

Humanitaria: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

ISSN : 2962-2948

E-ISSN : 2962-293X

DOI :

Vol. 5 No. 02, Juli 2026

<https://ejournal.uin-suka.ac.id/isoshum/humanitaria>

***Occupational Health* di Sektor Pendidikan Indonesia: Sebuah Studi Literatur**

Candra Indraswari

Program Studi Psikologi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Email: candra.indraswari@uin-suka.ac.id

Abstract

This study aims to review the existing literature on the implementation of occupational health in the Indonesian education sector and identify the challenges associated with its implementation within school environments. The study employs a literature review approach by examining scholarly journal articles, academic books, international organizational guidelines, and national policy documents published between 2020 and 2026. The literature was retrieved from major academic databases, including Google Scholar, ScienceDirect, SpringerLink, Taylor & Francis, and PubMed, as well as official publications issued by the World Health Organization (WHO), the International Labour Organization (ILO), the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, and the Ministry of Education, Culture, Research, and Technology of the Republic of Indonesia. The findings indicate that the education sector is exposed to a wide range of occupational health risks, including ergonomic, biological, psychosocial, and physical environmental hazards, as well as excessive administrative workloads. Furthermore, the implementation of occupational health in schools continues to face several challenges, including limited policy support, inadequate awareness and understanding of occupational health principles, insufficient integration of health programs into school management systems, and suboptimal health monitoring mechanisms for teachers and educational personnel.

Keywords: education sector, implementation, occupational health

PENDAHULUAN

Occupational Health (OH) merupakan salah satu cabang ilmu kesehatan masyarakat yang berfokus pada upaya menjaga, melindungi, serta meningkatkan kesehatan pekerja melalui identifikasi bahaya, pengendalian risiko, pencegahan penyakit akibat kerja, promosi kesehatan, serta penciptaan lingkungan kerja yang aman dan produktif (WHO, 2024; ILO, 2023). Menurut International Labour Organization (ILO) dan World Health Organization (WHO), *occupational health* tidak hanya bertujuan mencegah kecelakaan kerja, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial pekerja sehingga mampu mencapai produktivitas kerja yang optimal (ILO, 2023; WHO, 2024). Sementara itu, *occupational health* dalam psikologi industri dan organisasi (PIO) berfokus pada kesejahteraan mental-fisik pekerjaan, manajemen stres kerja, serta pencegahan *burnout* lewat perbaikan desain pekerjaan dan budaya organisasi (Fairaby, 2025).

Perkembangan konsep *occupational health* pada dekade terakhir mengalami perubahan paradigma yang cukup signifikan. Apabila sebelumnya kesehatan kerja lebih menitikberatkan pada pengendalian risiko fisik dan penyakit akibat kerja di sektor industri, saat ini pendekatan tersebut berkembang menjadi konsep yang lebih komprehensif melalui pengelolaan kesehatan fisik, kesehatan mental, keseimbangan kehidupan kerja (*work-life balance*), kesejahteraan psikologis, ergonomi, hingga penciptaan budaya organisasi yang sehat (ILO, 2023; WHO, 2024). Perubahan paradigma ini menunjukkan bahwa *occupational health* tidak lagi terbatas pada lingkungan industri, tetapi relevan diterapkan pada seluruh sektor pekerjaan, termasuk sektor pendidikan (WHO, 2024).

Pada konteks dunia pendidikan, sekolah merupakan organisasi yang memiliki karakteristik lingkungan kerja yang unik. Guru, kepala sekolah, tenaga administrasi, pustakawan, laboran, petugas kebersihan, maupun tenaga keamanan menjalankan aktivitas kerja yang memiliki potensi risiko terhadap kesehatan. Guru, misalnya, menghadapi tuntutan administratif yang tinggi, tekanan psikologis akibat interaksi dengan peserta didik dan orang tua, beban mengajar yang padat, serta perubahan kurikulum yang dinamis. Kondisi tersebut dapat memicu stres kerja, kelelahan (*burnout*), gangguan muskuloskeletal akibat posisi kerja yang kurang ergonomis, gangguan suara (*voice disorders*), hingga penurunan kesejahteraan psikologis (Hascher & Waber, 2021; Skaalvik & Skaalvik, 2021; WHO, 2024).

