

BAB II TINJAUAN TEORI

2.1 Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan salah satu upaya perlindungan yang ditujukan kepada semua potensi yang dapat menimbulkan bahaya, agar tenaga kerja dan orang lain yang ada di tempat kerja selalu dalam keadaan selamat dan sehat. Potensi-potensi yang dapat menimbulkan bahaya dapat berasal dari mesin, lingkungan kerja, sifat pekerjaan, cara kerja dan proses produksi. K3 melihat *hazard* dan *risk* dengan tujuan *me-manage* / mengendalikan *hazard* dan *risk* tersebut untuk meminimalisasi terjadinya *injury* ataupun *accident*.

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan suatu disiplin dengan ruang lingkup yang luas yang meliputi beberapa bidang khusus. Dalam pengertian yang luas, K3 mengarah kepada pengendalian *hazard* dan *risiko* untuk meminimalkan terjadinya *injury* ataupun *accident*, promosi dan pemeliharaan derajat tertinggi dari fisik, mental dan kesejahteraan sosial pada pekerja di semua tempat kerja, pencegahan pada para pekerja terhadap efek buruk kesehatan yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, perlindungan terhadap para pekerja dalam lingkungan kerja dari risiko yang berakibat kepada kesehatan yang buruk, adaptasi pekerjaan terhadap manusia (ILO, 1996).

2.2 Bahaya Kerja (*Work Hazard*)

The International Labour Organization (1986), mendefinisikan bahaya kerja (*work hazard*) adalah suatu sumber potensi kerugian atau suatu situasi yang berhubungan dengan pekerja, pekerjaan dan lingkungan kerja yang berpotensi menyebabkan kerugian / gangguan.

Bahaya dapat dibagi menjadi beberapa macam yaitu :

- a) Bahaya Fisik (*Physical Hazard*)
 - Kebisingan
 - Suhu ekstrim
 - Cahaya yang terlalu suram atau terlalu terang

- b) Bahaya Kimia (*Chemical Hazard*)
 - Gas yang beracun
 - Uap panas
 - Debu yang terlalu banyak di ruangan kerja
- c) Bahaya Biologi (*Biological Hazard*)
 - Bakteri
 - Virus
 - Jamur
- d) Bahaya Psikososial (*Psychosocial Hazard*)
 - Komunikasi yang buruk dengan atasan maupun dengan rekan kerja
 - Jam kerja yang panjang dan tidak adanya rotasi shift kerja
 - Aturan perusahaan yang tidak jelas
 - Beban kerja yang berlebihan
 - Kurang lengkapnya peralatan kerja serta sarana dan fasilitas kerja
 - Pengawasan kerja yang kurang memadai
 - Tidak diikutsertakan dalam pengambilan keputusan
 - Perkembangan karir

Sedangkan Cox (2002) dalam *Research on work-related stress* membagi bahaya menjadi 2 yaitu bahaya menjadi 2 yaitu bahaya fisik (*Physical Hazard*) yang terdiri dari biologi (*Biological Hazard*), biomekanik (*biomechanical*), kimia (*chemical*), radiologi (*radiological*) dan bahaya psikososial (*psychosocial*).

Tempat kerja merupakan salah satu tempat yang memiliki bahaya kerja yang dapat menimbulkan dampak bagi kesehatan dan keselamatan pekerja. Kesehatan pekerja berfokus pada dua penyebab : pertama , kesehatan kaitannya dengan pajanan bahaya fisik , dan kedua, kesehatan kerja yang disebabkan bahaya psikososial. Terpapar stressor bahaya psikososial di tempat kerja terkait dengan sejumlah masalah kesehatan, termasuk gangguan perilaku dan penyakit lainnya.

2.3 Bahaya Psikososial

Banyak peneliti yang mengobservasi bahwa kondisi kerja tidak hanya menimbulkan penyakit akibat kerja tetapi juga memegang peranan penting dalam

hal kesehatan pekerja. Aspek psikologi dari pekerjaan telah menjadi subjek penelitian sejak 1950 (Johnson, 1996; Sauter et al., 1998). Awalnya psikologi hanya ditujukan pada hambatan pekerja untuk beradaptasi terhadap aturan kerja daripada terhadap potensi bahaya dari karakteristik lingkungan kerja yang mungkin dirasakan pekerja (Gardell, 1982). Tetapi, dengan penelitian tentang lingkungan kerja psikososial dan psikologi kerja pada tahun 1960 (Johnson & Hall, 1996) fokus pembahasan telah beralih dari perspektif individu ke arah pengaruh dari aspek lingkungan kerja terhadap kesehatan.

Landy (1992) telah menyimpulkan bahwa terdapat sejumlah intervensi yang mungkin timbul pada desain pekerjaan, dan Murphy (1988) mencatat bahwa telah teridentifikasi beberapa stressor yang timbul dari pekerjaan yang erat kaitannya dengan organisasi dan pekerjaan itu sendiri.

Dalam sebuah survei dari sejumlah badan hukum di Negara-negara Uni Eropa yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Keselamatan Kerja, mengidentifikasi sebagian besar dari mereka mengalami stress yang diakibatkan oleh stressor psikososial (Eropa Agency, 1998). Seperti yang telah di jabarkan dalam konsep bahaya, bahwa bahaya itu dalam *Research on Work Related Stress* dibagi ke dalam bahaya fisik, yang meliputi biologi, biomechanical, kimia dan Radiological, bahaya dan psikososial. International Labour Organization (1986) telah ditetapkan dalam bahaya psikososial dalam pekerjaan merupakan suatu interaksi antara konten/isi dari pekerjaan, organisasi dan manajemen, dan kondisi lingkungan organisasi/yang berhubungan dengan pekerjaan serta kompetensi (pengetahuan dan ketrampilan) antar pekerja, dan lain-lain. Interaksi-interaksi diantara ini telah membuktikan bahwa ada bahaya yang mungkin dapat menimbulkan dampak kesehatan bagi pekerja melalui persepsi dan pengalaman. Terkait dengan pengalaman, menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara bahaya psikososial kerja dengan pengalaman akan stress kerja (Cox, & Griffiths, & Rial-Gonzales, 2000).

Bahaya psikososial kerja dapat didefinisikan sebagai aspek-aspek dari desain kerja, organisasi kerja dan manajemen kerja, serta segala aspek yang berhubungan dengan lingkungan sosial kerja yang berpotensi dapat menyebabkan

gangguan pada psikologi dan fisik – fisiologi pekerja (Cox & Griffiths, 2002) dalam *Research on Work – Related Stress 2002*.

