



## Analisis Hasil Skrining Kesehatan Penyakit Tidak Menular (PTM) terhadap Status Kebugaran Karyawan di Puskesmas Penjaringan

R. M Ihsan Sasraningrat <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

Email: Ihsansasra@gmail.com <sup>1</sup>

### Article Info

Received: 24 Juni 2025

Accepted: 10 Juli 2025

#### Abstrak:

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan ancaman kesehatan global yang terus meningkat, menyumbang 74% kematian di dunia dan berdampak pada produktivitas tenaga kerja, termasuk di Indonesia. Karyawan institusi kesehatan seperti Puskesmas memiliki risiko tinggi terhadap PTM akibat beban kerja dan gaya hidup, bahkan berisiko 1,5 kali lebih tinggi dibanding populasi umum. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara hasil skrining kesehatan PTM dengan status kebugaran karyawan di Puskesmas Penjaringan. Menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional, penelitian ini melibatkan 91 dari 112 karyawan (ASN dan Non-ASN) yang telah menjalani skrining dan pengukuran kebugaran. Data sekunder tahun 2024 digunakan untuk analisis. Hasil menunjukkan bahwa status gizi berhubungan signifikan dengan kebugaran jasmani ( $p = 0,021$ ), dengan individu bergizi tidak normal memiliki risiko 3,83 kali lebih besar mengalami kebugaran tidak baik. Sebanyak 88,5% karyawan dengan status gizi tidak normal terbukti memiliki kebugaran rendah. Interaksi antara jenis kelamin dan status gizi merupakan faktor paling signifikan yang memengaruhi kebugaran ( $p = 0,018$ ; OR = 33,127), mengindikasikan pentingnya pendekatan berbasis gender. Sementara itu, tekanan darah dan gula darah sewaktu tidak menunjukkan hubungan signifikan terhadap kebugaran ( $p = 0,677$  dan  $p = 1,000$ ), serta usia dan status kepegawaian tidak terbukti sebagai confounder. Kesimpulannya, status gizi dan interaksi gender-gizi merupakan indikator utama kebugaran. Disarankan integrasi lintas program untuk skrining berkelanjutan, konseling, rujukan, dan pengembangan "rapor kesehatan karyawan" berbasis mobile.

**Keywords:** Penyakit Tidak Menular (PTM), Kebuagaran, Status Gizi

**Citation:** Sasraningrat, R. M. I. (2025). Analisis Hasil Skrining Kesehatan Penyakit Tidak Menular (PTM) terhadap Status Kebugaran Karyawan di Puskesmas Penjaringan. *Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(2), 86-91. <https://doi.org/10.69503/medika.v5i2.1008>

## Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) telah menjadi ancaman global masyarakat dengan prevalensi yang terus meningkat di berbagai negara, termasuk Indonesia. World Health Organization melaporkan bahwa PTM seperti kardiovaskular, diabetes, kanker, dan penyakit pernapasan kronis menyumbang 74% kematian global dengan dampak signifikan pada produktivitas tenaga kerja (WHO, 2021).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat peningkatan prevalensi PTM yang mengkhawatirkan, dengan data menunjukkan 10,9% penduduk mengalami hipertensi, 8,5%



diabetes melitus, dan 11,2% penyakit jantung. Kondisi ini membutuhkan intervensi komprehensif, terutama melalui skrining kesehatan berkala (Hamzah, 2020).

Lingkungan kerja institusi kesehatan seperti Puskesmas memiliki risiko tinggi pajanan PTM akibat beban kerja dan gaya hidup. Studi terkini mengungkapkan bahwa karyawan kesehatan memiliki risiko 1,5 kali lebih tinggi mengalami PTM dibandingkan populasi umum (Dinkes Banjarmasin, 2024). Hal ini dapat mempengaruhi kelelahan dan kebugaran pekerja, sehingga diperlukan pemeriksaan kesehatan rutin dan pengukuran kebugaran berkala untuk menciptakan pekerja yang sehat, bugar, dan produktif.