Pandemi COVID-19 semakin memperlihatkan pentingnya penerapan *occupational health* di lingkungan pendidikan. Selama masa pandemi, guru tidak hanya menghadapi risiko infeksi penyakit menular, tetapi juga mengalami peningkatan beban kerja akibat perubahan sistem pembelajaran, adaptasi terhadap teknologi digital, serta tekanan psikososial yang cukup besar. Kendati pandemi telah berlalu, dampaknya masih terasa melalui meningkatnya perhatian terhadap kesehatan mental guru, kesiapsiagaan sekolah menghadapi penyakit menular, serta pentingnya manajemen risiko kesehatan di lingkungan pendidikan (UNESCO et al., 2021; WHO, 2023).

Di Indonesia, implementasi *occupational health* pada dunia pendidikan relatif terbatas. Program kesehatan sekolah lebih banyak difokuskan pada kesehatan peserta didik melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), sementara aspek kesehatan kerja guru dan tenaga kependidikan belum memperoleh perhatian yang memadai. Berbagai kebijakan mengenai

Occupational Health di Sektor Pendidikan Indonesia: Sebuah Studi Literatur keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di lingkungan pendidikan juga belum sepenuhnya terintegrasi dalam tata kelola sekolah. Akibatnya, berbagai faktor risiko seperti beban kerja berlebih, stres kerja, fasilitas kerja yang kurang ergonomis, kualitas udara dalam ruang kelas, kebisingan, hingga risiko kekerasan di lingkungan sekolah sering kali belum dikelola secara sistematis (WHO, 2024; ILO, 2023).

Selain itu, transformasi pendidikan melalui digitalisasi pembelajaran membawa tantangan baru terhadap kesehatan kerja guru. Penggunaan perangkat digital dalam jangka waktu lama meningkatkan risiko gangguan penglihatan, keluhan muskuloskeletal, kelelahan digital (*digital fatigue*), serta stres akibat tuntutan adaptasi teknologi (OECD, 2023; UNESCO, 2023). Oleh karenanya, konsep *occupational health* perlu dikembangkan agar mampu menjawab berbagai tantangan baru yang muncul akibat perubahan sistem pendidikan.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kajian komprehensif mengenai implementasi *occupational health* pada dunia pendidikan khususnya di Indonesia. Kajian ini penting untuk mengidentifikasi berbagai tantangan serta peluang pengembangan kebijakan kesehatan kerja di lingkungan sekolah. Hasil diharapkan dapat memberikan kontribusi konseptual bagi pengembangan kebijakan pendidikan, kesehatan masyarakat, serta manajemen sekolah dalam mewujudkan lingkungan pendidikan yang lebih sehat dan produktif.

METODE

Penelitian kali ini menggunakan pendekatan studi literatur dengan tujuan memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai konsep *occupational health* serta implementasinya dalam dunia pendidikan

Indonesia. Studi literatur dipilih karena mampu mengintegrasikan berbagai hasil penelitian, kebijakan, dan dokumen ilmiah sehingga menghasilkan sintesis pengetahuan yang lebih luas mengenai suatu fenomena (Snyder, 2019; Page et al., 2021; Grant & Booth, 2009).

Sumber data berasal dari artikel ilmiah nasional maupun internasional yang dipublikasikan pada rentang tahun 2020–2026. Penelusuran literatur dilakukan melalui berbagai basis data ilmiah, antara lain Scopus, ScienceDirect, SpringerLink, Taylor & Francis Online, PubMed, Google Scholar, serta dokumen resmi yang diterbitkan oleh World Health Organization (WHO), International Labour Organization (ILO), UNESCO, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dan Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia. Penggunaan berbagai sumber tersebut bertujuan untuk memperoleh literatur yang komprehensif, mutakhir, dan memiliki kualitas ilmiah yang tinggi (Page et al., 2021; WHO, 2024; ILO, 2023).

Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, seperti *occupational health*, *occupational safety*, *school health*, *occupational stress*, *workplace wellbeing*, *occupational health in education*, *kesehatan kerja guru*, serta *keselamatan dan kesehatan kerja di sekolah*. Literatur dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang meliputi relevansi dengan topik penelitian, publikasi dalam jurnal bereputasi atau dokumen resmi, ketersediaan naskah lengkap (*full text*), serta keterkinian informasi yang dipublikasikan dalam enam tahun terakhir (Page et al., 2021).

Analisis data dilakukan menggunakan teknik analisis isi melalui beberapa tahapan, yaitu identifikasi literatur, seleksi berdasarkan relevansi, ekstraksi informasi utama, pengelompokan tema, sintesis hasil

Occupational Health di Sektor Pendidikan Indonesia: Sebuah Studi Literatur penelitian, serta interpretasi temuan. Tema-tema utama yang dianalisis meliputi konsep *occupational health*, faktor risiko kesehatan kerja di lingkungan pendidikan, implementasi kebijakan kesehatan kerja di sekolah, kesehatan mental guru, ergonomi lingkungan kerja, serta strategi pengembangan kebijakan *occupational health* di Indonesia. Teknik analisis isi dipilih karena mampu mengidentifikasi pola, hubungan antartema, dan kesenjangan penelitian secara sistematis sehingga menghasilkan sintesis konseptual yang lebih mendalam (Bengtsson, 2016).

