

Universitas
Esa Unggul



**MODUL PROMOSI K3
(KMK364)**

**MODUL SESI 12
Intervensi Program 4**

DISUSUN OLEH

PUTRI HANDAYANI, SKM, M.KKK

Universitas
Esa Unggul

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

2019

<http://esaunggul.ac.id>

0 / 10

PENGANTAR

A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu :

1. Menguraikan contoh program promosi kesehatan berupa program Promosi Kesehatan di Tempat Kerja yang Terkait dengan Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah.

B. Uraian dan Contoh

Berikut ini adalah hasil-hasil penelitian di beberapa negara yang melihat program promosi kesehatan di tempat kerja yang dihubungkan dengan penyakit jantung dan pembuluh darah;⁽⁴³⁾

1. Take Heart

Program Take Heart menjelaskan intervensi promosi kesehatan dengan intensitas rendah dan biaya yang rendah secara berkelanjutan menurut model kesehatan masyarakat. Intervensi dilakukan terhadap pekerja di 26 lokasi kerja yang berbeda. Tempat kerja dinilai berdasarkan karakteristik organisasi di tempat kerja dan perilaku pekerja. Kuesioner tambahan mengestimasi rata-rata gram lemak per hari dan pola makan dengan kadar lemak tinggi. Rate partisipan bervariasi antara 23% hingga 83% (mean=58% pada studi awal di tahun 1993).

<http://esaunggul.ac.id>

Outcome dari analisis Kohort di atas menunjukkan beberapa penurunan yang cukup berarti terhadap perokok di antara tempat kerja yang diintervensi (dari 31 orang, ada 19% berhenti), tetapi secara statistik hasil itu tidak signifikan karena jumlah sampel yang kecil tiap tempat kerja dan dihubungkan dengan variabel antartempat kerja. Hasil yang paling signifikan ditemukan pada outcome diet. Semua pengukuran terhadap variabel diet menunjukkan penurunan berarti pada sampel yang diintervensi dibandingkan dengan control, tetapi pengukuran dilakukan terhadap mereka yang datang sendiri melapor. Akan tetapi serum kolesterol, exercise, dan semua risiko penyakit kardiovaskular tidak menunjukkan perubahan yang berarti.

2. Stop Smoking

Indiana Chamber of Commerce telah mendorong pengembangan dan pengimplementasian dari program pengendalian dan penghentian merokok pada sejumlah lingkup perusahaan. Program ini secara signifikan telah berkontribusi terhadap penurunan jumlah perokok di tempat kerja di Indiana dan menurunkan paparan risiko kesehatan terhadap perokok pasif.

Lebih dari 20.000 studi pada pekerja, level pendidikan ditemukan sebagai faktor yang paling dominan mempengaruhi kebiasaan diet dan perilaku merokok, pendidikan diduga juga sebagai predictor kuat dari keinginan untuk berhenti merokok. Halangan utama untuk berhenti merokok dan memilih makanan

sehat adalah lemahnya dukungan dan perilaku sehat dari rekan sekerja, lebih penting lagi dari supervisor. Satu-satunya penyelesaian masalah ialah manajemen puncak harus mendukung perilaku hidup sehat untuk memperoleh program yang efektif.

Selain itu ada penelitian program promosi kesehatan di tempat kerja di beberapa negara yaitu:

1. Amerika

Hasil studi program promosi kesehatan di tempat kerja di Amerika, secara prospektif, dilakukan evaluasi sebelum dan sesudah intervensi yang meliputi pendidikan pekerja, pengukuran faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah, dan konseling pribadi untuk semua pekerja. Program itu juga disertai follow up dari hasil screening untuk partisipan berisiko tinggi. Dari

1.099 pekerja (16,4% yang memenuhi syarat) yang berpartisipasi dalam screening awal, 596 (54,2%) dikelompokkan dalam populasi berisiko tinggi. Dari total 167 (28%) partisipan berisiko tinggi diikutsertakan dalam follow up screening selama enam bulan. Partisipan yang paling berisiko tinggi dalam follow up screening selama enam bulan melaporkan bahwa mereka telah meningkatkan aktivitas fisik mereka (64,7%), meningkatkan pola makan mereka (71,3%), dan kunjungan ke dokter untuk berkonseling secara pribadi (61,7%).

