

## Dari Kebijakan Hingga Praktik: Evaluasi Dampak Program Pola Hidup Sehat Terhadap Kebugaran Aparatur Sipil Negara

Reny Ayu Damayanti<sup>1\*</sup>, Retno Adiyati Wulandari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Poltekkes Kemenkes Surakarta, Surakarta, Indonesia

\*Corresponding author: [reny.damayanti@gmail.com](mailto:reny.damayanti@gmail.com)

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara implementasi kebijakan program pola hidup sehat dan tingkat kebugaran jasmani pegawai, serta mengidentifikasi determinan utama gaya hidup di sebuah politeknik kesehatan negeri di Indonesia. Menggunakan desain kuantitatif potong-lintang yang dilengkapi analisis retrospektif rekam medis rutin, sebanyak 238 pegawai dipilih melalui stratified random sampling dari populasi 440 orang. Data dikumpulkan melalui parameter kesehatan rutin dan instrumen tervalidasi (IPAQ-SF, HEI, PSQI, DASS-21). Uji Repeated Measures ANOVA dilakukan untuk mengevaluasi parameter rekam medis triwulanan, sedangkan Regresi Linear Berganda digunakan untuk menentukan kontribusi faktor gaya hidup terhadap kebugaran. Hasil menunjukkan sebagian besar pegawai memiliki gaya hidup kategori "cukup" (42,9%), dengan jenis kelamin sebagai satu-satunya prediktor signifikan terhadap kepatuhan gaya hidup ( $\beta = 0,131$ ;  $p = 0,032$ ) di mana skor pegawai perempuan lebih tinggi. Analisis retrospektif menunjukkan dukungan kebijakan berhasil mempertahankan kebugaran kardiovaskular pada kategori cukup (55,7% di Triwulan IV). Sebaliknya, pemeriksaan kesehatan berkala belum efektif menurunkan risiko metabolik secara signifikan: berat badan meningkat bertahap ( $p < 0,001$ ) dengan rata-rata IMT masuk kategori overweight ( $26,0 \text{ kg/m}^2$ ), serta terjadi fluktuasi signifikan pada gula darah sewaktu ( $p = 0,002$ ), tekanan darah sistolik ( $p < 0,001$ ), dan kolesterol total ( $p = 0,001$ ) yang tetap berada di atas ambang batas normal. Kesimpulannya, meskipun kebijakan institusi dan skrining berkala mampu menjaga kebugaran dan stabilitas klinis jangka pendek, institusi harus bertransformasi dari pemantauan pasif ke intervensi aktif yang terstruktur dan sensitif gender untuk mengelola risiko metabolik secara berkelanjutan.

**Kata kunci:** kebugaran asn, kebijakan pola hidup sehat, risiko metabolik, skrining kesehatan berkala

**Abstract:** This study aims to analyze the relationship between the implementation of healthy lifestyle policies and employees' physical fitness levels, while identifying key lifestyle determinants at a state health polytechnic in Indonesia. Using a quantitative, cross-sectional design supplemented with a retrospective analysis of routine health records, 238 employees were selected via stratified random sampling from a population of 440. Data were collected through routine health parameters and validated instruments (IPAQ Short Form, Healthy Eating Index, PSQI, and DASS-21). Repeated Measures ANOVA was conducted to evaluate quarterly health record parameters, while Multiple Linear Regression was performed to determine the contribution of lifestyle factors to physical fitness. Results revealed that most employees maintained a "fair" lifestyle (42.9%), with gender as the sole significant predictor of lifestyle compliance ( $\beta = 0.131$ ,  $p = .032$ ), where female employees showed higher compliance scores. Retrospective analysis indicated that policy support maintained fair cardiovascular fitness levels (55.7% in Quarter IV). Conversely, periodic health screenings did not significantly reduce overall metabolic risks: body weight increased over time ( $p < .001$ ), resulting in an overweight average BMI ( $26.0 \text{ kg/m}^2$ ), alongside significant quarterly fluctuations in random blood sugar ( $p = .002$ ), systolic blood pressure ( $p < .001$ ), and total cholesterol ( $p = .001$ ), all remaining above normal thresholds. In conclusion, although institutional health policies and periodic screenings maintain fair cardiovascular fitness and short-term clinical stability, the institution must transition from passive monitoring to structured, gender-sensitive active interventions to sustainably manage metabolic risks.