Pendekatan sintesis naratif digunakan untuk mengintegrasikan hasil berbagai penelitian sehingga menghasilkan gambaran yang utuh mengenai kondisi *occupational health* pada dunia pendidikan Indonesia. Dengan metode ini, artikel tidak hanya menyajikan ringkasan hasil penelitian sebelumnya, tetapi juga memberikan analisis kritis dan rekomendasi konseptual sebagai dasar pengembangan kebijakan kesehatan kerja di lingkungan pendidikan (Page et al., 2021).

KAJIAN TEORI

Occupational Health (OH) atau kesehatan kerja merupakan salah satu bidang ilmu kesehatan masyarakat yang berfokus pada upaya melindungi, memelihara, dan meningkatkan kesehatan fisik, mental, serta sosial pekerja di seluruh jenis pekerjaan. World Health Organization (WHO) mendefinisikan *occupational health* sebagai suatu disiplin yang bertujuan mempromosikan dan mempertahankan derajat kesehatan pekerja setinggi mungkin melalui pencegahan penyakit akibat kerja, pengendalian faktor risiko, serta penciptaan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan produktif. WHO juga menekankan bahwa *occupational health* tidak hanya berorientasi pada pencegahan kecelakaan kerja, tetapi juga pada pengembangan budaya

kerja yang mendukung kesejahteraan pekerja, peningkatan kapasitas organisasi, serta keberlanjutan produktivitas kerja (WHO, 2024).

Sejalan dengan WHO, International Labour Organization (ILO) mendefinisikan *occupational safety and health* (OSH) sebagai seperangkat kebijakan, sistem, dan praktik yang bertujuan melindungi pekerja dari bahaya fisik, biologis, kimia, ergonomi, maupun psikososial di lingkungan kerja. Sejak tahun 2022, ILO (2022) menetapkan hak atas lingkungan kerja yang aman dan sehat sebagai prinsip dan hak fundamental di tempat kerja, sehingga setiap sektor pekerjaan, termasuk pendidikan, memiliki kewajiban untuk menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja secara efektif.

Paradigma *occupational health* mengalami perkembangan yang cukup pesat dalam satu dekade terakhir. Jika sebelumnya kesehatan kerja lebih banyak berfokus pada pengendalian kecelakaan dan penyakit akibat kerja di sektor industri, saat ini konsep tersebut berkembang menjadi pendekatan yang lebih holistik dengan mengintegrasikan kesehatan fisik, kesehatan mental, kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*), ergonomi, keseimbangan kehidupan kerja (*work-life balance*), keberagaman (*diversity*), inklusivitas, serta budaya organisasi yang sehat (*healthy organizational culture*). Pendekatan ini menempatkan pekerja sebagai aset utama organisasi sehingga kesehatan dan keselamatan kerja dipandang sebagai investasi strategis untuk meningkatkan produktivitas, kualitas layanan, dan keberlanjutan organisasi (WHO, 2024; ILO, 2024).

Selain itu, WHO (2024) dan ILO (2024) juga menekankan bahwa tantangan baru seperti perubahan iklim, digitalisasi, pekerjaan fleksibel, dan meningkatnya risiko psikososial memerlukan pembaruan kebijakan *occupational health* agar lebih adaptif terhadap perubahan dunia kerja.

Occupational Health di Sektor Pendidikan Indonesia: Sebuah Studi Literatur Laporan ILO tahun 2024 menunjukkan bahwa perubahan iklim telah meningkatkan paparan pekerja terhadap berbagai risiko baru, seperti tekanan panas (*heat stress*), polusi udara, paparan radiasi ultraviolet, serta penyakit akibat perubahan lingkungan, sehingga sistem occupational health harus semakin berorientasi pada pencegahan dan ketahanan (*resilience*).

