTK yang sudah ada, persepsi pekerja tentang PKDTK, karakteristik sosio-demografi, perilaku kesehatan dan prevalensi risiko.

- 2) Analisis, adalah tahap menentukan besarnya permasalahan kesehatan yang telah ditemukan. Tujuannya adalah untuk :
 - a. mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku pekerja yakni hubungan antara apa yang mereka ketahui/yakini, rasakan dan tindakan yang mereka lakukan dalam menghadapi faktor risiko kesehatannya, sehingga dapat disusun kebutuhan intervensi untuk tindakan perbaikan
 - b. memfasilitasi kegiatan saling menukar pengalaman dan ide antar pekerja kemudian dilakukan negosiasi tentang kebutuhan PKDTK.

Hal-hal yang perlu dipertimbangkan :

- ✓ Besarnya kontribusi masalah kesehatan terhadap biaya kesehatan
- ✓ Produktivitas pekerja
- ✓ Cacat yang mungkin timbul
- ✓ Pertimbangan dana yang tersedia
- ✓ Kemampuan dan akses terhadap fasilitas pendukung
- ✓ Persepsi pekerja

- 3) Perencanaan, adalah tahap di mana kita menentukan target pencapaian dan cara menilainya serta bagaimana proses perubahannya. Perencanaan PKDTK dikembangkan bersama wakil pekerja berdasarkan:
 - 1) Target perubahan yang ingin dicapai, baik perorangan maupun kelompok.
 - 2) Proses menuju target perubahan, antara lain melalui kebijakan organisasi, kegiatan lingkungan, kontak psikologis, model observasi/keteladanan, pelatihan dan pendekatan partisipatif di tempat kerja, penyediaan waktu, dana, sarana dan prasarana, publikasi, dan sistem insentif.

- 3) Cara penilaian keberhasilan pencapaian target, berdasarkan tujuan program, dasar perbandingan yang digunakan sebagai acuan, dan sumber daya serta fasilitas pendukung yang tersedia.
- 4) Komunikasi, adalah tahap di mana rencana kita disampaikan ke semua pihak yang terkait dalam pelaksanaan program. Komunikasi ini bertujuan untuk mencapai konsensus dalam penyusunan prioritas program dan mendapatkan dukungan dari manajemen tingkat tertinggi serta melibatkan seluruh jajaran organisasi.

Kepada manajemen dilakukan advokasidan kepada pekerja dilakukan sosialisai. Pesan disampaikan dengan cara yang empati, berkompetensi, jujur dan disertai komitmen tinggi. Pesan yang dikomunikasikan adalah tentang risiko kesehatan yang ada, tujuan, manfaat, perencanaan dan implementasi pengendalian dalam bentuk program PKDTK.

- 5) Persiapan, adalah tahap di mana kita membuat kebijakan tertulis dari top manajemen untuk melaksanakan program serta menentukan sarana dan prasaran. Persiapan meliputi :
 1. Kebijakan organisasi dan komitmen tertulis sebagai landasan program
 2. SDM, saran dan prasarana

Setelah program PKDTK disepakati oleh manajemen dan wakil pekerja, segera dipersiapkan kebijakan organisasi dan komitmen tertulis sebagai landasan program dan dipersiapkan sumber daya manusia, sarana dan prasarana untuk pelaksanaan program, serta elemen lainnya agar program dapat terlaksana sesuai dengan target yang telah disepakati, antara lain.

- a. Pernyataan tertulis tentang tujuan dan target PKDTK yang disetujui oleh manajemen dan dapat diteima oleh pekerja
- b. Dukungan tertulis dari manajemen puncak dan wakil pekerja tentang selalu tersedianya sumber daya yang memadai, serta kesediaan pekerja terlibat dalam pelaksanaan program untuk mencapai tujuan dan target PKDTK
- c. Menyusun organisasi/tim pelaksana, dapat struktural dalam organisasi atau fungsional berbentuk kepanitiaan.
- d. Melaksanakan koordinasi efektif dengan aktivitas kesehatan lainnya, dan menjalin komunikasi terus-menerus.
- e. Menyiapkan mekanisme umpan balik dari peserta program untuk evaluasi dan perbaikan berkesinambungan
- f. Menyiapkan sarana dan prasarana promosi, seperti poster, brosur, artikel dalam majalah/edaran berkala yang ada di organisasi.
- g. Menyiapkan prosedur baku untuk menjaga kerahasiaan informasi individu.
- h. Menyiapkan sistem dokumentasi yang dapat menelusuri segala kegiatan program, mengukur tingkat keikutsertaan pekerja dan outcomes sebagai parameter keberhasilan program.

