

Kualitas Hidup Karyawan yang Mengikuti Latihan Fisik Terprogram

Ulantri^{1✉}, Aulia Iskandarsyah², Ahmad Gimmy Prathama³

¹Universitas Padjajaran, ulantri2611@gmail.com

²Universitas Padjajaran, a.iskandarsyah@unpad.ac.id

³ Universitas Padjajaran, gimmypsi@gmail.com

Article Info

History Articles

Received : 08 April 2021

Accepted : 30 April 2021

Published : 28 May 2021

Kata Kunci

Latihan Fisik Terprogram;
Kualitas Hidup; PERMA.

Keywords (English)

Programmed Physical
Exercise; Quality of Life;
PERMA.

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh latihan fisik terprogram pada karyawan PT. Komunikasi yang mengikuti *Wellness Assistance Program* (WAP). Partisipan yang telah bersedia mengikuti penelitian ini berjumlah 20 orang yang terdiri dari 16 (80%) laki-laki dan 4 (20%) wanita. Penelitian ini menggunakan uji statistik non-parametrik, dengan uji pengaruh *pretest* dan *posttest* menggunakan *Wilcoxon* dan uji beda antara kelompok kontrol dan eksperimen menggunakan *Mann whitney U-Test*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan dari 4 domain kualitas hidup kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan hasil sig. <0.05 dengan nilai tertinggi pada domain fisik (0.004) dan domain psikologis (0.005). Hasil pengukuran PERMA nilai *Asymp. Sig* dari kategori *positive emotion, engagement, relationship, meaning, overall-wellbeing, health* <0.05 sehingga terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan eksperimen, sedangkan pada kategori *accomplishment, negative emotion, loneliness* > 0.05 yang artinya tidak terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan eksperimen.

Abstract

The purpose of this study was to determine the effect of programmed physical exercise on employees of PT. Communication, which participates in the Wellness Assistance Program (WAP). There were 20 participants who were willing to take part in this study consisting of 16 (80%) men and 4 (20%) women. This study used a non-parametric statistical test, with a pre-test and post-test effect using Wilcoxon and a difference test between the control and experimental groups using the Mann Whitney U-Test. The results showed that there were differences in the 4 domains of quality of life for the control group and the experimental group with sig. <0.05 with the highest value in the physical domain (0.004) and the psychological domain (0.005). The PERMA measurement results for the Asymp value. Sig from the category of positive emotion, engagement, relationship, meaning, overall-wellbeing, health <0.05 so that there is a difference between the control and experimental groups, while in the category of accomplishment, negative emotion, loneliness > 0.05, which means there is no difference between the control and experimental groups.

PENDAHULUAN

Sehat merupakan penunjang keberlangsungan hidup seseorang dalam menjalani beragam aktivitas sehari-hari termasuk bekerja, oleh karena itu PT. Telekomunikasi berupaya memberikan perhatian khusus terhadap kondisi kesehatan karyawan melalui *Wellness Assistance Program* (WAP). WAP merupakan salah satu program binaan PT Telekomunikasi yang berkolaborasi dengan Yayasan Kesehatan. Kategori peserta WAP terbagi menjadi 3 prioritas yaitu prioritas I dengan hasil MCU dan tingkat stres tinggi (543 orang), prioritas II dengan hasil MCU sedang dan tingkat stres tinggi (714 orang), dan prioritas III dengan hasil MCU tinggi dan tingkat stres rendah (584 orang).

Stres merupakan masalah yang umum terjadi dan tidak bisa terelakkan dalam kehidupan manusia sehingga (Malik & Farooqi, 2014) menyatakan bahwa stres yang ada saat ini adalah sebuah atribut kehidupan modern. Hal ini senada dengan bahwa stres merupakan hal yang melekat pada kehidupan, siapa saja akan mengalami dan stres merupakan hal yang tidak terhindarkan dalam kehidupan manusia.