Sedangkan konsep Healthy Workplace dikembangkan oleh WHO sebagai pendekatan komprehensif untuk menciptakan tempat kerja yang mampu mendukung kesehatan, keselamatan, kesejahteraan, dan produktivitas pekerja (WHO, 2024). WHO (2024) menjelaskan bahwa *healthy workplace* merupakan lingkungan kerja di mana pekerja dan manajemen secara berkelanjutan bekerja sama untuk meningkatkan kesehatan melalui pengelolaan lingkungan fisik, lingkungan psikososial, promosi gaya hidup sehat, serta keterlibatan organisasi dalam pengembangan masyarakat (*community involvement*). Pendekatan ini menempatkan kesehatan pekerja sebagai bagian integral dari strategi organisasi dan bukan sekadar tanggung jawab individu.

Dalam konteks *occupational health*, pendekatan “Healthy Workplace dan Health Promoting Schools” memiliki keterkaitan yang erat karena keduanya menempatkan kesehatan pekerja sebagai bagian dari keberhasilan organisasi. Guru dan tenaga kependidikan bukan hanya pelaksana proses pembelajaran, tetapi juga merupakan pekerja yang berhak memperoleh perlindungan kesehatan, keselamatan, serta kesejahteraan psikologis. Oleh karena itu, integrasi kedua pendekatan tersebut menjadi dasar penting dalam pengembangan kebijakan kesehatan kerja di lingkungan pendidikan.

Sementara itu, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan sistem manajemen yang bertujuan mencegah terjadinya kecelakaan kerja,

penyakit akibat kerja, serta berbagai risiko yang dapat mengganggu kesehatan pekerja. Menurut ILO (2023, 2024), sistem K3 modern tidak hanya mencakup pengendalian bahaya fisik, tetapi juga memperhatikan risiko psikososial, kekerasan di tempat kerja, perubahan iklim, digitalisasi, serta faktor organisasi yang memengaruhi kesehatan pekerja.

Di Indonesia, implementasi K3 pada sektor pendidikan masih lebih banyak diarahkan pada keselamatan peserta didik melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan Sekolah Sehat, sedangkan aspek kesehatan kerja guru dan tenaga kependidikan belum menjadi fokus utama kebijakan (UKS, 2024). Padahal, berbagai penelitian menunjukkan bahwa kesehatan guru memiliki hubungan yang erat dengan kualitas pembelajaran, motivasi kerja, kepuasan kerja, serta capaian belajar peserta didik. Oleh karenanya, diperlukan integrasi prinsip-prinsip *occupational health* ke dalam tata kelola sekolah melalui penyusunan kebijakan sekolah sehat, penguatan budaya keselamatan kerja, pelatihan K3 bagi guru, pemantauan kesehatan berkala, serta pengembangan sistem pelaporan risiko kesehatan di sekolah (Dreer, 2023; Beames et al., 2023; Nwoko et al., 2023).

Sejalan dengan Global Strategy on Occupational Safety and Health 2024–2030, penerapan K3 di sektor pendidikan perlu mengedepankan pendekatan preventif, partisipatif, dan berkelanjutan dengan melibatkan pemerintah, pimpinan sekolah, guru, tenaga kependidikan, tenaga kesehatan, orang tua, dan masyarakat (Chen & Lee, 2024; Soini, 2024). Pendekatan tersebut diharapkan mampu menciptakan lingkungan pendidikan yang tidak hanya aman bagi peserta didik, tetapi juga sehat, produktif, dan mendukung kesejahteraan seluruh tenaga pendidik. Berbagai penelitian terbaru menunjukkan bahwa peningkatan kesejahteraan kerja guru (*teacher occupational well-being*) berhubungan

Occupational Health di Sektor Pendidikan Indonesia: Sebuah Studi Literatur dengan meningkatnya *work engagement*, komitmen organisasi, kualitas pembelajaran, serta menurunnya tingkat *burnout* dan niat meninggalkan profesi. Selain itu, intervensi yang bersifat sistemik melalui kebijakan sekolah, dukungan organisasi, pengembangan kepemimpinan, serta program kesehatan kerja terbukti lebih efektif dibandingkan intervensi yang hanya berfokus pada individu guru. (Zhou, et. al., 2024; Wang, et. al., 2025).

PEMBAHASAN

Studi literatur ini bertujuan menganalisis implementasi *Occupational Health* (OH) pada sektor pendidikan di Indonesia melalui sintesis berbagai penelitian nasional dan internasional yang dipublikasikan pada periode 2020–2026. Proses penelusuran literatur dilakukan pada basis data Scopus, ScienceDirect, SpringerLink, Taylor & Francis Online, PubMed, Google Scholar, serta dokumen resmi WHO, ILO, UNESCO, dan kementerian terkait. Berdasarkan proses identifikasi literatur, diperoleh 31 artikel memenuhi seluruh kriteria, menghapus artikel yang terduplikasi, serta mengeliminasi artikel yang tidak sesuai dengan fokus penelitian agar artikel-artikel tersebut dapat dianalisis secara mendalam.