Bahaya psikososial dapat disimpulkan menjadi beberapa aspek berdasarkan kategori karakteristik kerja, organisasi dan lingkungan kerja dimana dapat menyebabkan bahaya (*hazardous*). Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik kerja dapat digunakan untuk menggambarkan bahaya kaitannya dengan hubungan kerja (*context to work*) atau isi dari pekerjaan (*content of work*). Kondisi yang tak pasti dari aspek kerja ini dapat menimbulkan stress dan berbahaya bagi kesehatan. Banyak dari berbagai kejadian penyakit berhubungan dengan psikologi kesehatan dan berisiko terkena penyakit jantung.

Menurut Cox (2000), kondisi-kondisi yang dapat didefinisikan sebagai aspek bahaya psikososial kerja dapat dibagi menjadi 2 kategori, yaitu "*Context to Work*" dan "*Content of work*" dapat dilihat pada tabel berikut :

Category	Condition defining hazard
	<i>Context to work</i>
Budaya dan fungsi organisasi	Komunikasi yang buruk, dukungan yang buruk terhadap pemecahan masalah serta pengembangan karyawan, tujuan organisasi yang tidak jelas
Peran dalam organisasi	Adanya peran konflik, tanggung jawab terhadap orang banyak
Perkembangan karir	Karir yang tidak berkembang dan tidak jelas, kesempatan promosi jabatan yang sangat kurang atau berlebihan, pengupahan yang buruk, posisi jabatan yang tidak aman, rendahnya nilai-nilai sosial dalam pekerjaan.
Decision latitude / Control	Kurangnya partisipasi dalam pengambilan keputusan, tidak adanya sistem dalam bekerja, pengawasan.
Hubungan interpersonal	Hubungan kerja yang buruk dengan atasan, sesama pekerja dan bawahan, adanya konflik dalam

	hubungan kerja
	<i>Content of Work</i>
Desain Kerja	Pekerjaan yang rutin dan membosankan, ketidakjelasan jenis pekerjaan, keterampilan kerja yang rendah
Beban Kerja	Beban kerja yang berlebihan atau kurang, tidak bisa beradaptasi dengan tuntutan kerja yang cepat, tekanan waktu kerja yang tinggi.
Jadwal Kerja	Shift kerja, jadwal kerja yang kaku, jam kerja yang tidak jelas
Lingkungan Kerja dan Peralatan Kerja	Kurangnya sarana dan fasilitas kerja, adanya masalah dengan perlengkapan dan peralatan kerja yang dipakai.

2.1 Tabel Aspek Bahaya Psikososial

Risiko yang ditimbulkan dengan adanya bahaya psikososial ini adalah stress kerja. Ada yang berhipotesis bahwa terdapat hubungan antara stress dan masalah kesehatan fisik. Yang paling sering menjadi topik bahasan adalah penyakit jantung koroner (CHD). Meskipun sebenarnya penyakit ini tidak dikenal dalam dunia industri 60 tahun yang lalu, CHD sekarang menjadi penyebab kematian yang terjadi di Amerika Serikat. Penyakit ini begitu meluas sehingga pria Amerika yang sekarang berumur antara 45-55 tahun mempunyai kemungkinan 1 diantara 4 untuk mati karena serangan jantung, dalam 10 tahun mendatang. Faktor-faktor seperti kegemukan, perokok, kolesterol tinggi dan tekanan darah tinggi dapat menyebabkan tidak lebih dari 25% dari kejadian CHD. Oleh karena itu, ada pendapat medis yang mulai berkembang bahwa stres pekerjaan dan stres kehidupan mungkin merupakan penyebab utama dari sisa 75% kejadian CHD (Gibson dkk, 1985).

Bahkan tinjauan singkat ini tentang konsekuensi kesehatan dari stress tidak akan lengkap tanpa menyebutkan dampak kesehatan mental. Kornhauser meneliti secara luas kesehatan mental para pekerja industri. Ia tidak menemukan hubungan antara kesehatan mental dengan faktor-faktor seperti gaji, keamanan kerja, dan

kondisi kerja. Melainkan timbul hubungan yang jelas antara kesehatan mental dengan kepuasan kerja. Kesehatan mental yang buruk dihubungkan dengan frustrasi yang timbul karena tidak memperoleh kepuasan kerja.

Terpapar bahaya psikososial dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan psikologi tidak secara langsung melalui pengalaman stres. Situasi kerja dianggap sebagai suatu stressor jika terdapat tuntutan pekerjaan yang tidak juga cocok atau tidak sesuai dengan pengetahuan dan keterampilan (kompetensi) pekerja atau kebutuhan mereka. Setiap aspek dari situasi / kondisi yang ada di tempat kerja yang juga berhubungan dengan pekerjaan membawa potensi bahaya dan hal ini membahayakan pekerja. Dalam tinjauan teori ini hanya akan dibahas beberapa aspek dari bahaya psikososial yang digunakan dalam penelitian penulis yaitu *job content* (beban kerja, desain tugas, jadwal kerja dan peralatan kerja) dan *job context* (hubungan interpersonal, perkembangan karir serta kebijakan dan pengawasan).

2.3.1 Hubungan dengan isi Pekerjaan (*Job Content*)

Job Content menggambarkan bahaya psikososial yang berhubungan dengan keadaan pekerjaan yang dapat menimbulkan stres dan berpotensi membahayakan pekerja. Hal ini mencakup beban kerja, desain tugas, jadwal kerja, serta peralatan kerja.

2.3.1.1 Beban Kerja

Beban kerja adalah salah satu aspek dalam pekerjaan yang perlu diperhatikan (Stewart, 1976), dan telah jelas bahwa baik *work overload* dan *work underload* dapat menjadi suatu masalah yang serius jika tidak diperhatikan (Frankenhauser, 1975; Frankenhauser & Gardell, 1975; Lundberg & Forsman, 1979; Szabo et al., 1983; Jones dkk., 1998). France dkk antara lain, telah membuat perbedaan lebih antara beban kerja secara kuantitatif dan kualitatif (Perancis & Caplan, 1970; Perancis dkk., 1974) tetapi keduanya tetap berkaitan dengan kejadian stress. Beban kerja kuantitatif dapat diartikan ke jumlah pekerjaan yang harus dilakukan sedangkan beban kerja secara kualitatif merujuk

kepada kesulitan dalam melakukan pekerjaan tersebut. Dua jenis beban kerja tersebut diatas secara tersendiri dapat menyebabkan bahaya bagi pekerja, dan sangat mungkin untuk mempunyai pekerjaan yang melibatkan beban kerja berlebih secara kuantitatif dan kurangnya beban kerja secara kualitatif.