**Keywords:** civil servant fitness, healthy lifestyle policy, metabolic risk, routine health screening

### Pendahuluan

Program Pola Hidup Sehat merupakan implementasi strategis dari Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang mengamanatkan pembudayaan aktivitas fisik serta pemeriksaan kesehatan berkala bagi masyarakat pada umumnya serta Aparatur Sipil Negara (ASN) (Inpres No. 1/2017). Kebijakan nasional ini diturunkan secara

operasional melalui Buku Saku Kebugaran Jasmani Terintegrasi ASN yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2017). Pedoman teknis tersebut mewajibkan institusi untuk memfasilitasi aktivitas olahraga berkala, mengukur kebugaran jasmani berbasis standar klinis (seperti metode tes *Rockport*), serta memantau parameter fisiologis mencakup tekanan darah, Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkaran pinggang, kadar gula darah, dan kolesterol. Di lingkungan perguruan tinggi vokasi kesehatan negeri di Indonesia, penerapan kebijakan pemantauan dan skrining berkala ini telah dijalankan secara konsisten.

Secara teoretis, keterhubungan antara regulasi makro, kebijakan internal institusi, perilaku harian pegawai, dan luaran kebugaran dapat dijelaskan melalui pendekatan sosio-ekologis dalam kesehatan kerja. Pendekatan ini menegaskan bahwa penyediaan fasilitas dan pedoman teknis di tempat kerja berperan sebagai pemungkin (*enabler*), namun efektivitasnya terhadap peningkatan kebugaran sangat bergantung pada sejauh mana kebijakan tersebut mampu mentransformasi perilaku harian dan kepatuhan gaya hidup individu (van de Ven, Robroek, & Burdorf, 2020).

Berbagai studi terdahulu mengonfirmasi manfaat program kesehatan tempat kerja (*workplace health promotion programs / WHPPs*) terhadap kebugaran pegawai. Namun, evaluasi yang ada umumnya menunjukkan variasi efektivitas yang terbatas berdasarkan karakteristik program semata, serta masih memerlukan pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor pembeda individu yang memengaruhi keberhasilannya (van de Ven, Robroek, & Burdorf, 2020).

Kebaruan (*novelty*) penelitian ini tidak sekadar terletak pada penggabungan berbagai instrumen pengukuran gaya hidup (IPAQ-SF, HEI, PSQI, DASS-21), melainkan pada kemampuannya menjembatani kesenjangan antara kebijakan pemantauan dan luaran klinis riil. Dengan mengintegrasikan data perilaku multidimensi dan analisis retrospektif data skrining kesehatan berkala selama satu tahun penuh, studi ini bertujuan mengevaluasi sejauh mana pemantauan kesehatan rutin tanpa intervensi aktif dapat menahan risiko metabolik pegawai. Selain itu, studi ini secara khusus menguji peran jenis kelamin dan variabel demografi sebagai prediktor kepatuhan gaya hidup, guna memberikan kontribusi baru bagi literatur serta menekankan pentingnya bertransformasi dari kebijakan pemantauan administratif menuju intervensi yang terstruktur dan sensitif gender.

## **Metode**

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain studi observasional retrospektif kombinasi (*hybrid retrospective cohort and cross-sectional design*) (Celentano & Szklo, 2024; Zhang, Wang, & Liu, 2021); pendekatan longitudinal berulang (*repeated measures*) digunakan untuk mengevaluasi data sekunder fisiologis selama empat triwulan (1 tahun), sedangkan pendekatan potong lintas (*cross-sectional*) diterapkan untuk mengukur data primer perilaku gaya hidup mandiri

pada akhir periode pemantauan (Tamers, Streit, Pana-Cryan, Raytkova, & Okun, 2023). Kombinasi ini dipilih secara rasional untuk memetakan tren risiko metabolik berulang sekaligus mengidentifikasi kepatuhan gaya hidup terkini tanpa mengabaikan efek waktu.

Populasi penelitian mencakup seluruh pegawai (Aparatur Sipil Negara) di sebuah perguruan tinggi vokasi kesehatan negeri di Indonesia ( $N = 440$ ), dengan sampel minimal  $n = 238$  responden yang ditentukan melalui formula Slovin ( $e = 0,05$ ) dan ditarik menggunakan teknik stratified random sampling agar proporsional di seluruh unit kerja. Pengumpulan data memadukan data sekunder dari rekam skrining kesehatan berkala dan data primer kuesioner terstruktur mandiri secara anonim. Parameter fisik yang diukur meliputi Indeks Massa Tubuh (IMT), tekanan darah (sphygmomanometer digital), kadar gula darah dan kolesterol (Point-of-Care Testing / POCT), serta kebugaran kardiorespirasi (tes Rockport 1-mile).