Hasil analisis menunjukkan bahwa implementasi *occupational health* pada sektor pendidikan di Indonesia masih lebih berorientasi pada kesehatan peserta didik melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan Gerakan Sekolah Sehat (GSS), sedangkan aspek kesehatan kerja guru dan tenaga kependidikan belum menjadi perhatian utama dalam implementasi kebijakan di tingkat sekolah. Kendati Gerakan Sekolah Sehat telah memperluas sasaran hingga mencakup pendidik dan tenaga kependidikan, implementasinya masih didominasi oleh upaya peningkatan

kesehatan peserta didik melalui lima fokus utama, yaitu sehat bergizi, sehat fisik, sehat imunisasi, sehat jiwa, dan sehat lingkungan (UKS Kemendikdasmen, 2024). Sejalan dengan hasil penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa kesejahteraan guru (*teacher wellbeing*) dipengaruhi oleh kombinasi faktor organisasi, beban kerja, kepemimpinan sekolah, dukungan sosial, serta lingkungan kerja yang sehat. Meta-analisis oleh Zhou, Slep, dan Vella-Brodrick (2024) menunjukkan bahwa faktor-faktor organisasi dan psikososial merupakan determinan utama kesejahteraan guru, sementara intervensi yang hanya berfokus pada individu kurang memadai tanpa didukung oleh kebijakan institusi. Selain itu, berbagai kajian mutakhir merekomendasikan agar kebijakan kesehatan sekolah tidak hanya berorientasi pada peserta didik, tetapi juga mengintegrasikan prinsip-prinsip *Occupational Health* dan *Healthy Workplace* untuk melindungi kesehatan fisik, mental, dan sosial guru serta tenaga kependidikan. Pendekatan tersebut dipandang mampu meningkatkan kualitas pembelajaran, memperkuat keterlibatan kerja (*work engagement*), mengurangi *burnout*, serta menciptakan lingkungan pendidikan yang lebih sehat dan berkelanjutan (WHO, 2024).

Literatur yang dianalisis juga menunjukkan bahwa guru merupakan salah satu profesi dengan tingkat tuntutan pekerjaan (*job demands*) yang tinggi (Ozturk, et. al., 2024; Amelia, et. al., 2024). Berdasarkan kerangka Job Demands–Resources (JD-R), profesi guru ditandai oleh tingginya tuntutan pekerjaan yang bersumber dari beban mengajar, tanggung jawab administratif, tuntutan emosional, perubahan kebijakan pendidikan, serta ekspektasi dari berbagai pemangku kepentingan. Kondisi tersebut berpotensi menurunkan kesejahteraan kerja apabila tidak diimbangi dengan sumber daya organisasi yang memadai (Zhou et al., 2024). Selain

Occupational Health di Sektor Pendidikan Indonesia: Sebuah Studi Literatur itu, guru juga rentan mengalami penurunan *work engagement* dan kesejahteraan psikologis akibat tingginya tuntutan pekerjaan yang berlangsung secara terus-menerus (Ozturk et al., 2024; Aziku & Zhang, 2024). Guru juga menghadapi tekanan administratif yang semakin meningkat akibat digitalisasi administrasi sekolah, asesmen berbasis teknologi, serta intensitas komunikasi dengan orang tua dan berbagai pemangku kepentingan. Beban administratif tersebut mengurangi waktu yang tersedia untuk kegiatan inti pembelajaran, meningkatkan persepsi beban kerja, dan berkontribusi terhadap kelelahan kerja (*occupational fatigue*) serta penurunan kesejahteraan guru (Wahab, et. al., 2024; Aziku & Zhang, 2024).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa akumulasi tuntutan pekerjaan tersebut berhubungan dengan meningkatnya stres kerja, menurunnya kepuasan kerja, meningkatnya *burnout*, serta semakin tingginya niat meninggalkan profesi (*turnover intention*). Meta-analisis Zhou et al. (2024) menunjukkan bahwa *burnout* merupakan salah satu faktor terkuat dari rendahnya *teacher wellbeing*, sedangkan *turnover intention* merupakan salah satu konsekuensi negatif yang paling konsisten ditemukan pada guru dengan tingkat kesejahteraan kerja yang rendah. Hasil *systematic review* lainnya (Menon, et. al., 2024; Zhao, Zhang, & Wang, 2024) juga menunjukkan bahwa tingginya *job demands* tanpa dukungan organisasi yang memadai menjadi faktor utama yang mendorong kelelahan kerja dan keinginan guru untuk meninggalkan profesinya.