- i. Menyiapkan format rekapitulasi dan analisis data yang relevan, yang dapat digunakan untuk membuat laporan berkala.
 - j. Menyiapkan fasilitas pendidikan dan pelatihan, berupa materi bahan ajar, brosur, film, video, ruang belajar beserta medianya seperti papan tulis, flip chart, overhead projector, LCD, dan fasilitator atau tutor
- 6) Implementasi, adalah tahap di mana program dilaksanakan oleh pekerja. Tahap implementasi dapat berupa diskusi kelompok, konsultasi personal ataupun praktek hidup sehat.
- a. Sesi kelompok
 - Dapat dilakukan dengan metode penyuluhan, diskusi kelompok, role playing, problem solving dan simulasi.
 - Tujuannya adalah memberikan pengetahuan, meningkatkan kesadaran, memberikan kesempatan tanya-jawab dan mendapatkan dukungan serta terjadi interaksi antar teman sekerja.
 - Lokasi : ruang rapat/auditorium
 - b. Konsultasi personel/pendampingan
 - Tujuan :memberikan kesempatan pengembangan keterampilan individual dalam berperilaku sehat dan/atau bekerja sehat, serta pelaksanaan terapi perilaku.
 - Lokasi : kantor pribadi, klinik, ruang rekreasi saat sepi pengunjung
 - c. Praktek perilaku sehat ---> melibatkan dan mengikut-sertakan peserta program dalam kegiatan PKDTK, misalnya mengikuti senam jantung sehat 3 kali seminggu, makan makanan rendah kalori tinggi serat yang disajikan kantin perusahaan atau keluarganya yang telah dilatih, berjalan kaki dan tidak menggunakan kendaraan pada jarak tempuh yang memungkinkan terutama di lingkungan tempat kerja.

Hal-hal yang perlu disesuaikan :

- ✓ Posisi program PKDTK dalam organisasi
- ✓ Alokasi sumber daya yang ada
- ✓ Metode pelatihan dan pendidikan yang akan diterapkan
- ✓ Pertimbangan isu praktikal
- ✓ Cakupan publikasi/sosialisasi
- ✓ Insentif
- ✓ Etika

Metode implementasi antara lain :

- a) Metode Implementasi Pilot Proyek

- ✓ Tujuan : menilai kelayakan program skala besar melalui uji coba program skala kecil
- ✓ Hal yang diperlukan :

1. Kelompok sasaran
2. Lokasi kerja terpilih
3. Evaluasi kelayakan

b) Metode Implementasi Bertahap

- ✓ Jumlah elemen program
- ✓ Lokasi atau unit kerja
- ✓ Eselon
- ✓ Jumlah pekerja

c) Metode Implementasi sekaligus Total Program

- ✓ Komitmen manajemen level atas
- ✓ Dukungan SDM dan dana besar
- ✓ Evaluasi jangka panjang 5—10 tahun
- ✓ Evaluasi jangka pendek untuk menyempurnakan program

7) Evaluasi, adalah tahap di mana tujuan dan hasil dari program kesehatan di bandingkan. Evaluasi juga dipakai sebagai sarana menilai efektif tidaknya dana yang dikeluarkan oleh manajemen. Tujuannya :

- ✓ Dana PKDTK efisien dan efektif (aspek bisnis)
- ✓ Tujuan PKDTK tercapai (aspek accountability)
- ✓ Menyediakan informasi bagi manajemen dan pekerja dalam menentukan kebijakan selanjutnya (aspek ilmu dan aplikasi)

Faktor-faktor yang mempengaruhi metode evaluasi :

a) Tujuan program

b) Dasar perbandingan

- ✓ Perubahan jangka waktu tertentu
- ✓ Perubahan antar kelompok
- ✓ Perubahan berdasarkan standar (normatif, historikal, teoritis, absolut atau kompromi)

c) Sumber daya yang ada

- ✓ Pencatatan sederhana, uji statistik sampai analisis epidemiologis

Ditinjau dari dimensi waktu, dapat dilakukan evaluasi terhadap dampak, yaitu :

a) Dampak jangka pendek

Perubahan yang terjadi dalam pola berfikir, pemahaman dan perilaku, berkurangnya risiko, meningkatnya kapasitas kerja dan status kesehatan.

b) Dampak jangka panjang

Menurunkan biaya medis, kemangkiran, angka kesakitan dan angka kematian muda akibat PJK atau lainnya, hubungan yang lebih harmonis antara manajemen-pekerja, meningkatnya produktivitas dan profitabilitas.