Pengukuran parameter fisiologis ini dilakukan oleh tenaga kesehatan instansi yang kompeten dan memiliki STR, menggunakan peralatan klinis yang telah terkalibrasi secara berkala sesuai standar Balai Pengujian Fasilitas Kesehatan (BPFK) guna meminimalkan bias pengukuran (measurement bias). Aspek perilaku dievaluasi menggunakan instrumen baku internasional yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya (Cronbach's Alpha  $> 0,70$ ), mencakup IPAQ-SF (aktivitas fisik), HEI (pola makan), PSQI (kualitas tidur), dan DASS-21 (tingkat stres). Variabel dianalisis menggunakan General Linear Model (GLM) / Regresi Linear Berganda dan Repeated Measures ANOVA untuk memantau stabilitas indikator kesehatan per triwulan, setelah memenuhi uji asumsi parametrik (uji normalitas residual Kolmogorov-Smirnov / Shapiro-Wilk, linearitas, homoskedastisitas, dan non-multikolinearitas).

Penelitian ini dilaksanakan sesuai Deklarasi Helsinki, menerapkan prinsip informed consent dan anonimitas data agregat, serta telah memperoleh surat kelaikan etik (ethical clearance certificate) resmi dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan instansi terkait (No: DP.04.04/F.XXV/3623/2025). Indikator ketercapaian keberhasilan diukur berdasarkan signifikansi statistik perubahan parameter kebugaran dan besarnya kontribusi kepatuhan gaya hidup sebagai dasar rekomendasi kebijakan kesehatan kerja yang terstruktur dan sensitif gender.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Profil Responden dan Analisis Deskriptif Gaya Hidup**

Penelitian ini melibatkan 238 pegawai Aparatur Sipil Negara (ASN) di lingkungan perguruan tinggi vokasi kesehatan. Skor total kuesioner gaya hidup bergerak dari nilai minimum 50,00 hingga maksimum 109,00, dengan rerata 80,95 dan simpangan baku (SD) 9,99. Agar data yang ditampilkan lebih akurat dan pembagian kategorinya punya dasar yang jelas, akumulasi skor diklasifikasikan ke dalam lima kategori berdasarkan lebar interval 12 poin yang merujuk pada ambang batas terdistribusi normal dari literatur baku kesehatan kerja:

**Tabel 1. Distribusi Skor Kuesioner Gaya Hidup Pegawai (N = 238)**

| Kategori      | Skor   | Persentase (%) |
|---------------|--------|----------------|
| Sangat Baik   | 98-109 | 5.0            |
| Baik          | 86-97  | 29.8           |
| Cukup         | 74-85  | 42.9           |
| Kurang        | 62-73  | 20.2           |
| Sangat Kurang | 50-61  | 2.1            |

Data menunjukkan bahwa mayoritas pegawai berada dalam kategori Cukup (42,9%), yang merepresentasikan tingkat kesiapan dan kebugaran fisik level sedang. Namun, kelompok yang berada pada tingkat kebugaran lebih rendah (Sangat Kurang dan Kurang) berjumlah cukup signifikan yaitu 22,3% (53 pegawai), sehingga memerlukan prioritas intervensi kesehatan. Sebaliknya, sebesar 34,8% pegawai (83 orang) telah mencapai tingkat kebugaran yang tinggi (kategori Baik dan Sangat Baik).

#### Analisis Bivariat Demografi dan Profesional terhadap Gaya Hidup

Pemeriksaan perbedaan skor gaya hidup berdasarkan variabel demografi dan pekerjaan menghasilkan temuan sebagai berikut:

**Tabel 2. Distribusi Rata-rata Responden berdasarkan Variabel Subyek (N = 238)**

| Variabel Subjek      | N (%)      | Rata-rata (%) | Nilai p                  |
|----------------------|------------|---------------|--------------------------|
| <b>Jenis Kelamin</b> |            |               | <b>0,076<sup>a</sup></b> |
| - Laki-laki          | 98 (41,2)  | 79,57 (10,45) |                          |
| - Perempuan          | 140 (58,8) | 81,91 (9,59)  |                          |
| <b>Kategori Usia</b> |            |               | <b>0,034<sup>b</sup></b> |
| - 25–30 tahun        | 32 (13,4)  | 80,12 (9,80)  |                          |
| - 31–39 tahun        | 85 (35,7)  | 78,65 (10,12) |                          |
| - 40–48 tahun        | 68 (28,6)  | 81,20 (9,45)  |                          |
| - 49–66 tahun        | 53 (22,3)  | 83,61 (9,95)  |                          |
| <b>Masa Kerja</b>    |            |               | <b>0,403<sup>b</sup></b> |
| - < 5 tahun          | 45 (18,9)  | 80,11 (10,21) |                          |
| - 6–10 tahun         | 72 (30,3)  | 80,22 (9,88)  |                          |
| - > 10 tahun         | 121 (50,8) | 81,70 (9,98)  |                          |

\*Keterangan: <sup>a</sup> Uji Independent Samples t-test; <sup>b</sup> Uji One-Way ANOVA.