Tambahan pula, secara statistik terjadi penurunan yang signifikan terhadap persentase partisipan dengan tekanan darah sistolik dan tekanan diastolik yang tinggi, penurunan kadar kolesterol low-density lipoprotein dan total kolesterol hingga peningkatan high-density lipoprotein. Dalam studi ini, lebih dari separuh partisipan diklasifikasikan sebagai populasi berisiko. Pada umumnya, individu yang mengikuti follow up screening selama enam bulan mengalami peningkatan pada kesehatan jantung dan pembuluh darah mereka.

Penelitian ini menggambarkan evaluasi secara komprehensif pengaruh organisasi terhadap program promosi kesehatan, yang dikembangkan oleh Nutbeam tahun 1998. Program Happy Heart at Work disponsori oleh Irish Heart Foundation, yang telah eksis selama 10 tahun, memiliki tujuan utama untuk mempromosikan gaya hidup sehat melalui modul materi yang disusun secara khusus. Survei awal pada 785 tempat kerja yang ada, hanya terdapat 40% (n=311) lokasi yang tertarik untuk mengikuti program promosi kesehatan. Dari data itu, sekarang ini terdapat sebanyak 194 (63%) tempat kerja yang aktif dan 114 yang tidak aktif mengikuti program kesehatan.

Program kesehatan itu memberikan kontribusi terhadap organisasi yang aktif berdasarkan parameter yang diterapkan dalam program tersebut. Ada memorandum of agreement dalam kuesioner yang harus ditandatangani oleh organisasi yang berpartisipasi dalam

mempromosikan lingkungan bebas rokok, kesejahteraan dan kesehatan pekerja, pola nutrisi yang baik saat makan. Program itu terbukti meningkatkan gaya hidup dan moral pekerja. Selain itu, program tersebut dapat meningkatkan image masyarakat terhadap perusahaan.

Penelitian lain di Amerika bertujuan untuk melihat potensi pola diet yang dikombinasikan dengan intervensi exercise, yang dilihat dari penurunan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah pada pekerja di kantor pusat National Aeronautics and Space Administration. Desain penelitian menggunakan desain non-experimental, longitudinal, dan review clinical-chart (1987 hingga 1996) pada kelompok intervensi yang teridentifikasi dan kelompok reference (bukan kelompok kontrol). Subjek penelitian terdiri atas kelompok intervensi sebanyak 858 orang dengan nilai serum kolesterol awal yang tinggi, dan kelompok reference sebanyak 963 secara acak, dari jumlah sampel 10% pada kelompok studi. Data hasil pengukuran serum kolesterol diambil pada kedua kelompok pada awal dan akhir intervensi dan pemeriksaan berkala. Intervensi pada individu dilakukan dengan cara mengkombinasikan program exercise dan pola diet selama delapan minggu dan dilakukan follow up setiap tahun. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata high density lipoprotein meningkat secara signifikan pada kelompok yang diintervensi, tetapi tetap terpelihara pada kelompok reference.

Penelitian lain di Amerika menggunakan studi kohor pada 4.928 partisipan dari 33 tempat kerja di Massaachusett dan Rhode Island. Penelitian itu bertujuan untuk mengevaluasi baseline data faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah dari hasil screening kadar kolesterol 4.473 partisipan yang di-follow up enam bulan kemudian dengan interview melalui telepon.

Banyak individu dengan kadar kolesterol tinggi telah melaporkan diri sebagai partisipan untuk baseline data faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah sebagai berikut: 58% mengonsumsi diet kadar lemak tinggi (>30% lemak), 43% dinyatakan kelebihan berat badan, 60% memiliki gaya hidup yang sedentari (olahraga yang ringan, 3x per minggu), dan 22% merupakan perokok. Setelah enam bulan di-follow up, 74% partisipan dengan diet kadar lemak tinggi dilaporkan telah makan makanan rendah lemak. 71% partisipan yang kelebihan berat badan dilaporkan telah mengalami penurunan berat badan, 53% partisipan dengan gaya hidup yang sedentary telah meningkatkan aktivitas fisik, dan 38% perokok mengurangi konsumsi rokok atau berhenti merokok.