8) Kontinuitas, adalah tahap di mana Program PKP dilaksanakan secara berkesinambungan dan menjadi terus lebih baik. Program yang berkesinambungan dikembangkan berdasarkan apresiasi termasuk penghargaan bagi pekerja yang berhasil mencapai target. Apabila belum berhasil, dikembalikan lagi untuk melakukan dari siklus semula. Dengan demikian program PKDTK dapat berkembang dan mencapai sasaran.

2.10. Kunci Efektivitas

Kunci Efektivitas Program Kesehatan Di Tempat Kerja

- (1) Menunjukkan keterlibatan dan dukungan manajemen pada program kesehatan.
- (2) Melibatkan karyawan dalam tahapan perencanaan program.
- (3) Tawarkan program pada waktu dan tempat yang menyenangkan bagi karyawan.
- (4) Membuat tujuan program dan identifikasi kebutuhan kesehatan karyawan.
- (5) Berikan hadiah terhadap prestasi dan keikutsertaan dalam pencapaian tujuan program.
- (6) Meyakinkan karyawan bahwa status kesehatan mereka adalah sangat penting.
- (7) Berikan program yang bervariasi untuk mempertemukan kebutuhan karyawan.
- (8) Membuat lingkungan tempat kerja mendukung usaha perubahan gaya hidup.
- (9) Membantu karyawan untuk mengerti dampak dari masalah kesehatan.

2.11. Elemen Program

Berdasarkan pengalaman di lapangan, terdapat 3 elemen program unggulan yaitu diet tepat menuju sehat, aktivitas fisik dan olahraga di tempat kerja, stop merokok. dikatakan dengan melaksanakan ketiga elemen tersebut dapat menyelesaikan 70% masalah kesehatan karena dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi, diabetes dan penyakit kardiovaskuler lainnya yang merupakan penyakit dan pembunuh utama pada populasi pekerja.

Kegiatan-kegiatan yang merupakan elemen dari program PKDTK sangat beragam, namun dapat dibagi menjadi beberapa kategori yang saling tumpang tindih antara lain pola hidup sehat berupa diet tepat menuju sehat, peningkatan aktivitas fisik dan olahraga, stop merokok, stop konsumsi alkohol dan narkoba.

2.12. Aplikasi Promosi Kesehatan di Tempat Kerja

Promosi Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) di Tempat Kerja

Sasaran :

Ada dua sasaran utama dari program promosi alat pelindung diri yang dapat dicanangkan yaitu;

1. Manajemen perusahaan; untuk meningkatkan kesadaran dan komitmen perusahaan untuk menerapkan penggunaan APD secara benar dan tepat guna melindungi pekerja dan meningkatkan efisiensi dan produktivitas perusahaan.
2. Pekerja; untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pekerja akan bahaya di tempat kerja dan pentingnya penggunaan APD secara benar untuk menghindari kecelakaan kerja.

Rekognisi

Untuk membuat program promosi APD diperlukan perencanaan dan persiapan yang matang agar target yang diharapkan dapat tercapai dengan baik. Sebagai langkah awal dari program ini ada beberapa hal yang perlu dipersiapkan sebelum program promosi APD di rencanakan, yaitu:

1. Mendapatkan dukungan dari top manajemen.
2. Menetapkan ruang lingkup promosi APD.
3. Mengidentifikasi area-area atau jenis pekerjaan yang memerlukan APD dan menentukan jenis APD yang diperlukan untuk setiap area.
4. Mengumpulkan data-data yang berkaitan dengan pelanggaran penggunaan APD. Jika diperlukan dapat dilakukan wawancara dengan beberapa pekerja.
5. Mengumpulkan data-data kesehatan pekerja dari klinik, terutama yang berkaitan dengan penyakit akibat kerja (PAK).

Analisis

Informasi-informasi yang sudah dikumpulkan pada tahap awal program ini kemudian di analisa dan diolah bersama dengan team internal departemen K3. Informasi tersebut dijadikan landasan untuk mengembangkan program promosi. Diharapkan dari informasi diatas diketahui hal-hal sebagai berikut:

1. Program yang akan dijadikan prioritas promosi.
2. Dari informasi jenis bahaya ditempat kerja dapat di tentukan jenis APD yang sesuai untuk setiap bidang pekerjaan atau area kerja.
3. Prilaku pekerja dalam menggunakan APD selama berada ditempat kerja. Dalam hal ini akan dipelajari faktor-faktor penyebab terjadinya prilaku tidak baik dalam menggunakan APD.
4. Pengetahuan pekerja tentang APD, dapat dikelompokkan padan tingkatan kurang, sedang dan baik. Tentu saja yang akan dijadikan target utama adalah pekerja dengan tingkat pengetahuan yang rendah.
5. Kebijakan dan komitmen manajemen dalam implementasi penggunaan APD termasuk ketersediaan APD yang sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan.
6. Kesesuaian program dengan kebutuhan perusahaan.