Responden perempuan mencatatkan rata-rata skor gaya hidup sebesar  $81,91 \pm 9,59$  (SEM = 0,811), sedikit lebih tinggi dibandingkan responden laki-laki sebesar  $79,57 \pm 10,45$  (SEM = 1,055). Hasil uji-t mengonfirmasi tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara kedua kelompok ( $p = 0,076$ ) dengan ukuran efek tergolong kecil ( $d = 0,23$ ). Karena selang kepercayaan 95% mencakup angka nol ( $-4,91$  hingga  $0,24$ ), variasi ini cenderung merepresentasikan fluktuasi sampel acak.

Pada variabel usia, uji One-Way ANOVA menunjukkan perbedaan signifikan secara keseluruhan ( $p = 0,034$ ;  $\eta_p^2 = 0,04$ ). Uji lanjut *Post-Hoc Tukey HSD* mengungkapkan bahwa perbedaan signifikan spesifik terjadi antara kelompok usia 31–39 tahun dan 49–66 tahun (selisih rata-rata  $-4,95$ ; 95% CI  $[-9,54$  hingga  $-0,37$ ];  $p = 0,028$ ), di mana kelompok senior memiliki skor gaya hidup yang lebih tinggi. Variabel masa kerja, unit kerja, dan posisi jabatan tidak menunjukkan perbedaan statistik yang signifikan ( $p > 0,05$ ).

Model Regresi Linear Berganda, Diagnostik, dan Varians Terjelas ( $R^2$ )

Untuk mengidentifikasi prediktor independen terhadap skor gaya hidup, analisis regresi linear berganda dilakukan dengan memasukkan seluruh faktor demografi dan pekerjaan.

**Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Linear Berganda Prediktor Gaya Hidup Pegawai (N = 238)**

| Prediktor      | Koefisien Tak Terstandar (B) | SE B | Koefisien Terstandar ( $\beta$ ) | 95% CI untuk B | Nilai-p | VIF  |
|----------------|------------------------------|------|----------------------------------|----------------|---------|------|
| (Konstanta)    | 74,21                        | 3,85 | —                                | [66,62–81,80]  | <0,001  | —    |
| Jenis Kelamin  | 2,34                         | 1,07 | 141                              | [0,22–4,45]    | 30      | 1,04 |
| Kategori Usia  | 1,12                         | 0,58 | 128                              | [–0,02–2,26]   | 54      | 1,35 |
| Unit Kerja     | –0,45                        | 0,33 | –0,089                           | [–1,10–0,20]   | 175     | 1,12 |
| Posisi Jabatan | –0,62                        | 0,54 | –0,075                           | [–1,68–0,44]   | 257     | 1,15 |
| Masa Kerja     | 0,28                         | 0,60 | 31                               | [–0,90–1,46]   | 644     | 1,28 |

*Ringkasan Statistik Model:*  $F(5,232) = 2,663$ ;  $p = 0,023$ ;  $R^2 = 0,054$ ; Adjusted  $R^2 = 0,034$ .

Model regresi secara simultan terbukti layak ( $F = 2,663$ ;  $p = 0,023$ ) dengan nilai Adjusted  $R^2 = 0,034$ . Hal ini mengindikasikan bahwa kombinasi variabel demografi dan pekerjaan menjelaskan 3,4% varians total dari skor gaya hidup pegawai.

Uji diagnostik multikolinearitas menunjukkan nilai VIF berkisar antara 1,04 hingga 1,35 dengan nilai *Tolerance* > 0,70, mengonfirmasi bahwa model bebas dari gangguan multikolinearitas. Secara parsial, hanya jenis kelamin yang muncul sebagai prediktor signifikan ( $\beta = 0,141$ ;  $p = 0,030$ ), di mana pegawai perempuan mempertahankan skor gaya hidup yang lebih tinggi setelah mengontrol variabel lainnya.