Dampak buruk akibat distress sebagaimana dijelaskan diatas berhubungan erat dengan kondisi kesehatan fisik dan psikologis, hal ini dikarenakan adanya peningkatan produksi hormon adrenal yang memicu organ vital bekerja lebih cepat. (Tsigos & Chrousos, 2002) menjelaskan bahwa: Secara fisiologi stres mengaktifkan HPA axis dan sistem saraf simpatis, *corticotrophin-releasing hormone – corticotrophin-releasing factor (CRHCRF)* dan *arginine vasopressin (AVP)* sehingga menyebabkan peningkatan produksi ACTH dari kelenjar posterior dan mengaktifkan neuron andrenergik dari locus caeruleus/norepinephrine (LC/ NE). Sistem LC/NE bertanggung jawab untuk merespon langsung terhadap stresor dengan “melawan atau lari/*fight or flight*), yang didorong oleh epinefrin dan norepinefrin, sedangkan ACTH merangsang disekresinya kortisol dari kortek adrenal.

Respons stres terhadap tubuh menurut (Carr, 2003) dapat menyebabkan beberapa perubahan fisiologis diantaranya yaitu meningkatkan responsibilitas/ ketajaman/ kepekaan tubuh terhadap ancaman dan meningkatkan kerja jantung, respirasi, dan distribusi aliran darah. Stres yang berdampak pada derajat kesehatan dapat mempengaruhi keadaan psikologis seseorang. Yang dimana keadaan psikologis tersebut termasuk dalam domain psikologis pada kualitas hidup, sehingga tingkat stres dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. (Damschroder et al., 2005) menyebutkan beberapa penyakit kronis dapat mempengaruhi kualitas hidup yang lebih rendah daripada pada orang sehat. Sehingga kualitas hidup sebagai efek fungsional dari penyakit dan pengobatannya seperti yang dirasakan oleh pasien.

(Romero et al., 2013) mengatakan hingga saat ini tidak ada konsensus terkait pendefinisian kualitas hidup, sehingga kualitas hidup dapat didefinisikan tergantung pada aspek mana yang ingin dijadikan fokus pengamatan. Oleh sebab kualitas hidup yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu berhubungan dengan kesehatan. (Group, 1994) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap kehidupan yang dijalannya sesuai dengan budaya dan nilai-nilai tempat individu tersebut

serta membandingkan kehidupannya tersebut dengan tujuan, harapan, standar dan tujuan yang telah ditetapkan oleh individu.

METODE

Metode penelitian yang digunakan yaitu quasi experiment dengan desain penelitian menggunakan *nonequivalent control group designs*. Partisipan yang bersedia bergabung dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol (tanpa perlakuan) dan kelompok eksperimen (kelompok yang mendapatkan perlakuan berupa latihan fisik).

Penelitian ini melibatkan 20 karyawan PT. Telekomunikasi yang tergabung dalam WAP yang terdiri dari 4 wanita dan 16 pria. Adapun karakter data demografi partisipan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Data demografi partisipan
Data Demografi Kelompok Kontrol

n (%)	Kelompok Eksperimen	
n (%)		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8 (80%)	8 (80%)
Perempuan	2 (20%)	2 (20%)
Usia		
Range (tahun)	46 - 55	39-55
Mean dan SD (tahun)	50.3 (4,61)	49.8 (4,69)
Status Pernikahan		
Menikah	8 (80%)	10 (100%)
Single	2 (20%)	-
Lainnya-	-	-
Pendidikan		
S1	4 (40%)	6 (60%)
S2	5 (50%)	4 (40%)
S3	1 (10%)	-
Jabatan		
Advisory	-	1 (10%)
Assistance Manager	1 (10%)	-
Manager	6 (60%)	7 (70%)
Officer 1	2 (20%)	2 (20%)
Senior Staff	1 (10%)	-
Body Mass Index (BMI)		
Normal	8 (80%)	5 (50%)
Overweight	2 (20%)	3 (30%)
Obesity	-	2 (20%)
Status Kesehatan tahun 2017		
A	1 (10%)	-
B1	-	2 (20%)
B2	3 (30%)	1 (10%)
B3	6 (60%)	5 (50%)
C	-	2 (20%)
Status Kesehatan tahun 2018		
	A	1 (10%) -
	B1	2 (20%) 1 (10%)
	B2	3 (30%) 7 (70%)