Perencanaan

Tahap perencanaan program promosi APD di mulai dengan pembentukan team promosi yang mewakili beberapa departemen seperti produksi, laboratorium, enjineering, dll. Team ini akan bekerja membuat program promosi dan target yang ingin dicapai serta budget yang diperlukan untuk menjalankan program ini. Perencanaan program ini meliputi hal-hal berikut:

1. Menentukan sasaran dan tujuan program
2. Menentukan target yang ingin dicapai dalam jangka waktu tertentu.
3. Bentuk-bentuk program promosi dan dana yang dibutuhkan untuk menjalankan program tersebut.
4. Membuat jadwal pelaksanaan dan evaluasi.
5. Menentukan tolok ukur keberhasilan program ini.
6. Merancang program komunikasi dari program promosi ini agar menarik minat pekerja untuk ikut berpartisipasi.

Komunikasi

Salah satu kunci sukses dari program ini adalah bagaimana mengkomunikasikannya kepada perusahaan-perusahaan yang dijadikan target promosi. Hal ini bukanlah suatu hal yang mudah, oleh karena itu perlu dirancang suatu pola komunikasi yang jitu agar supaya pekerja mau berpartisipasi. Ada beberapa metoda komunikasi yang dilakukan untuk program ini, yaitu:

1. Dikomunikasikan langsung oleh top manajemen sebagai bentuk dukungan dan komitmen manajemen terhadap program tersebut.
2. Dikomunikasikan oleh manajer departemen masing-masing.
3. Dikomunikasikan melalui daily meeting.
4. Dikomunikasikan melalui email, papan pengumuman, sticker, dll.

Persiapan

Setelah program promosi ini disepakati oleh manajemen dan menjadi bagian dari program utama perusahaan, maka perlu dipersiapkan hal-hal berikut sebelum pelaksanaan dilakukan, yaitu:

1. Kesiapan manajemen dalam mendukung program ini terutama pengalokasian dana untuk kegiatan ini.
2. Kesiapan semua team dalam melaksanakan program yang sudah dibuat baik dari sisi fisik maupun non fisik seperti pengetahuan yang cukup sebagai trainer atau surveyor.
3. Kesiapan sarana dan prasarana pendukung kegiatan seperti alat-alat uji dan ukur, alat dan media training, demo unit dan sampel untuk trial.
4. Kesiapan administrasi dan dokumentasi untuk berbagai kegiatan terutama dalam bentuk prosedur, pelaporan, evaluasi, unpan balik dan pencatatan.

Implementasi

Program-program yang sudah direncanakan dijalankan secara konsisten dan berkesinambungan. Yang sangat penting dalam menjalankan program ini adalah keterlibatan manajemen dan pekerja secara menyeluruh.

Evaluasi

Untuk melihat keberhasilan program promosi APD ini, ada beberapa indikator yang dijadikan sebagai patokan keberhasilan, yaitu:

1. Pencapaian target; semua program yang sudah di rencanakan terlaksana dengan baik sesuai target dan waktu yang di tetapkan.
2. Meningkatnya kesadaran pekerja dalam menggunakan APD sesuai standar yang direkomendasikan. Salah satu indikator yang digunakan adalah berkurangnya pelanggaran penggunaan APD.
3. Menurunnya tingkat cidera atau sakit akibat kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Aria, T., Utami, N.H., Mayowan, Y. Pengaruh Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan. *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)* Vol. 29 No. 1 Desember 2015. <https://media.neliti.com/media/publications/86544-ID-pengaruh-keselamatan-dan-kesehatan-kerja.pdf>. Diakses pada tanggal 14 Mei 2018
- Badan Pusat Statistik. Februari 2015, Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) sebesar 5,81 Persen. BPS [Online]. [Diakses 5 April 2016] Dari:URL: <http://www.bps.go.id/brs/view/id/1139>
- Kementerian Kesehatan. 2014. 1 Orang Pekerja Di Dunia Meninggal Setiap 15 Detik Karena Kecelakaan Kerja. <http://www.depkes.go.id/article/print/201411030005/1-orang-pekerja-di-dunia-meninggal-setiap-15-detik-karena-kecelakaan-kerja.html> diakses pada tanggal 14 Mei 2018
- Kurniawidjaja, L. M. 2010. Teori dan Aplikasi Kesehatan Kerja. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Putri, D.K.A.Y., Kusreni, S. Analisis Pengaruh Tingkat Kesehatan, Tingkat Pendidikan, Dan Upah Terhadap Produktivitas Tenaga Kerja Di Indonesia. *JIEP-Vol. 17, No 2, November 2017 ISSN (P) 1412-2200 E-ISSN 2548-1851*