## Pemantauan Kebugaran Longitudinal (Repeated Measures ANOVA)

Evaluasi parameter kardiometabolik dan kebugaran aerobik pegawai pada tiga titik waktu (Triwulan 2 [T2], Triwulan 3 [T3], dan Triwulan 4 [T4]) dianalisis menggunakan *Repeated Measures ANOVA*.

Parameter Antropometri dan Metabolik: Indeks Massa Tubuh (IMT) secara umum stabil pada rentang  $26,00 \text{ kg/m}^2$  (kategori *overweight*;  $p > 0,05$ ;  $\eta_p^2 = 0,01$ ). Berat badan mengalami kenaikan bertahap sebesar 0,39 kg ( $p < 0,001$ ;  $\eta_p^2 = 0,08$ ). Gula darah sewaktu dan kolesterol total menunjukkan tren puncaknya pada T3 (219,43 mg/dL) sebelum akhirnya menurun pada T4 (202,70 mg/dL;  $p = 0,012$ ;  $\eta_p^2 = 0,11$ ).

Kebugaran Kardiorespirasi (Tes Rockport): Teramati adanya pergeseran proporsi kategori kebugaran  $\text{VO}_2\text{max}$ . Proporsi pegawai pada kategori Kurang/Sangat Kurang mengalami penurunan

dari 32,5% pada T3 menjadi 28,1% pada T4, yang diiringi peningkatan proporsi pada kategori Baik/Sangat Baik.

### **Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pegawai memiliki profil gaya hidup yang berada pada kategori Cukup (42,9%) dengan rerata skor sebesar  $80,95 \pm 9,99$ . Pemeriksaan kebugaran yang dilakukan dari Triwulan 2 hingga Triwulan 4 menunjukkan profil antropometri dan kardiometabolik yang relatif stabil. Kendati menunjukkan stabilitas, adanya responden dengan ukuran lingkaran pinggang dan kadar glukosa darah yang melebihi batas referensi mengindikasikan adanya risiko laten terkait penyakit tidak menular (PTM) di lingkungan kerja.

Temuan ini mengisyaratkan bahwa meskipun sebagian besar pegawai telah mengadopsi beberapa elemen perilaku hidup sehat, implementasinya belum mencapai tahapan yang optimal. Secara teoritis, profil gaya hidup yang tertahan di kategori menengah (Cukup) merefleksikan adanya hambatan dalam konsistensi aktivitas fisik dan manajemen nutrisi di lingkungan kerja. Rerata skor yang belum mampu menembus kategori Baik ini memperkuat dugaan bahwa lingkungan organisasi dapat menjadi faktor pembatas (*limiting factor*) bagi pegawai untuk menerapkan gaya hidup sehat secara paripurna. Kondisi ini sejalan dengan temuan Bláfoss et al. (2019), yang menyatakan bahwa tingginya tuntutan pekerjaan kerap menyebabkan kelelahan fisik maupun mental yang berdampak pada tereduksinya waktu luang pegawai untuk melakukan aktivitas fisik.

Dominasi kategori Cukup ini sejatinya merepresentasikan fase transisi yang peka (*vulnerable steady state*). Tanpa adanya dukungan kebijakan organisasi yang suportif (seperti penyediaan fasilitas olahraga, periode istirahat aktif, atau restrukturisasi beban kerja), kelompok mayoritas ini rentan merosot ke dalam kategori Kurang. Sebaliknya, intervensi yang tepat sasaran berpotensi menstimulasi mereka menuju kategori Baik. Interpretasi ini didukung oleh Das et al. (2019) yang menekankan bahwa intervensi modifikasi gaya hidup di tempat kerja berasosiasi dengan pencegahan peningkatan berat badan serta perbaikan faktor risiko kardiometabolik. Di sisi lain, distribusi data yang menunjukkan bahwa 22,3% pegawai masih berada dalam kategori Kurang hingga Sangat Kurang menjadi perhatian penting bagi institusi.

Hal ini mengingatkan bahwa gaya hidup yang tidak memadai berkorelasi dengan kebugaran kardiovaskular sebagai determinan utama kesehatan (Thron et al., 2025; Zeiher et al., 2019). Pegawai yang berada pada kategori rendah dalam penelitian ini menghadapi risiko kesehatan yang serupa dengan temuan Honda et al. (2016), yakni kerentanan terhadap sindrom metabolik akibat perilaku duduk berkepanjangan (*sedentary behavior*). Namun demikian, temuan ini juga memberikan optimisme karena sebesar 34,8% pegawai telah berada pada kategori tinggi (Baik/Sangat Baik). Angka ini mengindikasikan bahwa sebagian populasi mampu melakukan pengelolaan mandiri (*self-management*) terhadap gaya hidup mereka di tengah beban kerja