B3	4 (40%)	1 (10%)
C	-	1 (10%)
Level stress Tahun 2017		
Rendah	1 (10%)	3 (30%)
Sedang	4 (40%)	3 (30%)
Tinggi	5 (50%)	4 (40%)
Level stress Tahun 2018		
Rendah	1 (10%)	3 (30%)
Sedang	5 (50%)	4 (40%)
Tinggi	4 (40%)	1 (10%)

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner kualitas hidup dan kuesioner PERMA. Skala kualitas hidup disusun berdasarkan indikator kualitas hidup dari empat struktur domain *World Health Organization Quality of Life Questionnaire-Short Version* (Group, 1994) yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, lingkungan. Adapun kuesioner PERMA (Seligman, 2011) terdiri dari 5 dimensi utama yaitu *positive emotion, engagement, relationship, meaning dan accomplishment*.

Analisis data menggunakan *wilcoxon* sebagai uji pengaruh pre dan post-test pada kelompok kontrol dan eksperimen. Selanjutnya untuk mengetahui perbedaan antara kelompok kontrol dan eksperimen menggunakan *Mann-Whitney U Test*. Data kuesioner *WHOQOL-BREF* dan PERMA dihitung berdasarkan dimensi masing-masing. Sehingga output yang dihasilkan berdasarkan kelompok dimensi pada masing-masing kuesioner.

Pengukuran kualitas hidup didapatkan dari hasil pengisian kuesioner yang dilakukan sebanyak 2 kali. Pengukuran awal (*pre-test*) dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui nilai kualitas hidup partisipan sebelum diberikan program latihan fisik. Sesuai dengan Program Latihan Kualitas fisik karyawan telkom, seperti kekuatan, daya tahan kecepatan dan fleksibilitas dan kualitas kelincahan) Pengukuran akhir (*post-test*) dilakukan untuk mengetahui nilai kualitas hidup partisipan sesudah diberikan program latihan fisik.

Program latihan fisik diberikan sebanyak 8 kali pertemuan dan dilakukan 2 kali perminggu. Lokasi pelaksanaan penelitian di *Preventive Centre (PC)*, Bandung. Hasil Data dihitung menggunakan aplikasi SPSS 20. Dengan hasil dibawah ini. Pengukuran Kualitas hidup.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel. 1 Hasil *Mann-Whitney U Test (Post-test)* Kelompok Eksperimen (Latihan Fisik Terprogram) dan Kelompok Kontrol PERMA.

	General QOL	General Health	Domain Fisik	Domain Psikologis	Domain sosial	Domain Lingkungan
Mann-Whitney	21.000	22.500	23.000	19.000	22.000	7.500
Asymp. Sig. (2-tailed)	.020	.014	.034	.008	.004	.001

Tabel. 2 Hasil Mann-Whitney Test (Post-test) Kelompok Eksperimen (Latihan Fisik Terprogram) dan Kelompok Kontrol.

	<i>Positive Emotion</i>	<i>Engagement</i>	<i>Relationship</i>	<i>Meaning</i>	<i>Accomplishment</i>	<i>Overall Wellbeing</i>	<i>Happiness</i>	<i>Negative Emotion</i>	<i>Loneliness</i>
Mann-Whitney U	20.500	22.000	18.000	18.500	42.500	14.000	21.000	49.500	28.000
Asymp. Sig. (2-tailed)	.024	.031	.014	.014	.564	.006	.026	.970	.076

Hasil hitung uji beda antara kelompok kontrol dan *treatmen* menggunakan uji *mann-withney U-test* yang terdapat pada tabel.1. Nilai secara keseluruhan $p < 0.05$ (General QOL; 0.02, General health; 0.14. Domain fisik; 0.034, domain sosial; 0.04 dan domain lingkungan 0.001). Untuk melihat perkembangan intervensi progam latihan yang lebih luas, maka dilihat pula kondisi PERMA melalui kuesioner PERMA. Adapun hasil hitung dapat dilihat dari tabel. 2.