2. Swedia

Studi di Swedia menginvestigasi efek jangka panjang program secara komprehensif terhadap intervensi gaya hidup untuk mencegah penyakit jantung dan pembuluh darah. Metode ditujukan

pada pekerja di sektor publik untuk mengisi semua kuesioner dengan pertanyaan dalam lingkup sosial, medis, dan faktor yang berhubungan dengan pekerjaan. Responden penelitian itu berjumlah 454 (80%). Jumlah skor untuk risiko penyakit jantung dan pembuluh darah diperoleh hasil (range 1-20, median 7,0) dari 128 subjek. Subjek penelitian dengan skor di atas delapan diundang untuk mengikuti pemeriksaan kesehatan meliputi sampel darah. Setelah itu, secara acak dan komprehensif selama 18 bulan, program intervensi gaya hidup diterapkan untuk menurunkan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah dalam kelompok kontrol. Hasil penelitian pada kelompok yang diintervensi menunjukkan bahwa terjadi penurunan pada indeks masa tubuh, tekanan darah diastolik, detak jantung, kolesterol low- density lipoprotein (LDL), dan kebiasaan merokok selama intervensi. Pada awalnya serum kortisol yang tinggi, sebagai marker terhadap reaksi stres, menjadi normal pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol kolesterol LDL juga menurun, tetapi glukosa dan level trygliserida meningkat dan kebiasaan merokok tidak berubah.⁽⁴⁸⁾

3. Jepang

Studi di Jepang dikembangkan untuk mengevaluasi efektivitas program promosi kesehatan, yang terdiri atas program utama selama lebih dari empat tahun dan program follow up dalam periode lebih dari satu tahun. Subjek pada penelitian ini diambil secara acak dan

terkontrol, yang terdiri atas pekerja laki-laki pada perusahaan pemeliharaan bangunan di Jepang. Kelompok intervensi sebanyak (n=152) dan kelompok kontrol (n=150) terdiri atas pekerja yang memiliki kelainan setidaknya satu item dasar pemeriksaan kesehatan, yakni: indeks masa tubuh (BMI), tekanan darah sistolik dan diastolik, jumlah kolesterol, kolesterol HDL, trygliserida, kadar glukosa darah puasa. Evaluasi dilakukan 18 bulan setelah program inti.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa BMI, tekanan darah sistolik, kadar total kolesterol, dan trygliserida meningkat secara signifikan pada kelompok kontrol ($p < 0,005$). Ketika komponen pembanding dibatasi, jumlah mereka yang menunjukkan abnormalitas pada baseline data BMI, tekanan darah sistolik, jumlah kolesterol, dan trygliserida meningkat secara signifikan pada kelompok intervensi ($p < 0,005$).

Kesimpulannya: multikomponen dari program promosi kesehatan yang ditujukan pada pekerja menunjukkan bahwa terjadi peningkatan secara signifikan terhadap jumlah pekerja yang menderita obesitas, tekanan darah tinggi, dan hiperlipidemia ketika dievaluasi 18 bulan setelah intervensi program inti.⁽⁴⁹⁾

1. Buku Referensi

- a. O'Donnell, Michael. (1994). Health Promotion In The Workplace. 2nd Edition. Canada : Delmar Publishers Ins.
- b. Chenoweth DH. (2002). Evaluating Worksite Health Promotion. USA : Human Kinetics.
- c. Kurniawidjaja LM. (2012). Promosi Kesehatan di Tempat Kerja. Jakarta: Depkes RI
- d. Kurniawidjaja LM, Martomulyono S, Modjo R. (2010). Aku Bisa Hidup Lebih Sehat. Jakarta: UI PRESS