Beban kerja “berlebih atau terlalu sedikit kuantitatif” timbul sebagai akibat dari tugas-tugas yang terlalu banyak atau terlalu sedikit diberikan kepada pekerja untuk diselesaikan dalam waktu tertentu, dan beban kerja “berlebih atau sedikit kualitatif”, yaitu jika seseorang merasa tidak mampu untuk melakukan suatu tugas, atau tugas tidak menggunakan ketrampilan dan/atau potensi dari tenaga kerja. Bekerja dengan beban kerja berlebih secara kuantitatif maupun kualitatif dapat menimbulkan kebutuhan untuk bekerja selama jumlah jam yang sangat banyak merupakan sumber tambahan akan kejadian stress.

Jumlah dan tingkat kesulitan seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan bisa menyebabkan orang menjadi stress. Bekerja dengan beban kerja secara kuantitatif yang berlebihan telah menjadi fokus banyak penelitian, karena dampak yang ditimbulkan tidak hanya berkaitan dengan fisiologis seseorang tetapi juga psikologinya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipertention tinggi atau tekanan darah tinggi terkait dengan beban kerja yang tinggi diikuti dengan tingginya tingkat kegelisahan dan frustrasi (Cobb & Rose, 1973; Spector, 1987; Spector et.al 1988).

Selain itu, penelitian sejak tahun 1958 menunjukkan bahwa beban berlebih secara kuantitatif dapat menyebabkan perubahan biokimia, khususnya kenaikan kolesterol dalam darah. Juga ditemukan bagi mereka yang mengalami kepuasan kerja yang rendah. Studi lain menemukan bahwa hal ini juga terkait dengan menurunnya kepercayaan diri, menurunnya motivasi kerja, dan meningkatkan keabsenan, serta berakibat langsung pada menurunnya kualitas pengambilan keputusan, rusaknya hubungan interpersonal, dan meningkatkan angka kecelakaan.

Jones et all (1988) menemukan bahwa pekerja yang dituntut bekerja cepat dan mempunyai banyak pekerjaan yang harus diselesaikan (*having too much work*) mempunyai risiko mengalami tekanan kerja 4.5 kali lebih besar dibandingkan pekerja biasa. Penelitian yang dilakukan oleh ahli jantung Meyer

Friedmen dan Ray Resenmen (1974) menunjukkan bahwa desakan waktu kronis tampaknya memberi pengaruh yang tidak baik terhadap sistem kardiovaskular, yang hasilnya secara khusus adalah serangan jantung prematur dan tekanan darah tinggi.

Beban kerja berlebih secara fisik maupun mental seperti harus melakukan banyak hal merupakan kemungkinan sumber stres pekerjaan. Banyak atau sedikitnya beban kerja yang diterima seorang tenaga kerja dapat digunakan untuk menentukan berapa lama seseorang dapat bekerja tanpa mengalami kelelahan. Selain beban berlebih, yang menjadi stressor lain salah satunya adalah desakan waktu, yaitu setiap tugas diharapkan dapat diselesaikan secepat mungkin secara tepat dan teratur. Pada saat-saat tertentu, *deadline* justru dapat meningkatkan motivasi dan menghasikan prestasi kerja yang tinggi. Namun bila desakan waktu justru menyebabkan timbulnya banyak kesalahan atau menyebabkan kondisi kesehatan seseorang berkurang, maka hal ini cerminan adanya beban berlebih kuantitatif.

2.3.1.2 Desain Kerja

Ada beberapa aspek dari pekerjaan yang dapat menyebabkan bahaya potensial meliputi: pekerjaan yang rutin dan membosankan, ketidakjelasan jenis pekerjaan, ketrampilan kerja yang rendah. Misalnya kurangnya variasi kerja atau kerja monoton, pekerjaan yang kurang menantang, kurang menggunakan ketrampilan, ketidakpastian yang tinggi.

Cox (1985) dalam *Research on Work – Related Stress, 2002* telah membahas kembali efek kesehatan dari segi fisik dan psikologi pekerjaan. Paparan pada pekerjaan yang berulang dan monoton sering dikaitkan dengan pengalaman yang membosankan yang pada akhirnya menjadi tertekan dan gelisah, cepat marah dan secara umum, kesehatan secara psikologi menjadi berkurang (KornHauser, 1965; Gardell, 1971; Laville & Teiger; Caplan dkk; Broadbent & Gath, 1981; O’Hanlon, 1981; 61) . Sebuah pabrik di Amerika Serikat, kebanyakan pekerjaannya dibawah kemampuan rata-rata sehingga diperkirakan kesehatan secara psikologis akan berkurang pada pekerja. Hal

tersebut dapat menyebabkan terjadinya masalah pada postur tubuh dan tulang belakang termasuk pekerjaan yang berhubungan dengan otot bagian atas (Kuorinka, 1979; Chatterjee, 1987, 1992; Health and Safety Executive, 1990 : 61 dalam *Research on Work – Related Stress, 2002*).

Penelitian oleh Kahn dkk (1964) dalam *Research on Work – Related Stress 2002* menyatakan bahwa ketidakjelasan sasaran akhirnya mengarah pada ketidakpuasan kerja, kurang memiliki kepercayaan diri, rasa tidak berguna, rasa harga diri yang menurun, depresi, motivasi yang rendah untuk bekerja sehingga terjadi peningkatan tekanan darah dan detak nadi serta kecenderungan untuk meninggalkan pekerjaan. Ketidakpastian dalam bekerja, dalam bentuk kekurangan tanggapan tentang kinerja, juga merupakan sumber dari stres khususnya ketika dalam jangka waktu yang panjang (Warr, 1992). Seperti ketidakpastian dapat dinyatakan dalam cara-cara lainnya kurangnya kinerja dari umpan balik terhadap pekerjaan yang telah dilakukan.

Terdapat beberapa aspek dari desain tugas yang mempunyai berpotensi menimbulkan *hazard* misalnya rendahnya nilai pekerjaan, tidak ada ketrampilan, pekerjaan yang monoton, ketidakpastian pekerjaan, tidak ada kesempatan untuk belajar, perintah bekerja yang menuntut lebih, dan kurangnya sumber daya. Hal ini dapat menimbulkan kejenuhan atau kebosanan, ketidakpuasan kerja, depresi, menurunnya rasa percaya diri dan dalam jangka waktu panjang akan cenderung menyebabkan stress kerja.

2.3.1.3 Jadwal Kerja

Ada 2 masalah utama yang berhubungan dengan rencana kerja, sehingga dapat berpengaruh terhadap kesehatan yaitu shift kerja dan jam kerja yang panjang / kerja jangka panjang. Jadwal kerja yang tidak fleksibel, jam kerja yang tidak dapat diperkirakan dan jam kerja yang panjang adalah salah satu pokok yang termasuk dalam jadwal kerja.