Kebugaran merupakan kondisi tubuh yang dapat melakukan kegiatan tanpa mengalami kelelahan. Kebugaran dapat dijaga melalui pola hidup sehat, konsumsi makanan seimbang, dan istirahat yang cukup (tidur 8 jam). Kebugaran jasmani merupakan kondisi ketika tubuh mampu menjalankan aktivitas dengan baik dan efektif tanpa mengalami kelelahan yang berarti dan tubuh masih memiliki cadangan energi untuk melaksanakan tugas lainnya (Kurniawan & Sudijandoko, 2019).

Pegawai puskesmas seringkali memiliki jadwal relatif padat dalam melayani masyarakat, sehingga tidak jarang melakukan kegiatan berikutnya dengan tenaga ekstrim. Hal ini membuat tingkat kebugaran jasmani sangat dibutuhkan. Aktivitas jasmani merupakan fungsi dari kebugaran jasmani, dimana seseorang tanpa kebugaran jasmani memadai tidak akan memiliki produktivitas sebaik orang dengan kategori kebugaran baik (Suherman, 2019). Daya tahan sebagai komponen kebugaran didefinisikan sebagai kemampuan peralatan organ tubuh untuk melawan kelelahan selama berlangsungnya aktivitas atau kerja (Sukadiyanto, 2011).

Puskesmas Penjaringan, sebagai institusi pelayanan kesehatan primer, memiliki peran strategis dalam implementasi program pencegahan dan deteksi dini PTM. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi korelasi antara hasil skrining kesehatan dengan status kebugaran karyawan, yang dapat memberikan wawasan komprehensif tentang profil kesehatan tenaga kerja kesehatan. Pentingnya penelitian ini terletak pada potensinya untuk mengembangkan intervensi kesehatan yang tepat, meningkatkan kesadaran akan pencegahan PTM, serta merancang strategi pembinaan kesehatan berkelanjutan bagi karyawan Puskesmas.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi deskriptif (*descriptive correlational*) dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* (belah melintang) yaitu rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada suatu saat (Adiputra et al., 2021). Pada penelitian ini, untuk melihat hubungan antara parameter skrining Kesehatan (tekanan darah, guladarah sewaktu, antropometri tubuh atau indeks masa tubuh) terhadap status kebugaran karyawan dengan dipengaruhi variable *confounding* (Karakteristik responden; Jenis Kelamin, Usia, Status Kepagawaian).

Populasi dalam penelitian ini adalah Pegawai yang bekerja di puskesmas penjaringan baik yang berstatus ASN dan Non ASN dengan jumlah 112 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 91 orang yang telah dilakukan skrining Kesehatan dan pengukuran kebugaran ; untuk 21 sampel lainnya mengalami *drop out* karena pada saat pengukuran kebugaran dan skrining Kesehatan sedang cuti dan beberapa ditugaskan untuk tugas lain.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Penjaringan yang beralamat di Jl. Teluk Gong Raya No. 2, Kelurahan Pejagalan, Kecamatan Penjaringan, Kota Administrasi Jakarta Utara. Peneliti mengambil data sekunder hasil pengukuran kebugaran dan pemeriksaan kesehatan penyakit tidak menular tahun 2024 sebagai dasar untuk dilakukan analisis data lebih lanjut.

## Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian ini mengkaji analisis bivariat dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat Hubungan antara Status Gizi, Tekanan Darah dan Gula Darah Sewaktu dengan Status Kebugaran Karyawan Puskesmas Penjaringan Tahun 2024

Variabel	Status Kebugaran				Total	P-Value	OR 95% CI
	Tidak Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
<b>Status Gizi</b>							
Tidak Normal	46	88,5	6	11,5	52	100	3,833 (1,321 - 11,126)
Normal	28	66,7	14	33,3	42	100	0,021
Total	74	78,7	20	21,3	94	100	
<b>Tekanan Darah</b>							
Tidak Baik	6	75	2	25	8	100	0,794
Baik	68	79,1	18	20,9	86	100	0,677 (1,321 - 11,126)
Total	74	78,7	20	21,3	94	100	
<b>Gula Darah Sewaktu</b>							
Tidak Baik	4	80	1	20	5	100	1,086
Baik	70	78,7	19	21,3	89	100	1,000 (0,115 - 10,293)
Total	74	78,7	20	21,3	94	100	

Berdasarkan Tabel 1 diketahui terdapat perbedaan signifikan antara status gizi dengan status kebugaran ( $p = 0,021$ ). Individu dengan status gizi tidak normal memiliki kemungkinan 3,83 kali lebih besar untuk memiliki kebugaran yang tidak baik. Dibandingkan dengan individu dengan status gizi normal ( $OR = 3,833$ ; 95% CI: 1,321–11,126). Sebanyak 88,5% individu dengan status gizi tidak normal memiliki kebugaran tidak baik, sedangkan pada kelompok status gizi normal, proporsi kebugaran tidak baik lebih rendah (66,7%).