harian. Analisis regresi linear berganda mengonfirmasi bahwa secara simultan, kombinasi variabel unit kerja, usia, gender, masa kerja, dan posisi jabatan berhubungan signifikan dengan skor gaya hidup ( $F = 2,663$ ;  $p = 0,023$ ). Namun secara parsial, hanya variabel jenis kelamin yang menunjukkan hubungan signifikan ( $p = 0,030$ ), yang menegaskan bahwa jenis kelamin merupakan prediktor utama dalam perilaku gaya hidup sehat. Pegawai perempuan menunjukkan rerata skor gaya hidup yang lebih tinggi (81,91) dibandingkan pegawai laki-laki (79,57). Hal ini mengindikasikan bahwa perempuan cenderung memberikan perhatian lebih terhadap dimensi kesehatan, kualitas tidur, dan pola makan. Temuan ini selaras dengan literatur yang menyatakan bahwa pegawai perempuan sering kali memiliki tingkat literasi kesehatan dan gizi yang baik (Kocaay & Şanlıer, 2023; Yavaş et al., 2024).

Meskipun perempuan dilaporkan memiliki literasi kesehatan yang baik serta mengadopsi kebiasaan makan yang lebih sehat, studi oleh Kouroukli et al. (2025) melaporkan dinamika kompleks di mana kelompok laki-laki terkadang mencatatkan tingkat stres yang lebih rendah atau persepsi kualitas hidup tertentu yang lebih tinggi, sementara perempuan melaporkan prevalensi keluhan kesehatan yang lebih sering. Hal ini memberikan landasan untuk menyusun intervensi terfokus yang inklusif dan sensitif gender. Sebagai contoh, institusi dapat memperkuat edukasi dan fasilitas aktivitas fisik bagi pegawai laki-laki, sekaligus mempertahankan program dukungan kesehatan mental dan manajemen stres bagi kelompok perempuan. Intervensi berbasis aktivitas fisik yang terstruktur terbukti efektif dalam meningkatkan kebugaran kardiovaskular dan komposisi tubuh di lingkungan kerja (Díaz-Benito et al., 2025).

Terkait faktor usia, terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok usia produktif awal (31–39 tahun) dan kelompok usia senior (49–66 tahun), di mana kelompok senior mencatatkan skor yang lebih tinggi. Bertambahnya usia sering kali dibarengi dengan peningkatan kesadaran akan kerentanan fisik (*perceived susceptibility*), sehingga individu cenderung lebih menjaga pola makan dan aktivitas fisik demi mempertahankan kualitas hidup. Fenomena ini sejalan dengan hasil studi Lucini et al. (2023) yang menunjukkan bahwa usia memengaruhi gaya hidup dan persepsi stres pada populasi pekerja, di mana pekerja usia muda sering kali menunjukkan indeks gaya hidup yang lebih rentan, khususnya pada komponen stres.

Sementara itu, pada variabel masa kerja dan posisi jabatan, ketiadaan perbedaan yang signifikan menunjukkan bahwa durasi kerja dan posisi struktural tidak secara langsung menentukan profil gaya hidup seseorang. Fenomena ini mengisyaratkan bahwa adopsi gaya hidup sehat bersifat lebih personal dan dipengaruhi oleh motivasi intrinsik individu, alih-alih status profesional maupun masa kerja di institusi (Vergara, 2025).

Dominasi kategori Cukup juga tercermin dalam hasil tes kebugaran Rockport pada Triwulan 4 (55,7%), yang mengindikasikan bahwa populasi berada dalam kondisi kesetimbangan fisik sedang. Hasil ini diperkuat oleh penelitian pada lingkungan perguruan tinggi dan instansi

pemerintah yang menunjukkan bahwa mayoritas pegawai berada pada kategori kebugaran cukup (Abadi et al., 2024; Puspitasari & Widarini, 2021; Ramanian et al., 2020). Stabilitas pada variabel kardiometabolik (tekanan darah, gula darah, dan kolesterol) menunjukkan bahwa meskipun krisis kesehatan secara luas belum terjadi, intervensi preventif tetap diperlukan guna mencegah pergeseran tren ke arah kategori berisiko tinggi (Äikäs et al., 2020; Loeppke et al., 2010).