Sehubungan dengan shift kerja, penelitian menunjukkan bahwa kerja shift merupakan sumber utama dari stres bagi para pekerja pabrik (Monk & Tepas, 1985:383). Para pekerja shift lebih sering mengeluh tentang kelelahan dan

gangguan perut daripada pekerja pagi / siang dan dampak dari kerja shift terhadap kebiasaan makan yang mungkin menyebabkan gangguan-gangguan perut. Pengaruhnya adalah emosional dan biological, karena gangguan ritme *circadian* dari tidur / daur keadaan bangun (*woke cycle*), pola suhu, dan ritme pengeluaran adrenalin (Ashar, 2001 : 383). Menurut *Selye* , para pekerja yang biasa bekerja shift lama kelamaan akan merasa berkurang stressnya secara fisik. Namun perlu diingat bahwa ada pekerjaan-pekerjaan shift dimana tidak dapat timbul kebiasaan ini yaitu pada para pekerja rig lepas pantai yang bekerja selama 12 jam bergantian shift siang malam selama 7 hari atau 14 hari berturut-turut tanpa adanya istirahat.

Boggild & Knutsson (1999) memeriksa 17 studi yang berhubungan dengan shift kerja dan risiko penyakit cardiovascular risiko . Boggild & Knutsson menemukan bahwa, pekerja shift ditemukan memiliki 40% peningkatan risiko terhadap kejadian penyakit kardiovaskular. Mungkin risiko cardiovascular ini terkait dengan circadian rhythms, dukungan sosial, stres, perilaku kesehatan (merokok, diet, alkohol, latihan), perubahan biochemical (kolesterol, triglycerides, dll) yang dihubungkan dengan perilaku pekerja pada shift malam.

Harrington (1978) menyimpulkan bahwa terdapat bukti yang menunjukkan bahwa bekerja dengan sistem shift, terutama shift malam, menyebabkan gangguan dari circadian rhythms dan pola tidur. Selain itu juga disimpulkan bahwa mungkin ada hubungan antara bekerja di shift malam dan pencernaan disorders, dan sistem shift kerja pada umumnya dengan kelelahan. Dalam studi baru-baru ini mereka nightshift perawat, Kobayashi et al. (1999) ditemukan aktifitas cortisol dan sel NK yang rendah selama shift malam dan berkesimpulan bahwa bekerja shift malam memiliki tingkat stress yang tinggi dan dapat berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh.

Selain masalah shift kerja, jam kerja yang panjang juga tergolong dalam aspek bahaya psikososial. *The European Community* menegaskan beberapa persyaratan yang terkait dengan jam kerja, termasuk hak karyawan untuk menolak untuk bekerja lebih dari 48 jam seminggu.

Fielden & Peckar (1999) masih menemukan bahwa hubungan langsung antara jumlah dari jam kerja dan tingkat stres (walaupun jumlah jam kerja berhubungan positif dengan ketersediaan dirasakan terhadap dukungan sosial).

Ada asosiasi antara jam kerja yang panjang dan kematian dari penyakit jantung koroner Breslow & Buell (1960) ditemukan bahwa individu di bawah 45 tahun yang bekerja lebih dari 48 jam seminggu telah dua kali risiko kematian dari jantung koroner penyakit dari orang yang sama bekerja lebih sedikit atau 40 jam per minggu.

Spurgeon dkk. (1997) menyimpulkan bahwa saat ini terdapat cukup bukti untuk meningkatkan keprihatinan tentang resiko terhadap kesehatan dan keselamatan kerja yang terkait dengan jam kerja yang panjang. Kerja lembur atau kerja lebih dari 48 jam dalam 1 minggu dalam beberapa penelitian menyatakan bahwa pekerjaan berjam-jam dan hari kerja yang panjang (sampai 12 jam sehari) membuktikan tingkat kelelahan yang tinggi (Rose et al, 1989). Penelitian lain yang berhubungan dengan perpanjangan kerja dapat menyebabkan kurang tidur dan kelelahan mempunyai batas intensif dan terus menerus adalah 2 – 3 hari (Ryman, et all 1989; Halan, 1982; Naitoh et al, 1983) dan fisik yang lelah dapat menurunkan stamina (Pattorn, et al 1989).

Laporan kondisi pekerja milik *European Foundation* (1996:64) mengindikasikan bahwa tinggi proporsi lamanya jam kerja pekerja adalah 49% dimana pekerja bekerja lebih dari 40 jam per minggu dan 23% pekerja bekerja lebih dari 45 jam per minggu. Data tersebut juga memperlihatkan bahwa masalah kesehatan (stres dan sakit punggung) meningkat pada jam kerja. Rosa dkk (1989 : 65) dalam *Research on Work – Related Stress, 2002*, memperlihatkan bahwa adaptasi setelah bulan ke – tujuh terhadap jadwal shift dengan rotasi 3 – 4 hari / 12 jam dapat mengurangi waktu tidur dengan melihat tanda-tanda subjektivitas perbandingan kerja sebelumnya dengan jadwal rotasi 5-7 hari / 8 jam.

Jadwal kerja yang mencakup jam kerja dan shift kerja bisa menjadi bahaya psikososial jika pengaturannya tidak sesuai. Seperti misalnya bekerja lebih dari 8 jam sehari atau tidak adanya perputaran shift kerja. Jika hal ini terjadi, maka akan berisiko terhadap penyakit kardiovaskular, tingkat kelelahan yang tinggi, kurang tidur, serta kejadian stress kerja.

2.3.1.4 Peralatan Kerja

Dalam setiap kegiatan manusia selalu terdapat kemungkinan terjadinya kecelakaan. Kecelakaan dalam suatu proses kerja sesungguhnya merupakan hasil akhir dari suatu aturan atau kondisi kerja yang tidak aman. Namun demikian kecelakaan itu sendiri dapat dicegah, karena kecelakaan itu tidak terjadi dengan sendirinya. Kecelakaan biasanya timbul sebagai gabungan dari beberapa faktor, 3 faktor yang paling utama adalah faktor peralatan teknis, lingkungan kerja dan pekerja itu sendiri. (ILO, 1989)

Di Inggris sekitar 1.000 orang meninggal dalam pekerjaan mereka pertahunnya. Setengah juta pekerja menderita berbagai luka, dan 23 juta hari kerja hilang setiap tahun oleh karena luka dan penyakit dalam industri. Menurut Dewan Keselamatan Nasional Amerika Serikat, diperkirakan bahwa kecelakaan telah merugikan negara sebesar US\$ 51.100 juta dalam bentuk kerugian upah, biaya pengobatan, kerusakan peralatan dan biaya administrasi.