Analisis terhadap literatur nasional menunjukkan bahwa implementasi *occupational health* di sekolah Indonesia masih menghadapi beberapa tantangan utama, yaitu belum adanya kebijakan khusus yang secara komprehensif mengatur kesehatan kerja guru dan tenaga

kependidikan, implementasi keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di sekolah yang masih lebih berorientasi pada keselamatan peserta didik, serta rendahnya integrasi prinsip-prinsip *occupational health* dalam tata kelola sekolah. Meskipun pemerintah telah mengembangkan Gerakan Sekolah Sehat (GSS) sebagai penguatan program UKS, implementasinya masih lebih banyak menitikberatkan pada peningkatan kesehatan peserta didik dibandingkan perlindungan kesehatan kerja tenaga pendidik (Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah RI, 2024; WHO & UNESCO, 2021).

Berbagai literatur juga menunjukkan bahwa sebagian besar sekolah di Indonesia belum memiliki sistem pemantauan kesehatan guru secara berkala, mekanisme penilaian risiko kesehatan kerja, maupun layanan dukungan kesehatan mental yang terintegrasi. Keterbatasan sumber daya manusia, anggaran sekolah, serta minimnya kolaborasi antara sekolah dengan puskesmas, fasilitas pelayanan kesehatan, dan instansi ketenagakerjaan turut menghambat implementasi program kesehatan kerja yang berkelanjutan. Kondisi tersebut menyebabkan berbagai risiko kesehatan kerja, seperti stres kerja, *burnout*, gangguan muskuloskeletal, dan kelelahan emosional, belum teridentifikasi maupun ditangani secara sistematis. Akibatnya, berbagai keluhan kesehatan guru lebih sering dipandang sebagai persoalan individu daripada bagian dari sistem manajemen kesehatan kerja organisasi (WHO, 2024; ILO, 2023; Zhou et al., 2024).

Temuan tersebut juga sejalan dengan berbagai hasil *systematic review* yang menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi *occupational health* di lingkungan pendidikan sangat dipengaruhi oleh dukungan kebijakan organisasi, kepemimpinan sekolah, budaya kerja yang sehat,

Occupational Health di Sektor Pendidikan Indonesia: Sebuah Studi Literatur serta kolaborasi lintas sektor. Tanpa adanya kebijakan institusional yang mendukung, berbagai intervensi kesehatan kerja cenderung bersifat parsial dan kurang mampu menghasilkan perbaikan kesejahteraan guru secara berkelanjutan (Beames et al., 2023; Ozturk et al., 2024; Wang et al., 2025).

Secara keseluruhan, pembahasan ini menegaskan bahwa *occupational health* tidak seharusnya dipandang semata-mata sebagai upaya untuk memenuhi persyaratan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) atau kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku, melainkan sebagai suatu kerangka manajemen yang bersifat holistik, strategis, dan berkelanjutan. Dalam perspektif *occupational health*, kesehatan pekerja tidak hanya diartikan sebagai terbebas dari penyakit atau kecelakaan akibat kerja, tetapi juga mencakup tercapainya kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan setiap individu bekerja secara optimal, produktif, dan bermakna. Oleh karena itu, implementasi OH perlu diarahkan pada upaya pencegahan berbagai risiko kesehatan kerja, penguatan kapasitas individu dan organisasi, promosi kesehatan, serta penciptaan lingkungan kerja yang mendukung kesejahteraan seluruh pekerja. Pendekatan ini sejalan dengan pandangan World Health Organization (WHO) dan International Labour Organization (ILO) yang menempatkan kesehatan kerja sebagai bagian integral dari pembangunan organisasi yang berkelanjutan (Montolalu, et. al., 2025).

Lebih lanjut, keberhasilan implementasi *occupational health* di dunia pendidikan sangat bergantung pada sejauh mana prinsip-prinsip kesehatan kerja diintegrasikan ke dalam budaya organisasi dan didukung oleh kepemimpinan yang berkomitmen terhadap kesejahteraan tiap individu. Organisasi yang menerapkan OH secara sistematis tidak hanya berfokus pada identifikasi dan pengendalian bahaya fisik di tempat kerja, tetapi juga

memperhatikan berbagai faktor risiko psikososial, ergonomi, beban kerja, keseimbangan kehidupan kerja (*work-life balance*), serta kesehatan mental para individu. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa organisasi yang mengembangkan budaya *healthy workplace* cenderung memiliki tingkat keterlibatan kerja (*work engagement*) yang lebih tinggi, tingkat *burnout* yang lebih rendah, kepuasan kerja yang lebih baik, serta produktivitas dan kualitas layanan yang lebih optimal (Nelfita, et. al., 2024; Montolalu, et. al., 2025). Dengan demikian, investasi pada kesehatan kerja tidak lagi dipandang sebagai beban biaya sekolah, melainkan sebagai investasi strategis yang memberikan manfaat jangka panjang bagi keberlanjutan organisasi khususnya di sekolah.

