KUESIONER KONDISI PSIKOLOGI KARYAWAN

**INFORMASI UMUM SURVEI**

1. Tanggal pengisian : - - (tanggal/bulan/tahun)

**INFORMASI UMUM RESPONDEN**

1. Nama Responden : .....................................................

2. Nama Perusahaan : .....................................................

3. Bagian / Jabatan : .....................................................

4. Alamat Responden : ........................................................................................... RT : ............................... RW : ...............................Desa/Kel ............................... No. Telp: ...................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5. Tanggal lahir : - - (tanggal/bulan/tahun) | | | | | | | |
| 6. Status pernikahan : | | | 1. Kawin  2. Tidak kawin | | | |  |
| 7. Pendidikan : | | | 1. Tidak Tamat SD  2. Tamat SD  3. Tamat SLTP  4. Tamat SLTA  5. Tamat Akademi/PT 3. Tamat SD | | | |  |
| 8. Jumlah anggota keluarga, termasuk responden (orang) | | | | | | |  |
| 9. Mulai bekerja | | | - -  (tanggal/bulan/tahun) | | | | |
| 10. Mulai bekerja di Perusahaan/tempat kerja ini | | | - - (tanggal/bulan/tahun) | | | | |
| 11. Jenis pekerjaan / bagian | | |  | | | | |
| 12. Lama jam kerja per hari (tanpa lembur) | | | ..................................... jam | | | | |
| 13. Lama jam istirahat | | | .................jam, mulai ........... sd ............ | | | | |
| **KONDISI LINGKUNGAN KERJA (Deskripsikan )** | | | | | | | |
| 1. Kebisingan |  | | | | | | |
| 1. Pencahayaan |  | | | | | | |
| 1. Getaran |  | | | | | | |
| 1. Musik di tempat kerja |  | | | | | | |
| 1. Warna Ruangan tempat kerja |  | | | | | | |
| 1. Faktor lain |  | | | | | | |
| **STRES** | | | | | | | |
| **Petunjuk : Lingkarilah angka sesuai dengan kondisi Anda akhir-akhir ini** | | | | | | | |
| **Kondisi yang terjadi akhir-akhir ini** | | **Jawaban** | | | | | |
| **Selalu** | | **Sering** | **Kadang-kadang** | **Tidak pernah** | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa jantung Anda berdetak lebih kencang? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa pusing? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda mengalami sulit tidur? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa mudah lelah? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa berkeringat dingin? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa gemetar? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda mengalami sakit perut? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa nafas Anda pendek dan lebih cepat? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda mengalami ketakutan terhadap sesuatu? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa ingin berteriak? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa ingin membentak orang lain? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa tertekan dengan kondisi yang ada di sekitar Anda? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa cemas? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda melakukan mondar-mandir tanpa tujuan? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa ingin membuat kegaduhan? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa bosan? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa tidak bisa menikmati kehidupan? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda tidak mendengar jika dipanggil? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda suka melamun? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa tidak perlu memperhatikan orang-orang di sekitar Anda? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa ingin sendiri? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa sulit mengambil keputusan? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda menghadapi masalah yang sangat sulit dipecahkan? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda merasa malas mencoba hal-hal baru? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda mengalami penurunan hasil kerja dibanding saat-saat yang lalu? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda melakukan kesalahan dalam pekerjaan? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda menghisap rokok? | | 4 | | 3 | 2 | 1 | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda mengkonsumsi minuman keras? | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda makan lebih banyak dari biasanya? | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Apakah akhir-akhir ini Anda mengkonsumsi minuman berenergi seperti Extra Jos, Hemaviton Jreng, Kratingdaeng, atau semacamnya? | 4 | 3 | 2 | 1 |
| **MOTIVASI BERPRESTASI** | | | | |
| PERTANYAAN MOTIVASI | **Sangat sesuai** | **Sesuai** | **Tidak sesuai** | **Sangat tidak sesuai** |
| 1. Apakah kenyamanan lebih penting daripada kemajuan ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Apakah Anda puas dengan menjadi tidak lebih baik dibanding orang lain di sekitar Anda? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Apakah Anda menyukai untuk membuat kemajuan dalam organisasi atau kelompok kerja yang Anda ikuti? | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Apakah Anda kesulitan untuk mengajak/membuat orang menjadi lebih berguna dalam hidupmu? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Apakah Anda merasa gelisah dan kesal ketika Anda merasa Anda membuang-buang waktu? | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Apakah Anda selalu bekerja keras untuk menjadi yang terbaik di antara orang-orang di sekitar Anda? | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Apakah Anda lebih suka bekerja dengan teman yang menyenangkan tetapi tidak kompeten (ahli) daripada dengan yang sulit tetapi sangat kompeten (ahli)? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Apakah Anda cenderung untuk merencanakan pekerjaan atau karir di masa depan? | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Apakah “selalu siap untuk menghadapi kehidupan” penting bagi Anda? | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Apakah Anda orang yang ambisius? | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Apakah Anda cenderung melihat keberhasilan orang lain daripada melakukan usaha untuk sukses? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Apakah Anda orang yang malas? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Apakah Anda sering mendapatkan hari-hari Anda berlalu tanpa Anda mengerjakan sesuatu ? | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. Apakah Anda cenderung menjalani hidup tanpa banyak melakukan perencanaan? | 1 | 2 | 3 | 4 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KEPUASAN KERJA** | | | | |
| **Kondisi yang Anda Rasakan** | **Jawaban** | | | |
| **Sangat sesuai** | **Sesuai** | **Tidak sesuai** | **Sangat tidak sesuai** |
| 1. Saya merasa senang dengan kondisi lingkungan kerja sekarang | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Dalam menghadapi kesulitan dan melaksanakan semua tugas yang dapat   diselesaikan melalui bimbingan atasan memberikan rasa puas pada diri saya | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Atasan sering memberikan pujian pada saya sehingga memberikan perasaan puas pada diri saya | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Rekan kerja saya di tempat kerja ini menyenangkan | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Setiap pegawai memiliki kesempatan yang sama untuk peningkatan karier atau untuk dipromosikan | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Saya merasa nyaman bekerja disini karena banyaknya peluang untuk maju atau mengembangkan karier | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Saya merasa cukup dengan penghasilan yang diberikan oleh instansi ini | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Saya dapat memenuhi semua kebutuhan dengan penghasilan yang diberikan perusahaan | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Fasilitas (jaminan kesehatan, asuransi, rekreasi, dll) yang diberikan perusahaan di luar gaji memuaskan | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Bonus (uang lembur, THR, dll) yang diberikan perusahaan memuaskan | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Instansi ini memberikan pengembangan jalur karier yang jelas kepada pegawainya | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Kebijakan yang dijalankan oleh pimpinan adil bagi saya | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Saya merasa jabatan yang saya pegang sudah sesuai dengan kemampuan | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. Saya merasa pengawasan yang dilakukan atasan memuaskan |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Penghasilan per bulan | Rp ……………………………………………….. | |
| 1. Pernah mengalami kecelakaan kerja | 1. Ya 2. Tidak |  |
| 1. Jika ya, sebutkan | ………………………………………………….... | |
| 1. Pernah mengalami penyakit akibat kerja | 1. Ya 2. Tidak |  |
| 1. Jika ya, sebutkan | ………………………………………………….... | |

Bisa dikembangkan sesuai dengan kondisi pekerjaan