Berdasarkan uji beda yang dihitung melalui mann withney U-Test (tabel.1) secara keseluruhan nilai Asymp. Sig dari *Positive emotion* $0.023 < 0.05$, *Engagment* $0.035 < 0.05$, *Relationship* $0.015 < 0.05$, *Meaning* $0.015 < 0.05$, *Overall-Wellbeing* $0.05 < 0.05$, dan *Health* $0.029 < 0.05$ sehingga H_0 ditolak yaitu terdapat perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada kategori *Accomplishment* dengan hasil $0.579 > 0.05$, *Negative Emotion* $0.971 > 0.05$ dan *Loneliness* $0.105 > 0.05$ masing-masing memiliki nilai lebih besar dari 0.05 yang artinya H_0 diterima yaitu tidak dapat perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

Latihan fisik merupakan suatu health behaviour yang perlu dilakukan untuk mencapai sehat secara biopsikososial, oleh sebab itu perlu dilakukan secara teratur, terukur dan terencana. Perbedaan hasil pengukuran kualitas hidup antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen menjelaskan bahwa kelompok eksperimen memiliki pengaruh antara pengukuran pre dan *posttest*. Hal ini terjadi dikarenakan kelompok eksperimen melakukan latihan sesuai dengan modul yang telah dirancang.

Modul tersebut disusun berdasarkan norma olahraga yaitu teratur, terukur dan terencana dan telah disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Menjalani Health behaviour membutuhkan sebuah komitmen yang tinggi dan perlu bantuan orang lain. Sehingga dalam penelitian ini program latihan disusun untuk menjadikan dasar partisipan melakukan latihan teratur dan peran instruktur sebagai orang yang memberikan motivasi dalam mendorong partisipan memiliki komitmen yang tinggi. Sebagaimana (Krebs et al., 2018) menyebutkan komitmen saja tidak dapat dijadikan cara untuk perubahan secara permanen, karena seseorang perlu tahu cara untuk menerapkan, memperbaiki dan menghargai upayanya.

Perubahan kondisi fisik yang mempengaruhi perubahan psikologis terjadi ketika seseorang melakukan olahraga maka akan terjadi perubahan-berubahan fisiologis dalam tubuhnya seperti adanya sekresi beberapa hormon. Pengaturan volume latihan pada modul ini disesuaikan dengan heart rate yang mengatur intensitas latihan. Oleh karena itu intensitas latihan yang diterapkan diantara 70%-80%

dari denyut nadi, hal tersebut agar hormon yang disekresikan adalah hormon endorphine. (Bari et al., 2014) menyatakan bahwa olahraga yang dilakukan dengan baik, sesuai juga dengan pandangan sel tubuh yang rusak, untuk mempertahankan kondisi tubuh dan untuk menUNJang aktivitas fisik berkesinambungan dengan intensitas yang memadai, dapat menjadi stimu-lator bagi tubuh, yang dapat meningkatkan kualitas kondisi fisik, psikologis dan kesehatan.

Sekresi hormon endorphine yang disebabkan oleh latihan fisik memberikan peluang terhadap timbulnya rasa percaya diri, hal ini yang diungkapkan oleh salah satu partisipan yang menyatakan bahwa setelah melakukan program latihan ini maka lebih percaya diri karena mampu menyelesaikan setiap tahapan latihan, partisipan juga menyatakan bahwa dirinya lebih mampu mengontrol diri karena dalam menjalani program latihan ini dituntun untuk bersabar dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Keadaan tersebut juga terbawa dalam suasana bekerja yang sesuai dengan aktivitas fisik (Rakovic et al., 2018).

Kualitas hidup dapat mengindikasikan kesejahteraan hidup seseorang. Dalam penelitian ini dilihat pula kesejahteraan hidup dalam konsep psikologi positif yang dikenal dengan PERMA yaitu positive emotion, engagement, relationship, meaningfulness dan accomplishment (Brown et al., 2003) Hasil penelitian menjelaskan bahwa perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen terlihat pada dimensi *positive emotion, happiness, overall well-being, engagement, relationship* dan *meaning* yang masing-masing memiliki nilai $p < 0.05$. Perbedaan yang tinggi terlihat pada dimensi relationship $0.014 < 0.05$, meaningfulness $0.014 < 0.05$ dan overall well-being $0.006 < 0.05$. Dimensi *relationship* nampak terlihat dari fungsi olahraga secara sosial yang dimana partisipan saling bertemu kembali di lokasi penelitian, selain itu salah satu partisipan menunjukkan perubahan ke arah yang lebih baik dengan di ajaknya istri untuk berolahraga.