Hasil berikutnya menunjukkan tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tekanan darah dengan status kebugaran ( $p = 0,677$ ). Odds ratio (OR) sebesar 0,794 (95% CI: 1,321–11,126) menunjukkan tidak adanya perbedaan risiko yang bermakna antara kelompok tekanan darah baik dan tidak baik terhadap status kebugaran.

Hasil Selanjutnya Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara gula darah sewaktu dengan status kebugaran ( $p = 1,000$ ). Nilai OR sebesar 1,086 (95% CI: 0,115–10,293) juga menunjukkan tidak ada perbedaan risiko yang bermakna antara kelompok gula darah baik dan tidak baik terhadap status kebugaran. Peneliti melakukan analisis lanjutan untuk mengatasi variabel yang paling mempengaruhi dengan analisis regresi logistik berganda:

Tabel 2. Uji Interaksi Variabel Independen dengan *Confounding*

Varibael in the Equation	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Status_Gizi	-0,477	1,245	0,147	1	0,701	0,620	0,054	7,122
Usia yang sudah dikelompokan(1)	-19,319	14140,223	0,000	1	0,999	0,000	0,000	
JK	0,583	0,913	0,407	1	0,523	1,791	0,299	10,727
Status_Kep	0,248	1,227	0,041	1	0,840	1,282	0,116	14,194
Status_Gizi by Usia yang sudah dikelompokan(1)	18,915	14140,223	0,000	1	0,999	163993473	0,000	
JK by Status_gizi	3,061	1,489	4,224	1	0,040	21,349	1,152	395,519
Status_Kep by Status_Gizi	-18,755	13373,035	0,000	1	0,999	0,000	0,000	
Constant	-2,139	0,689	9,638	1	0,002	0,118		

Berdasarkan Tabel 2 dilakukan uji interaksi, variabel dikatakan berinteraksi bila  $p$  valuenya  $< 0,05$ . Seleksinya dengan mengeluarkan secara bertahap Variabel interaksi yang tidak signifikan ( $p > 0,05$ ), pengeluaran dilakukan secara bertahap dari variabel interaksi yang  $p$  value-nya terbesar. Dari hasil di atas variabel interaksi “Status Gizi by Usia” mempunyai nilai  $p$

terbesar ( $p = 0,999$ ) sehingga variabel tersebut dikeluarkan dari model. Selanjutnya akan di keluarkan juga variabel interaksi Status kepegawaian by Status Gizi dengan nilai  $p$  valuenya 0,999. Hasil setelah dikeluarkannya variabel status kepegawaian, didapat hasil terdapat varibel interaksi antara Jenis kelamin dengan status gizi dengan  $P = 0,018$ .

Tabel 3. Uji Interaksi Variabel Independen dengan *Confounding* Final

Varibael in the Equation	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Status_Gizi	-0,825	1,195	0,476	1	0,490	0,438	0,042	4,559
Usia yang sudah dikelompokan(1)	-0,944	1,066	0,785	1	0,376	0,389	0,048	3,141
JK	0,557	0,893	0,388	1	0,533	1,745	0,303	10,050
Status_Kep	-0,433	1,163	0,139	1	0,709	0,648	0,066	6,337
JK by Status_Gizi	3,500	1,485	5,556	1	<b>0,018</b>	33,127	1,804	608,419
Constant	-2,096	0,651	10,369	1	0,001	0,123		

Berdasarkan Tabel 3 diketahui hasil regresi logistik menunjukkan bahwa variabel interaksi antara jenis kelamin dan status gizi (JK\*Status\_gizi) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kebugaran ( $p = 0,018$ ;  $\text{Exp}(B) = 33,127$ ; CI 95% = 1,804 – 608,419). Hal ini menunjukkan bahwa efek status gizi terhadap kebugaran secara signifikan berbeda berdasarkan jenis kelamin responden.