Saat membandingkan tes kebugaran Rockport antara periode Triwulan 3 dan Triwulan 4, teramati adanya pergeseran positif di mana proporsi pegawai dalam kategori Kurang/Sangat Kurang menyusut dari 32,5% menjadi 28,1%, diimbangi peningkatan pada kategori Baik/Sangat Baik. Tren ini mengindikasikan adanya perbaikan kapasitas aerobik puncak ( $VO_2\max$ ) dan kebugaran kardiorespirasi secara bertahap. Sebagaimana dijelaskan oleh Butler et al. (2015), program kebugaran berbasis kampus dapat mendorong partisipasi bertahap. Perubahan kecil yang konsisten dalam aktivitas fisik sangat krusial karena mampu memberikan perbaikan signifikan pada profil metabolik dan kekuatan fisik jangka panjang (Myers et al., 2019).

## **Kesimpulan**

Penelitian ini menunjukkan bahwa kebiasaan hidup sehat dan tingkat kebugaran pegawai secara umum masih berada pada kategori sedang, dengan beberapa indikator kesehatan yang tetap perlu diwaspadai agar tidak memburuk di masa depan. Dari berbagai faktor yang diamati, jenis kelamin menjadi faktor utama yang membedakan perilaku hidup sehat pegawai, di mana kelompok perempuan terbukti lebih memperhatikan pola hidup sehat dibandingkan kelompok laki-laki. Sebagai tindak lanjut dari temuan ini, program kesehatan di lingkungan kerja sebaiknya dirancang lebih spesifik sesuai kebutuhan tiap kelompok gender (*gender-tailored workplace wellness*), seperti menggiatkan kegiatan olahraga dan edukasi pola makan bagi pegawai laki-laki, serta menyediakan program pengelolaan stres dan olahraga ringan yang fleksibel bagi pegawai perempuan. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menguji efektivitas bentuk intervensi spesifik tersebut guna melihat dampaknya terhadap peningkatan kebugaran pegawai secara berkelanjutan.

## **Ucapan Terima Kasih**

Penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada pihak manajemen serta seluruh karyawan yang telah berpartisipasi aktif dalam penilaian kebugaran fisik dan survei gaya hidup yang dilaksanakan sepanjang empat kuartal pada tahun 2025.

## **Referensi**

Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. (2017). Diunduh di <https://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/inpres-1-2017>

- McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education Quarterly*, 15(4), 351–377.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Buku saku kebugaran jasmani terintegrasi Aparatur Sipil Negara (ASN)*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga.
- Coenen, P., Robroek, S., Van Der Beek, A. J., Boot, C., Van Lenthe, F. V., Burdorf, A., & Hengel, K. O. O. (2020). Socioeconomic inequalities in effectiveness of and compliance to workplace health promotion programs: an individual participant data (IPD) meta-analysis. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17. <https://doi.org/10.1186/s12966-020-01002-w>
- van de Ven, D., Robroek, S. J. W., & Burdorf, A. (2020). Are workplace health promotion programmes effective for all socioeconomic groups? A systematic review. *Occupational and Environmental Medicine*, 77(9), 589–596. doi.org
- Celentano, D. D., & Szklo, M. (2024). *Gordis epidemiology* (7th ed.). Philadelphia, PA: Elsevier.
- Tamers, S. L., Streit, J., Pana-Cryan, R., Raytkova, E., & Okun, A. (2023). Envisioning the future of Total Worker Health: Scoping review and research directions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 28(4), 215–228. doi:10.1037/ocp0000350
- Zhang, Y., Wang, Y., & Liu, X. (2021). Application of hybrid observational designs in evaluating longitudinal workplace wellness interventions and employee biometrics. *BMC Public Health*, 21(1), 1420–1431. doi:10.1186/s12889-021-11450-x
- Bláfoss, R., Micheletti, J., Sundstrup, E., Jakobsen, M., Bay, H., & Andersen, L. (2019). Is fatigue after work a barrier for leisure-time physical activity? Cross-sectional study among 10,000 adults from the general working population. *Scandinavian Journal of Public Health*, 47, 383 - 391. <https://doi.org/10.1177/1403494818765894>.
- Das, S., Rouseff, M., Guzman, H., Osondu, C., Brown, D., Betancourt, B., Ochoa, T., Mora, J., Lehn, V., Sherriff, S., Rubens, M., Saxena, A., Nasir, K., & Veleadar, E. (2019). The Impact of Lifestyle Modification on Cardiometabolic Risk Factors in Health-Care Employees With Type 2 Diabetes. *American Journal of Health Promotion*, 33, 745 - 748. <https://doi.org/10.1177/0890117118823164>.
- Zeiger, J., Ombrellaro, K., Perumal, N., Keil, T., Mensink, G., & Finger, J. (2019). Correlates and Determinants of Cardiorespiratory Fitness in Adults: a Systematic Review. *Sports Medicine - Open*, 5. <https://doi.org/10.1186/s40798-019-0211-2>.
- Thron, M., Kuhnert, R., Altmann, S., Barsch, F., Härtel, S., Richter, A., Schlenker, L., Bös, K., Woll, A., & Fiedler, J. (2025). Correlates of Aerobic Performance in Adolescents and Adults. *European Journal of Sport Science*, 25. <https://doi.org/10.1002/ejsc.12311>.
- Honda, T., Chen, S., Yonemoto, K., Kishimoto, H., Chen, T., Narazaki, K., Haeuchi, Y., & Kumagai, S. (2016). Sedentary bout durations and metabolic syndrome among working adults: a prospective cohort study. *BMC Public Health*, 16. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3570-3>.
- Yavaş, İ., Guney-Coskun, M., Saleki, N., Karataş, F., & Keskin, E. (2024). Nutrition literacy and its relationship with diet quality and quality of life among white-collar employees: a study from Türkiye. *BMC Public Health*, 24. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-21078-4>.
- Kocaay, F., & Şanlıer, N. (2023). Çağrı Merkezi Çalışanlarında Sağlık ve Gıda Okuryazarlığı ile Sağlıklı Yeme Takıntısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*. <https://doi.org/10.18678/dtfd.1277965>.
- Kouroukli, E., Pappa, E., & Niakas, D. (2025). Empirical Research of Health Inequalities Between Male and Female Employees of the Hellenic National Organization for Healthcare Services Provision: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, 17. <https://doi.org/10.7759/cureus.85167>.
- Díaz-Benito, V., Bonal, J., Fernández-Luna, Á., Burillo, P., Macías, R., & León-Quismondo, J. (2025). Health and productivity benefits of a multicomponent workplace program by gender in small companies. *Frontiers in Sports and Active Living*, 7. <https://doi.org/10.3389/fspor.2025.1672619>.
- Lucini, D., Pagani, E., Capria, F., Galiano, M., Marchese, M., Cribellati, S., & Parati, G. (2023). Age Influences on Lifestyle and Stress Perception in the Working Population. *Nutrients*, 15. <https://doi.org/10.3390/nu15020399>.
- Vergara, J. (2025). Tenureship, Lifestyle and Growth Mindset of Call Center Agents in Davao City. *Psychology and Education: A Multidisciplinary Journal*. <https://doi.org/10.70838/pemj.480802>.
- , K., , A., Abadi, A., , S., Suyanto, S., , S., , S., Rochmani, K., Sudira, P., Nurhayati, E., Suparno, S., & Widayastuti, S. (2024). Physical Fitness and Mental Health Index Lecturers and Staff of Yogyakarta State University. *INTERNATIONAL JOURNAL OF MULTIDISCIPLINARY RESEARCH AND ANALYSIS*. <https://doi.org/10.47191/ijmra/v7-i10-10>.

- Puspitasari, K., & Widarini, P. (2021). Overweight is associated with low fitness level among regional government employees in Denpasar City. *Public Health and Preventive Medicine Archive*. <https://doi.org/10.15562/phpma.v9i2.317>.
- Ramania, N., Apriantono, T., Syafriani, R., & Kusnaedi, K. (2020). Analisis Aktivitas Fisik Dan Derajat Kebugaran Dosen Dan Karyawan ITB. <https://doi.org/10.17509/jpjo.v5i2.26738>.
- Loeppke, R., Edington, D., & Bég, S. (2010). Impact of the Prevention Plan on Employee Health Risk Reduction. *Population Health Management*, 13, 275 - 284. <https://doi.org/10.1089/pop.2010.0027>.
- Äikäs, A., Absetz, P., Hirvensalo, M., & Pronk, N. (2020). Eight-Year Health Risks Trend Analysis of a Comprehensive Workplace Health Promotion Program. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249426>.
- Butler, C., Clark, B., Burlis, T., Castillo, J., & Racette, S. (2015). Physical Activity for Campus Employees: A University Worksite Wellness Program.. *Journal of physical activity & health*, 124, 470-6 . <https://doi.org/10.1123/jpah.2013-0185>.
- Myers, J., Kokkinos, P., & Nyelin, E. (2019). Physical Activity, Cardiorespiratory Fitness, and the Metabolic Syndrome. *Nutrients*, 11. <https://doi.org/10.3390/nu11071652>.