Dalam suatu laporan mengenai kondisi dan lingkungan kerja yang dilaporkan pada konferensi pekerja International (International Labour Conference) pada tahun 1975 memberikan fokus yang mendalam pada situasi yang berhubungan dengan kecelakaan kerja. Secara khusus tingkat frekwensi kecelakaan ini telah cukup terkendali di beberapa negara industri tetapi terus meningkat di negara-negara sedang berkembang, termasuk di Indonesia. Selain berkaitan dengan *injury* dan kecelakaan kerja, kurangnya lengkapnya peralatan kerja serta pemeliharaan yang tidak sesuai juga berpengaruh terhadap produktifitas pekerja. Keseimbangan antara tuntutan tugas (termasuk peralatan kerja) dengan kapasitas kerja akan meningkatkan performance kualitas kerja dan produktifitas kerja seseorang.

Kurangnya sarana dan fasilitas kerja, adanya masalah dengan perlengkapan dan peralatan kerja yang dipakai serta kurang terjaminnya pemeliharaan peralatan kerja menjadi suatu stressor tersendiri bagi karyawan. Ketersediaan maupun pemeliharaan alat dalam melaksanakan pekerjaan merupakan hal yang sangat penting yang harus diperhatikan karena dengan kurangnya alat serta pemeliharaan yang tidak sesuai dengan banyaknya tugas yang harus diselesaikan dapat

menimbulkan potensi *hazard* yang nantinya menimbulkan risiko *injury* atau kecelakaan kerja serta menurunkan produktifitas karyawan.

2.3.2 Hubungannya dengan Pekerjaan (*context to work*)

Bahaya psikososial yang berkaitan dengan hubungannya dengan kerja dapat menyebabkan stres dan berpotensi mengakibatkan kerugian / mengganggu kesehatan.

2.3.2.1 Hubungan Interpersonal

Hubungan antara pekerja dan anggota kerja kelompok sangat penting untuk kesehatan individu dan organisasi (Cooper, 1981). Sebuah survei oleh Departemen Tenaga Kerja di Jepang (1987) mengungkapkan bahwa 52% dari perempuan yang diwawancarai mengalami kegelisahan dan stres, penyebab utama yang tidak memuaskan hubungan interpersonal di tempat kerja (61%). Demikian pula, Jones et al. (1998), ditemukan laporan pekerja yang tingkat stres tinggi dan stres yang berhubungan dengan kurangnya dukungan dari atasan di tempat kerja dan rekan kerja.

Dukungan sosial merupakan pertukaran sumber yang sama antara sedikitnya dua orang di tempat kerja (Shumaker & Bowell, 1984). Dukungan sosial dapat membantu dalam coping dengan stres (Cohen & Wills, 1985). Penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan yang terisolasi, dimana tenaga kerja tidak dapat berbicara dengan tenaga kerja lain selama jam kerja, jadi bekerja sendirian sepanjang hari dan pekerjaan yang berdesakan, tempat sejumlah tenaga kerja harus bekerja dalam ruang kerja yang sempit, dapat merupakan pembangkit stress. Unjuk kerjanya menurun, tekanan darah meningkat, dan tidak ada kepuasan kerja (Munandar, 2006).

Hubungan sosial di tempat kerja dan di luar tempat kerja adalah dua hubungan yang paling sering dilihat sebagai suatu peran yang seimbang dan efek buruk dari pajanan terhadap bahaya psikososial lainnya adalah ketika kurangnya dukungan yang diterima dari hubungan tersebut (Cobb & Kasl, 1977; Cohen & Wilis, 1985; House & Wells, 1978 :58; dalam *Research on Work – Related*

Stress, 2002). Karasek dan kolega (1982) dalam studi lebih dari 1.000 pekerja laki-laki di Swedia, menunjukkan bahwa dukungan dari atasan dan rekan kerja terhadap tuntutan pekerjaan berkaitan dengan depresi dan kepuasan kerja. Lobban dkk. (1998) menemukan bahwa gaya pengawasan (dalam hal memberikan arahan dan berkomunikasi dengan karyawan) berpengaruh terhadap kejadian stres.

Fielden & Peckar (1999) menemukan bahwa, walaupun ada secara hubungan langsung antara jumlah jam kerja dan tingkat stres, namun jumlah dari jam kerja dirasakan yang paling positif terkait dengan ketersediaan dukungan sosial. Buck (1972) telah melaporkan bahwa tingkah laku atasan nampaknya berkontribusi tekanan yang dialami pekerja dalam melakukan pekerjaannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Likert (1947) melalui wawancara dengan para pemimpin dan pengikutnya, peneliti mengidentifikasi dua gaya kepemimpinan yang berbeda yang disebut berorientasi pada pekerjaan (*job centered*) dan berorientasi pada karyawan (*employee centered*). Pemimpin yang berorientasi pekerjaan mempraktekkan penyeliaan ketat sehingga bawahan melaksanakan tugas mereka dengan menggunakan prosedur yang ditentukan dengan jelas. Jenis kepemimpinan ini mengandalkan kepemimpinan mereka atas kekuasaan paksaan, imbalan, dan legitimasi untuk mempengaruhi perilaku dan persepsi pengikut. Perhatian atas karyawan dipandang sebagai hal penting, tetapi merupakan barang mewah yang tidak dapat diberikan pemimpin. Selain itu terdapat pula pemimpin yang berorientasi karyawan yakin tentang perlunya pendelegasian pengambilan keputusan dan upaya membantu karyawan dalam memenuhi kebutuhan mereka dengan menciptakan suatu lingkungan kerja yang mendorong. Pemimpin yang berorientasi karyawan menaruh perhatian akan kemajuan pribadi, pertumbuhan dan prestasi karyawan. Tindakan ini diasumsikan kondusif untuk menimbulkan dukungan bagi pembentukan dan pengembangan kelompok.

Hubungan kerja yang tidak baik terlihat dengan adanya gejala-gejala seperti ; kepercayaan yang rendah, tingkat pemberian dukungan yang rendah, dan minat yang rendah dalam pemecahan masalah di organisasi. Ketidakpercayaan secara positif berhubungan dengan ketaksaan peran yang tinggi, yang mengarah ke komunikasi antar pribadi yang tidak sesuai antara para tenaga kerja dan

ketegangan psikological dalam bentuk kepuasan pekerjaan yang rendah, penurunan kondisi kesehatan, dan merasa diancam oleh atasan dan rekan-rakan kerjanya (Kahn, dkk., 1964; dalam *Research on Work – Related Stress*, 2002).