Dalam konteks Indonesia, penguatan *occupational health* menjadi semakin penting seiring dengan perubahan dunia kerja, yang ditandai oleh digitalisasi, perkembangan teknologi, meningkatnya kompleksitas pekerjaan, serta munculnya berbagai risiko baru, termasuk risiko psikososial, kelelahan digital (*digital fatigue*), dan gangguan kesehatan mental. Tantangan tersebut tidak hanya terjadi pada sektor industri, tetapi juga pada sektor jasa dan pendidikan yang selama ini relatif kurang memperoleh perhatian dalam implementasi kesehatan kerja. Oleh karenanya, organisasi di Indonesia perlu mengembangkan sistem manajemen kesehatan kerja yang lebih komprehensif melalui penyusunan kebijakan yang berbasis bukti (*evidence-based policy*), pelaksanaan penilaian risiko kesehatan kerja secara berkala, penyediaan program promosi kesehatan dan dukungan kesehatan mental, penguatan kapasitas sumber daya manusia, serta penerapan sistem pemantauan dan evaluasi yang berkelanjutan. Kolaborasi antara pemerintah, dunia usaha, institusi pendidikan, tenaga kesehatan kerja, serta pemangku kepentingan lainnya

Occupational Health di Sektor Pendidikan Indonesia: Sebuah Studi Literatur juga menjadi faktor penting dalam menciptakan ekosistem kerja yang sehat dan aman.

SIMPULAN

Berdasarkan sintesis terhadap 31 artikel yang dianalisis, dapat disimpulkan bahwa implementasi *occupational health* di sektor pendidikan Indonesia masih berada pada tahap awal. Fokus kebijakan masih lebih banyak diarahkan pada kesehatan peserta didik dibandingkan kesehatan guru dan tenaga kependidikan. Ke depan, pengembangan kebijakan *occupational health* di Indonesia perlu mengintegrasikan prinsip-prinsip WHO dan ILO ke dalam tata kelola sekolah melalui kebijakan nasional mengenai kesehatan kerja guru, standar K3 sekolah, indikator kesejahteraan guru, sistem surveilans kesehatan tenaga pendidik, serta penguatan kolaborasi antara sektor pendidikan dan kesehatan. Dengan demikian, sekolah tidak hanya menjadi tempat yang aman bagi peserta didik, tetapi juga menjadi lingkungan kerja yang sehat, produktif, dan berkelanjutan bagi seluruh tenaga pendidik.

Di masa yang akan datang, pengembangan kebijakan *occupational health* di Indonesia perlu mengintegrasikan prinsip-prinsip yang dikembangkan oleh World Health Organization (WHO) dan International Labour Organization (ILO) ke dalam tata kelola sekolah melalui penyusunan kebijakan nasional mengenai kesehatan kerja guru, penerapan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di lingkungan pendidikan, pengembangan indikator kesejahteraan guru, penyelenggaraan sistem surveilans kesehatan tenaga pendidik, serta penguatan kolaborasi antara sektor pendidikan, sektor kesehatan, dan pemangku kepentingan lainnya. Selain itu, diperlukan peningkatan kapasitas kepala sekolah dan guru mengenai budaya keselamatan kerja, penguatan layanan kesehatan mental,

perbaikan ergonomi lingkungan kerja, serta penyediaan mekanisme evaluasi yang berkelanjutan terhadap implementasi program kesehatan kerja di sekolah. Dengan demikian, sekolah tidak hanya berfungsi sebagai lingkungan yang aman dan sehat bagi peserta didik, tetapi juga menjadi tempat kerja yang mampu mendukung kesehatan fisik, mental, dan sosial guru serta tenaga kependidikan, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan tenaga pendidik, kualitas proses pembelajaran, dan keberlanjutan mutu pendidikan secara keseluruhan