Tabel 4. Perubahan OR pada Variabel *Confounding*

Tahap Kedua	OR Status Gizi	Perubahan
Model Awal Status Gizi	0,449	-
Usia	0,422	6%
Stat Kep	0,438	-4%

Langkah berikutnya adalah Uji Confounding dengan Variabel Lain (Tetap Pertahankan Interaksi) dimana penulis menambahkan satu per satu variabel lain sebagai calon confounder seperti Usia dan Status kepegawaian. Penulis akan memandangkan perubahan nilai  $\text{Exp}(B)$  dari Status\_gizi dengan dan tanpa confounder dengan mengacu pada Confounder adalah variabel yang saat dimasukkan menyebabkan perubahan  $\text{OR} > 10\%$  pada Status\_gizi (variabel utama). Jika dilihat hasil dari tabel 4 diketahui semua varibel confounding tidak tidak ditemukan perubahan signifikan ( $>10\%$ ) terhadap variable utama dan variabel lain.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi memiliki hubungan yang signifikan terhadap status kebugaran karyawan di Puskesmas Penjaringan. Individu dengan status gizi tidak normal memiliki peluang hampir 4 kali lipat lebih besar untuk memiliki kebugaran jasmani yang buruk dibandingkan individu dengan status gizi normal. Status gizi yang tidak seimbang dan obesitas secara signifikan akan menurunkan kapasitas aerobik dan kebugaran jasmani pada populasi dewasa. (Rodríguez-Gómez et al., 2019).

Status gizi yang baik (normal) berkontribusi pada kebugaran jasmani yang optimal, sedangkan status gizi tidak normal (baik kekurangan maupun kelebihan gizi) dapat menurunkan kebugaran jasmani (Saefullah et al., 2021).

Berdasarkan hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa interaksi antara jenis kelamin dan status gizi (JK × Status Gizi) berpengaruh signifikan terhadap kebugaran ( $p = 0,018$ ;  $\text{OR} = 33,127$ ). Hal ini menandakan bahwa pengaruh status gizi terhadap kebugaran berbeda tergantung pada jenis kelamin responden. Temuan ini diperkuat oleh penelitian yang menyatakan bahwa perempuan mengalami penurunan kebugaran jasmani yang lebih besar akibat obesitas dibanding laki-laki, karena perbedaan hormon, metabolisme, dan distribusi lemak tubuh (Di Lorito et al., 2021).

Variabel confounding seperti usia dan status kepegawaian pada saat dimasukkan, tidak ditemukan perubahan signifikan ( $>10\%$ ) terhadap odds ratio dari status gizi, yang menandakan bahwa kedua variabel tersebut tidak bertindak sebagai *confounder* dalam hubungan antara status gizi dan kebugaran. Berdasarkan hasil kajian (Väistönen et al., 2020) faktor usia dan status pekerjaan memang dapat memengaruhi kebugaran, namun pengaruhnya relatif kecil dibandingkan faktor gaya hidup dan status gizi, terutama pada populasi pekerja usia produktif. Menariknya, tekanan darah dan kadar gula darah sejak lama tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kebugaran. Hal ini bisa disebabkan oleh kondisi tekanan darah dan glukosa yang lebih bersifat fluktuatif karena di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti pola konsumsi makanan, riwayat aktifitas yang telah dilakukan sehingga akan berubah – ubah sesuai kondisi, sedangkan kebugaran jasmani merefleksikan kondisi fisiologis yang lebih stabil dan jangka panjang (Rodríguez-Gómez et al., 2019).

Secara keseluruhan, hasil ini menegaskan pentingnya mempertimbangkan faktor gizi sebagai fokus utama dalam intervensi peningkatan kebugaran, khususnya pada lingkungan kerja tenaga kesehatan. Selain itu, pendekatan berbasis gender perlu diprioritaskan karena adanya perbedaan yang signifikan dalam respons terhadap status gizi terhadap kebugaran antara laki-laki dan perempuan.

## Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa status gizi memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kebugaran jasmani karyawan Puskesmas Penjaringan. Individu dengan status gizi tidak normal cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami kebugaran jasmani yang rendah. Interaksi antara jenis kelamin dan status gizi muncul sebagai faktor paling dominan, menunjukkan adanya perbedaan pengaruh status gizi terhadap kebugaran pada laki-laki dan perempuan. Hal ini menegaskan pentingnya promosi kesehatan di lingkungan kerja dengan mempertimbangkan aspek gender. Sementara itu, tekanan darah maupun kadar gula darah sejak lama tidak terbukti berhubungan signifikan dengan kebugaran jasmani, dan variabel usia serta status kepegawaian tidak berperan sebagai faktor peran dalam hubungan tersebut.

## Saran

Perlu dilakukan kolaborasi lintas program untuk mendukung kegiatan pemeriksaan kesehatan karyawan Puskesmas secara berkelanjutan. Setelah pelaksanaan skrining dan pengukuran kebugaran, karyawan yang teridentifikasi memiliki masalah kesehatan perlu menjalani sesi konseling dengan dokter layanan kesehatan kerja. Apabila diperlukan, karyawan tersebut dapat dirujuk ke program terkait seperti pelayanan gizi, psikolog klinis, atau unit lainnya yang relevan.

Untuk memperkuat tindak lanjut, disarankan pengembangan sistem "Rapor Kesehatan Karyawan" berbasis mobile yang dapat diakses secara digital. Sistem ini berfungsi sebagai media pemantauan status kesehatan individu serta menjadi bahan evaluasi dalam kegiatan mini lokakarya bulanan. Dengan sistem ini, diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan karyawan untuk melakukan konsultasi dan pengobatan, serta mencegah ketidakhadiran dalam tindak lanjut layanan kesehatan.

## Daftar Rujukan

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Yayasan Kita Menulis.
- Di Lorito, C., Duff, C., Rogers, C., Tuxworth, J., Bell, J., Fothergill, R., Wilkinson, L., Bosco, A., Howe, L., O'Brien, R., Godfrey, M., Dunlop, M., van der Wardt, V., Booth, V., Logan, P., Cowley, A., & Harwood, R. H. (2021). Tele-Rehabilitation for People with Dementia During the Covid-19 Pandemic: A Case-Study from England. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–19. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041717>
- Dinkes Banjarmasin. (2024). *Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit*. Dinkes Banjarmasin.

- <https://dinkes.banjarmasinkota.go.id/2024/03/deteksi-dini-faktor-resiko-penyakit.html>
- Hamzah. (2020). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. Lembaga Penerbit Balitbangkes.  
[https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan\\_Riskesdas\\_2018\\_Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- Kurniawan, M., & Sudijandoko, A. (2019). Analisis Tingkat Kebugaran Pada Pegawai Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 7(2). 201–206. <https://doi.org/10.26740/jurnal-kesehatan-olahraga.v7i2.27852>
- Rodríguez-Gómez, I., Mañas, A., Losa-Reyna, J., Rodríguez-Mañas, L., Chastin, S. F. M., Alegre, L. M., García-García, F. J., & Ara, I. (2019). The Impact of Movement Behaviors on Bone Health in Elderly with Adequate Nutritional Status: Compositional Data Analysis Depending on the Frailty Status. *Nutrients*, 11(3), 1–13. <https://doi.org/10.3390/nu11030582>
- Saefulah, D. I., & Guna, B. D. (2021). Hubungan Status Gizi Terhadap Kebugaran Jasmani Pada Siswa Pelajar Kusmiyati STKIP Darussalam Cilacap. *Bahasa Dan Pendidikan*, 3(2), 20–34. <https://doi.org/10.55606/cendikia.v1i3.1289>
- Suherman, A. (2019). *Aktivitas Fisik dan Kebugaran Jasmani: Panduan Gaya Hidup Aktif dan Produktif bagi Mahasiswa*. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Sukadiyanto. (2011). *Pengantar Teori dan Metodologi Melatih Fisik*. Lubuk Agung.
- Väistönen, D., Kallings, L. V., Andersson, G., Wallin, P., Hemmingsson, E., & Ekblom-Bak, E. (2020). Lifestyle-Associated Health RISK indicators Across A Wide Range of Occupational Groups: A Cross-Sectional Analysis in 72,855 Workers. *BMC Public Health*, 20(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09755-6>
- WHO. (2021). *Noncommunicable Diseases: Mortality*. World Health Organization. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/ncd-mortality>