Rendahnya hubungan atau dukungan di tempat kerja dilaporkan erat kaitannya dengan tingginya kegelisahan, kelelahan emosional, ketegangan pekerjaan rendah dan kepuasan kerja dan peningkatan risiko cardiovascular (Beehr & Newman, 1978; Davidson & Cooper, 1981; Pearse, 1977; Warr, 1992). Perilaku yang kurang menenggang rasa dari atasan tampaknya menimbulkan rasa tekanan dari pekerjaan dan penyeliaan yang ketat dan pemantauan unjuk kerja yang kaku dapat dirasakan sebagai penuh stress. Tetapi sebaliknya jika hubungan sosial menunjang (*supportive*) dengan rekan kerja, atasan, dan bawahan di pekerjaan, tidak akan menimbulkan tekanan-tekananan antarpribadi yang berhubungan dengan persaingan. Kelekatan kelompok, kepercayaan antar pribadi dan rasa senang dengan atasan, berhubungan dengan penurunan dari stress pekerjaan dan kesehatan yang lebih baik (Munandar, 2006).

Hubungan interpersonal dengan atasan maupun rekan kerja bisa menjadi stressor psikososial jika tidak terjalin dengan baik, seperti kurangnya dukungan ataupun kurang intensnya komunikasi diantara sesama. Hal ini dapat mengakibatkan kegelisahan, depresi, stress, kelelahan emosional, mempengaruhi kepuasan kerja, serta berkaitan dengan peningkatan risiko penyakit cardiovascular.

2.3.2.2 Perkembangan Karir (*Career Development*)

Promosi di suatu perusahaan adalah suatu keharusan. Pentingnya promosi bagi seorang karyawan adalah sebagai suatu “*reward*” dan “*intensive*” (ganjaran dan perangsang). Adanya ganjaran dan perangsang yang berupa promosi dapat meningkatkan produktifitas bagi karyawan. Kadang-kadang ketrampilan seorang pegawai yang akan dipromosikan untuk menduduki jabatan tertentu ini masih kurang. Untuk itulah mengapa pelatihan dan penilaian kerja seseorang penting dalam pengembangan karir.

Pelatihan adalah pengalaman belajar terstruktur dengan tujuan mengembangkan kemampuan menjadi ketrampilan khusus, pengetahuan dan sikap tertentu. Pelatihan mempunyai tiga fungsi. Yang pertama fungsi pemeliharaan, yaitu memastikan bahwa pegawai baru mengetahui bagaimana melakukan pekerjaan sesuai dengan apa yang diharapkan organisasi dan merupakan sarana memelihara prestasi seluruh karyawan dalam batas yang ditentukan organisasi. Louis (1981) menyebutkan bahwa pelatihan juga berfungsi sebagai motivasi karyawan untuk dapat berusaha sebaik mungkin dalam bekerja dan berprestasi secara sukses. Selain itu pelatihan juga berfungsi sebagai fungsi sosialisasi untuk organisasi karena pelatihan dan sosialisasi merupakan proses yang saling berkaitan. Bila dalam suatu organisasi jarang melakukan pelatihan, maka hal ini akan berpengaruh buruk terhadap kemampuan kerja dan sikap karyawan terhadap organisasi perusahaan.

Selain pelatihan, salah satu yang mendukung dalam pengembangan karir seseorang adalah sistem penilaian kerja. Penilaian kerja adalah proses yang digunakan organisasi untuk menilai sejauh mana anggotanya telah melakukan pekerjaan dengan memuaskan. Penilaian ini berpengaruh terhadap pengembangan karir dan kenaikan gaji karyawan. Penilaian kerja biasanya dilakukan sekali dalam setahun dan kebanyakan sistem penilaian mempunyai tanggal yang tetap, seperti misalnya enam bulan atau 12 bulan setelah karyawan bergabung dalam perusahaan (Wikstrom, 1977).

Penilaian kerja sebaiknya dilakukan dengan seadil-adilnya karena banyak pekerja mengeluhkan dengan sistem penilaian kinerja yang buruk sehingga mereka merasa lelah melakukan pekerjaan dengan baik. Salah satu bentuk kesalahan penilaian untuk kerja adalah kecenderungan untuk mengingat hanya perilaku kerja yang senantiasa konsisten dengan cara penilai umumnya berpikir tentang karyawan tersebut (Wyer dan Srull, 1981). Selain itu banyak atasan tidak mampu untuk melakukan penilaian secara objektif atau umumnya merasa tidak enak harus menilai orang lain. Hal ini dapat menimbulkan efek ketidaknyamanan dan ketidakpuasan terhadap kinerja perusahaan dan pada akhirnya akan berdampak buruk bagi kesehatan psikis dan fisik kerja (Warr, 1992).

Pengembangan karir merupakan pembangkit stres potensial yang mencakup ketidakpastian pekerjaan, promosi berlebih, dan promosi yang kurang. Kurang baiknya sistem pengembangan karir yang diharapkan karyawan dapat menjadi sumber bahaya psikososial, terutama sekali pada perusahaan yang menitikberatkan hubungan antara pengembangan karir dan kemampuan / kompensasi dari karyawan.

2.3.2.3 Kebijakan dan Pengawasan

Kebijakan dan pengawasan bersumber pada manajemen puncak atau pimpinan organisasi. Dalam setiap pembulatan kebijakan dibutuhkan partisipasi aktif dari setiap anggota organisasi karena keputusan yang dihasilkan akan dirasakan semua pihak. Begitu juga halnya dengan pengawasan kerja, karakter pemimpin akan menentukan kinerja dari pekerja yang dipimpin / diawasinya. Pengawasan kerja yang kurang baik dan tidak adanya keikutsertaan karyawan dalam pembuatan keputusan sangat erat hubungannya dengan kejadian stress kerja pada karyawan, kegelisahan, depresi, penghargaan diri yang kurang dan meningkatnya gejala penyakit jantung (Terry & Jimmieson, 1999).

Kurangnya bantuan dari bimbingan ataupun pengawas dapat memicu terjadinya stres kerja, hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Caugeni dan Claypool (1978) yang menyatakan bahwa bagi pekerja, pengawas / atasan dianggap sebagai figur ayah, yang bukan saja mengawasi pekerjaan mereka tetapi juga dapat membantu pekerja dalam melaksanakan pekerjaannya. Selain itu berdasarkan Gillies (1994), Swansburg (1999) dan Handoko (1987) yang menyatakan kurangnya kemampuan pengawas dalam melaksanakan dan mengawasi SOP dapat menyebabkan ketidakpuasan bagi pekerja, karena pengawas dianggap sebagai figur teladan dan *role model* yang paling mengetahui/mampu melaksanakan pekerjaan sesuai standar.