Meaningfulness nampak terkait dengan kultur karyawan yang cenderung religius, hal ini terlihat dari sebagian partisipan yang melakukan olahraga sambil berdzikir. Oleh karena ini sesuai dengan aktivitas fisik bahwa aktivitas fisik didukung oleh kondisi tubuh dalam dalam berkerja (Yaari et al., 2020)

Overall well-being erat hubungannya dengan kualitas hidup, sehingga secara kesejahteraan dapat dilihat secara keseluruhan dari 4 domain yang ada pada kualitas hidup. Pada tabel.1 yang membahas mengenai data demografi partisipan dapat disimpulkan terdapat perbedaan nilai status kesehatan dan level stres yang mengarah lebih baik. Sebagaimana (Romero et al., 2013) menyebutkan pada level tertinggi dari well-being menunjukkan terkait dengan positive outcome, termasuk pembelajaran efektif, produktivitas dan kreativitas, hubungan yang baik, perilaku pro-sosial, dan kesehatan yang baik dan harapan hidup.

KESIMPULAN & REKOMENDASI

Penelitian mengenai pengaruh latihan fisik terprogram terhadap kualitas hidup karyawan PT. Telekomunikasi menunjukkan hasil: terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan eksperimen,

sedangkan pada kategori *accomplishment*, *negative emotion*, *loneliness* yang artinya tidak terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan eksperimen. Adapun setelah dilakukannya penelitian ini maka saran yang perlu dikembangkan adalah menjangkau jumlah partisipan yang lebih banyak agar kesimpulan dapat lebih tajam dan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Bari, M. A., Ansari, N. W., Ahmad, F., & Hussain, I. (2014). Three Dimensional Analysis of Drag-flick in The Field Hockey of University Players. *Advances in Physics Theories and Applications*, 24, 7.
- Carr, D. (2003). A “Good Death” for Whom? Quality of Spouse’s Death and Psychological Distress among Older Widowed Persons. *Journal of Health and Social Behavior*, 44(2), 215. <https://doi.org/10.2307/1519809>
- Damschroder, L. J., Zikmund-Fisher, B. J., & Ubel, P. A. (2005). The impact of considering adaptation in health state valuation. *Social Science & Medicine*, 61(2), 267–277. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.11.060>
- Group, W. (1994). Development of the WHOQOL: Rationale and Current Status. *International Journal of Mental Health*, 23(3), 24–56. <https://doi.org/10.1080/00207411.1994.11449286>
- Krebs, P., Norcross, J. C., Nicholson, J. M., & Prochaska, J. O. (2018). Stages of change and psychotherapy outcomes: A review and meta-analysis: KREBS et al. *Journal of Clinical Psychology*, 74(11), 1964–1979. <https://doi.org/10.1002/jclp.22683>
- Malik, S., & Farooqi, Y. N. (2014). General and Sexual Harassment as Predictors of Posttraumatic Stress Symptoms among Female Health Professionals. 8.
- Rakovic, E., Paulsen, G., Helland, C., Eriksrud, O., & Haugen, T. (2018). The effect of individualised sprint training in elite female team sport athletes: A pilot study. *Journal of Sports Sciences*, 36(24), 2802–2808. <https://doi.org/10.1080/02640414.2018.1474536>
- Romero, D., Sanabria-Valentín, E., Vlamakis, H., & Kolter, R. (2013). Biofilm Inhibitors that Target Amyloid Proteins. *Chemistry & Biology*, 20(1), 102–110. <https://doi.org/10.1016/j.chembiol.2012.10.021>
- Tsigos, C., & Chrousos, G. P. (2002). Hypothalamic–pituitary–adrenal axis, neuroendocrine factors and stress. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(4), 865–871. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00429-4](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00429-4)
- Yaari, L. S., Mullaney, M. J., Fukunaga, T., Thein, R., McHugh, M. P., & Nicholas, S. J. (2020). Assessment Of Humeral Torsion By Palpation In Baseball Pitchers: A Validation Study. 7.