Daftar Pustaka

- Amelia, T., Zamralita, & Sari, M. P. (2024). Analisis pengaruh job demand terhadap burnout pada guru: A systematic literature. *Jurnal Serina Sosial Humaniora*.
- Aziku, M., & Zhang, B. (2024). Systematic review of teacher well-being research during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 15.
- Beames, J. R., et al. (2023). Intervention programs targeting the mental health, professional burnout, and/or wellbeing of school teachers: A systematic review and meta-analysis. *Educational Psychology Review*, 35.
- Beckel, J. L. O., & Fisher, G. G. (2022). Telework and worker health and well-being: A review and recommendations for research and practice. *International Journal Environment Public Health*, 19(7), 3879.
- Bengtsson, M. (2016). How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *NursingPlus Open*, 2, 8–14. <https://doi.org/10.1016/j.npls.2016.01.001>.
- Bouziri, H., Smith, D. R. M., Deschata, A., Dab, W., & Jean, K. (2020). Working from home in the time of Covid-19: How to best preserve occupational health? *Occupational and Environmental Medicine*, 77.
- Dreer, B. (2023). Teacher well-being: A systematic review of research and future directions. *Frontiers in Psychology*, 14.
- Fairoby, M. S. N. (2025). Mengatasi burnout dan stress kerja: Analisis intervensi & strategi psikologi industri dan organisasi. *Jurnal Media Akademik*, 3(8), 1-12.
- Hascher, T., & Waber, J. (2021). *Teacher well-being: A systematic review of the research literature from 2000 to 2019*. Educational Research

Review, 34, 100411.

International Labour Organization. (2023). *Workplace health promotion and well-being*. [ILO Workplace Health Promotion and Well-being](#).

Nwoko, C. O., et al. (2023). A systematic review of the factors that influence teachers' occupational wellbeing. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20.

Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah Republik Indonesia. (2024). *Surat Edaran Gerakan Sekolah Sehat Tahun 2024*.

Menon, H. A., Shee, T. L., Zaini, L. S. B. A., Othman, W. N. B. W., Zainudin, Z. N., & Anuar, M. (2024). Factors of burnout among teachers: A systematic review. *Internasional Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 14(11), 1498-1512.

Montolalu, I. A., Andayani, H., Renaldi, T., & Sinurat, Y. Y. G. (2025). Implementation of occupational health management to improve employee well-being and productivity. *Journal of Health, Medicine, and Nursing*, 2(2), 43-52.

Nelfita, N., Aprinawati, A., Lubis, D. A., Wijaya, R. H., Rumapea, Y. R., & Sampurno, M. A. (2024). Analysis of the impact of implementation of occupational safety and health programs on productivity: Literature analysis. *Jurnal Nasional Holistic Science*, 4(3), 543-550. <https://doi.org/10.56495/hs.v4i3.762>.

Oakman, J., Kinsman, N., Stuckey, R., Graham, M., & Weale, V. (2020). A rapid review of mental and physical health effects of working at home: How do we optimise health? *BMC Public Health*, 20.

OECD. (2023). *Education at a Glance 2023: OECD Indicators*.

Ozturk, M., Wigelsworth, M., & Squires, G. (2024). A systematic review of primary school teachers' wellbeing: Room for a holistic approach. *Frontiers in Psychology*, 15.

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, 71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Patel, V., Chesmore, A., Legner, C. M., & Pandey, S. (2021). Trends in workplace wearable technologies and connected-worker solutions for next-generation occupational safety, health, and productivity. *Advanced Intelligent Systems*, 4(1). <https://doi.org/10.1002/aisy.202100099>

Shifrin, N. V., & Michel, J. S. (2021). Flexible work arrangements and employee health: A meta-analytic review. *International Journal of Work, Health, and Organizations*, 36. <https://doi.org/10.1080/02678373.2021.1936287>

- Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2021). Teacher stress and teacher self-efficacy as predictors of engagement, emotional exhaustion, and motivation to leave the teaching profession. *Creative Education*, 12(4), 824–840.
- UNESCO. (2023). *Global Education Monitoring Report 2023*.
- UNESCO, UNICEF, WHO, & World Bank. (2021). *Framework for reopening schools*.
- World Health Organization. (2024). *Health promoting schools*. [WHO Health Promoting Schools](#)
- World Health Organization. (2024). *Occupational health*. [WHO Occupational Health](#).
- World Health Organization, & UNESCO. (2021). *Making every school a health-promoting school: Global standards and indicators*.
- Zhou, S., Slep, G. R., & Vella-Brodick, D. A. (2024). Factors associated with teacher wellbeing: A meta-analysis. *Educational Psychology Review*, 36, Article 63. <https://doi.org/10.1007/s10648-024-09886-x>.