Merupakan isu yang penting dalam organisasi kerja selalu merefleksikan mana pekerja yang dapat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan. Pengalaman kurangnya atau tidak adanya kontrol di tempat kerja, rendahnya pengambilan keputusan berhubungan dengan stres, cemas, depresi, lesu, lelah,

kepercayaan diri yang rendah dan meningkatnya kejadian gejala kardiovaskular (Terry & Jimmieson, 1999; Ganser & Fusilier, 1989; sauter dkk, 1989; Karasek & Theorell, 1990:57; dalam *Research on Work – Related Stress, 2002*). Selain itu sebuah penelitian terhadap 244 pekerja di Swedia, pada pekerja pria yang dilaporkan bahwa tingkat pengendalian mereka lebih tinggi daripada wanita, bahkan di dalam stereotipe pekerjaan – pekerjaan wanita telah dilaporkan bahwa kesempatan untuk ikut berpartisipasi dalam membuat keputusan merupakan kepuasan dan rasa percaya diri yang tinggi.

Penelitian membuktikan bahwa jika karyawan berpartisipasi aktif dalam pembuatan kebijakan, maka karyawan akan bereaksi lebih baik terhadap kebijakan yang dihasilkan dan merasa puas akan penghargaan diri mereka oleh perusahaan (Spector, 1986). Powell dan Schlatcter (1971) menemukan bahwa karyawan yang ikut serta dalam pembuatan keputusan, memperhatikan kepuasan kerja yang lebih bbesar daripada karyawan yang menerima keputusan begitu saja dari manajemen.

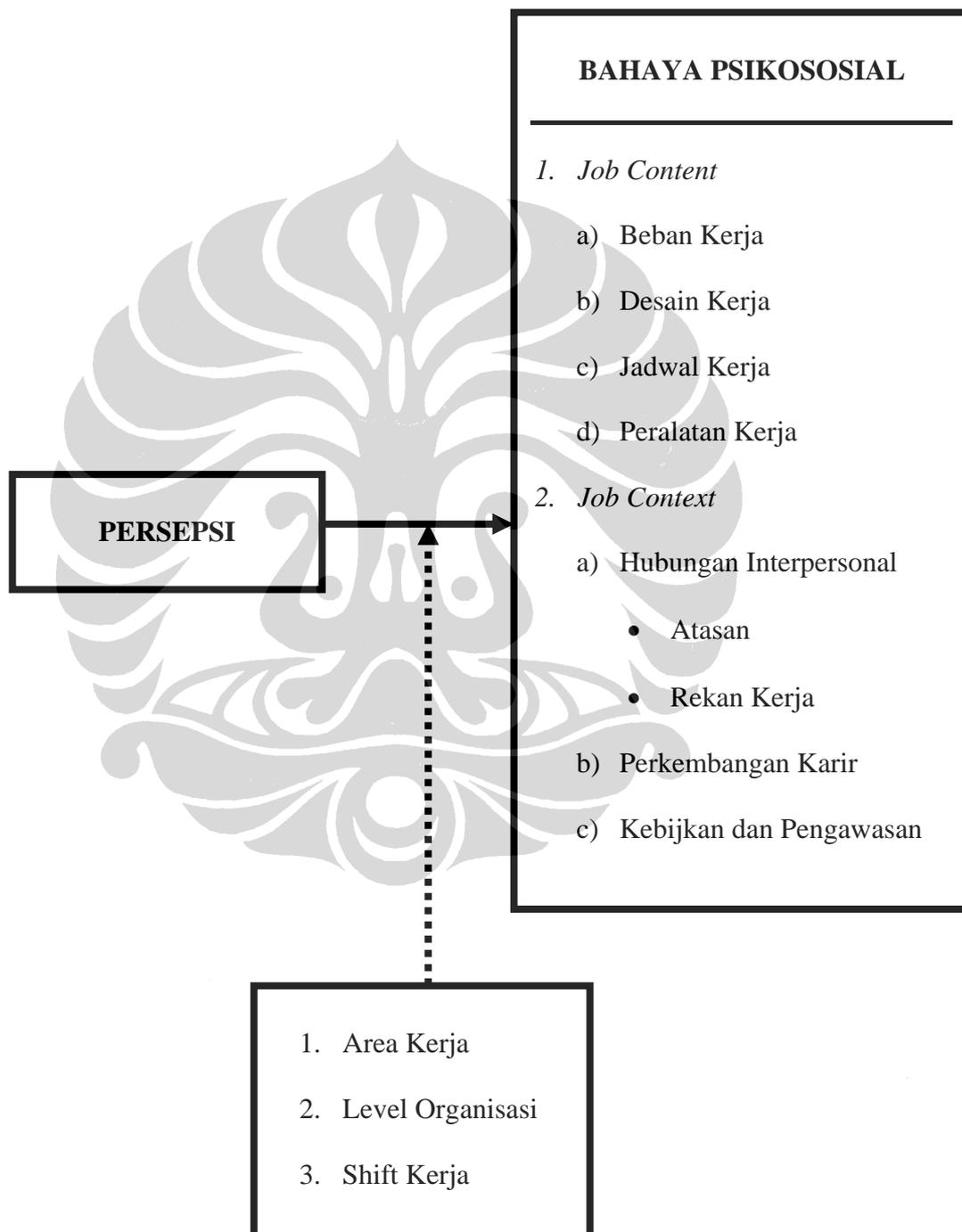
Penelitian menunjukkan bahwa di mana terdapat peluang lebih besar untuk berpartisipasi dalam keputusan, dan dilaporkan terdapat kepuasan yang lebih besar tinggi (Perancis & Caplan, 1970, 1972; Buck, 1972; Margolis dkk. 1974; Spector, 1986). Tidak bisanya seseorang ikut berpartisipasi akan terkait dengan *work-related stres* dan penurunan kesehatan secara fisik (Margolis & Kroes, 1974). Selain itu Perancis et al. (1982) melaporkan bahwa kurangnya partisipasi menunjukkan hubungan yang kuat untuk ketidakpuasan kerja

Agar dapat memenuhi tuntutan perusahaan, karyawan membutuhkan bimbingan, arahan dan bantuan dari atasan/supervisor. Jika karyawan tidak diberikan pengawasan yang sesuai dan tepat maka yang akan terjadi adalah kejadian stress kerja pada karyawan, kegelisahan, depresi, penghargaan diri yang kurang dan meningkatnya gejala penyakit jantung. Hal lain yaitu pengambilan keputusan terhadap kebijakan yang dibuat di perusahaan harus melibatkan karyawan karena karyawan merupakan pelaksana kebijakan tersebut, bila kebijakan tersebut hanya dibuat pimpinan / sebelah pihak saja maka dapat menimbulkan gangguan psikologis dan fisik bagi karyawan yang tidak dapat melaksanakan kebijakan yang dibuat.

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep



Kerangka konsep yang digunakan penulis terdiri dari 35 indikator pertanyaan yang merupakan reflektif dari 2 Aspek (*Job Content & Job Context*) dan dispesifisikan menjadi 8 sub aspek yaitu :

<u>Variabel</u>	<u>No.Pernyataan</u>
I. Beban Kerja	: 1, 9, 17, 24, 32, 33
II. Desain Pekerjaan	: 4, 12, 20, 27
III. Jadwal Kerja	: 2, 8, 10, 16, 18, 25
IV. Peralatan Kerja	: 34, 35
V. Hubungan Interpersonal dengan atasan	: 5, 13, 21, 28
VI. Hubungan Interpersonal dengan Rekan Kerja	: 6, 14, 22, 29
VII. Perkembangan Karir	: 7, 15, 23, 30, 31
VIII. Kebijakan dan Pengawasan	: 3, 11, 19, 26

3.2 DEFINISI OPERASIONAL

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKALA
Job Content	Bahaya psikososial yang berhubungan dengan isi pekerjaan yang berpotensi menimbulkan kerugian / membahayakan pekerja yaitu beban kerja, desain tugas, jadwal kerja, dan peralatan kerja	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat Berbahaya (0 – 2.5) 2. Cukup Berbahaya (> 2.5 – 5) 3. Tidak Terlalu Membahayakan (> 5 – 7.5) 4. Tidak Berbahaya (> 7.5 – 10) 	Interval
Job Context	Bahaya psikososial yang berhubungan dengan keadaan pekerjaan yang berpotensi menimbulkan kerugian / membahayakan pekerja yaitu hubungan interpersonal dengan atasan dan rekan kerja, perkembangan karir serta kebijakan dan pengawasan.	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat Berbahaya (0 – 2.5) 2. Cukup Berbahaya (> 2.5 – 5) 3. Tidak Terlalu Membahayakan (> 5 – 7.5) 4. Tidak Berbahaya (> 7.5 – 10) 	Interval
Beban Kerja	Jumlah pekerjaan (kuantitatif dan kualitatif) yang dirasakan berlebihan secara subjektif dan dirasakan mengganggu oleh pekerja .	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat Berbahaya (0 – 2.5) 2. Cukup Berbahaya (> 2.5 – 5) 3. Tidak Terlalu Membahayakan (> 5 – 7.5) 4. Tidak Berbahaya (> 7.5 – 10) 	Interval

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKALA
Desain Tugas	Jenis pekerjaan yang dilakukan selama ini relatif tidak berubah/ tidak bervariasi yang secara subjektif dirasakan mengganggu dan monoton oleh pekerja .	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat Berbahaya (0 – 2.5) 2. Cukup Berbahaya (> 2.5 – 5) 3. Tidak Terlalu Membahayakan (> 5 – 7.5) 4. Tidak Berbahaya (> 7.5 – 10) 	Interval
Jadwal Kerja	Jam kerja serta sistem shift kerja yang berlaku di Departemen Operational.	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat Berbahaya (0 – 2.5) 2. Cukup Berbahaya (> 2.5 – 5) 3. Tidak Terlalu Membahayakan (> 5 – 7.5) 4. Tidak Berbahaya (> 7.5 – 10) 	Interval
Peralatan Kerja	Kelengkapan peralatan kerja serta pemeliharannya di tempat kerja yang mendukung kelancaran bekerja.	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat Berbahaya (0 – 2.5) 2. Cukup Berbahaya (> 2.5 – 5) 3. Tidak Terlalu Membahayakan (> 5 – 7.5) 4. Tidak Berbahaya (> 7.5 – 10) 	Interval
Hubungan Interpersonal dengan Atasan	Hubungan dan komunikasi antara atasan dengan pekerja dalam melaksanakan tugas sehari-hari di tempat kerja.	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat Berbahaya (0 – 2.5) 2. Cukup Berbahaya (> 2.5 – 5) 3. Tidak Terlalu Membahayakan (> 5 – 7.5) 4. Tidak Berbahaya (> 7.5 – 10) 	Interval

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKALA
Hubungan Interpersonal dengan rekan kerja	Hubungan dan komunikasi antara sesama pekerja dalam melaksanakan tugas sehari-hari di tempat kerja.	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat Berbahaya (0 – 2.5) 2. Cukup Berbahaya (> 2.5 – 5) 3. Tidak Terlalu Membahayakan (> 5 – 7.5) 4. Tidak Berbahaya (> 7.5 – 10) 	Interval
Perkembangan Karir	Sistem pengembangan karir yang ada di perusahaan yaitu mengenai penilaian kerja dan kesempatan mengikuti pendidikan atau tambahan pelatihan.	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat Berbahaya (0 – 2.5) 2. Cukup Berbahaya (> 2.5 – 5) 3. Tidak Terlalu Membahayakan (> 5 – 7.5) 4. Tidak Berbahaya (> 7.5 – 10) 	Interval
Kebijakan dan Pengawasan	Keikutsertaan/keterlibatan dalam pengambilan keputusan serta pengawasan yang dilakukan oleh pengawas / atasan.	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat Berbahaya (0 – 2.5) 2. Cukup Berbahaya (> 2.5 – 5) 3. Tidak Terlalu Membahayakan (> 5 – 7.5) 4. Tidak Berbahaya (> 7.5 – 10) 	Interval
Area Kerja	Area dimana pekerja di Departemen Operational mayoritas melakukan pekerjaannya	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Di Luar Ruangan • Di Dalam Ruangan 	Nominal
Level Organisasi	Tingkat / strata pekerja di Departemen Operational saat ini berdasarkan tinggi jabatan	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Pekerja • Pengawas 	Ordinal
Shift Kerja	Penempatan pekerja dalam dua shift yang diberlakukan Departemen Operational.	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Pagi • Siang 	Nominal

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKALA
Status Kayawan	Status pekerja di PT.Repex Wahana	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Tetap • Permanen 	Nominal
Tingkat Pendidikan	Jenjang sekolah / edukasi terakhir yang telah diambil pekerja pada saat diterima bekerja di PT.Repex Wahana	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • SD/SMP • SMA/SMK • D3 • S1 • S2/S3 	Ordinal
Masa Kerja	Total lama bekerja dengan PT.Repex Wahana hingga saat ini	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • 0 – 5 Tahun • 6 – 10 Tahun • 11 – 15 Tahun • 16 – 20 Tahun 	Interval
Jenis Kelamin	Gender pekerja PT.Repex Wahana	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Pria • Wanita 	Nominal
Usia	Umur pekerja PT.Repex Wahana pada saat mengisi kuesioner	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Kurang dari 24 Tahun • 25 – 34 Tahun • 35 – 44 Tahun • 45 – 54 Tahun • 55 Tahun ke atas 	Interval