

Tinjauan Literatur Sistematis Tentang Jam Kerja Dan Absensi Karena Sakit

Ponco Trapsilo Widagdo¹, Kusnani Sita Handayu², Saptawati Rita K³, Rahmad Febriandi⁴, Nofriwarti⁵

Universitas Terbuka¹²³⁴⁵,

ponco.widagdo@gmail.com¹, kusnani.sh@gmail.com², ritasoemartono@gmail.com³,
rahmadf85@gmail.com⁴, nofriwarti14@gmail.com⁵



Research
&
Publishing

Sejarah Revisi Artikel :
Received on 13 Juni 2023
1st Revision on 15 Juni 2023
Accepted on 5 Juli 2023

Doi :
<https://doi.org/10.61597/jbe-ogzrp.v1i1.1>

Abstrak : Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara jam kerja dan cuti sakit. Tidak ada cukup bukti untuk menunjukkan hubungan antara cuti sakit dan jam kerja/kerja paruh waktu. Ada bukti yang mendukung hubungan negatif antara jam kerja panjang dan cuti sakit, yang dapat dijelaskan oleh dampak kesehatan pekerja, motivasi kerja, dan perbedaan karakteristik pekerjaan.

Tujuan : Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara absensi karena sakit dan jam kerja karyawan secara komprehensif dan ketat serta memahami mekanisme yang mendasari hubungan antara jam kerja dan absensi karena sakit.

Metodologi : Penulis melakukan pencarian literatur sistematis menggunakan kata kunci tertentu di Google dan <https://lib.ui.ac.id/>. Penulis juga mengacu pada referensi penelitian dalam daftar pustaka untuk menemukan penelitian tambahan yang relevan.

Hasil Penelitian : Temuan paling kuat adalah bahwa jam kerja yang panjang berkorelasi dengan penurunan absensi karena sakit. Hubungan antara bekerja paruh atau penuh waktu dan absen sakit serta antara jam kerja dan absensi karena sakit masih belum dapat disimpulkan.

Kata Kunci : waktu kerja, jam kerja, lembur, paruh waktu, absen karena sakit.

1. Pendahuluan

Prevalensi absensi di tempat kerja akibat sakit merupakan fenomena yang kompleks yang memerlukan investigasi yang komprehensif dan berbagai aspek, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Hubungan antara jumlah jam yang dihabiskan untuk bekerja dalam seminggu (jam kerja) dan kesehatan telah menjadi fokus banyak penelitian dalam beberapa tahun terakhir. Beberapa penelitian menemukan bahwa jam kerja yang panjang dapat dikaitkan dengan berbagai hasil kesehatan yang merugikan, seperti diabetes, depresi, kecemasan, risiko kematian, dan penyakit jantung koroner. (Holtermann et al. 2010; O'Reilly and Rosato 2013) Absensi disebabkan sakit sangat berkaitan dengan kesehatan, maka masuk akal bahwa jam kerja yang panjang mungkin juga berkorelasi dengan absensi karena sakit. Namun, absensi karena sakit merupakan isu multi-faktor yang kompleks yang melibatkan banyak faktor selain kesehatan. Tujuan tinjauan ini adalah untuk meninjau penelitian empiris yang menyelidiki hubungan antara jam kerja dan absensi karena sakit dan mendiskusikan temuannya dalam konteks penjelasan sebab-akibat yang ada dalam literatur saat ini.

Absensi karena sakit menimbulkan biaya yang cukup besar bagi organisasi, masyarakat, dan karyawan individu. Mengetahui kondisi di mana absensi karena sakit tidak meningkat ketika kesehatan terganggu akan sangat berguna di organisasi tersebut untuk menghindari rasa aman mengenai kesehatan karyawan. Namun, jika karyawan paruh waktu menanggung beban sakit mereka selama jam nonkerja, hal ini tentu tidak adil, terutama dalam konteks pekerja tersebut tidak memiliki pilihan (*involuntary/non-sukarela*) selain untuk bekerja paruh waktu. Terakhir, beberapa penelitian tentang absensi karena sakit mencakup jam kerja sebagai variabel kontrol (Böckerman and Laukkanen 2010), kadang-kadang tanpa menunjukkan atau mengomentari hubungan antara keduanya. Tinjauan pustaka ini melengkapi tinjauan yang dilakukan oleh (Bernstrøm, Hoff and Houkes 2018) dengan penelitian berbahasa Indonesia.

2. Kajian Teori

Beberapa teori mencoba menjelaskan penyebab absensi karena sakit ([de Rijk 2013](#)). menyajikan taksonomi teori absensi karena sakit dan menunjukkan bahwa teori-teori ini umumnya menjelaskan penyebab absensi karena sakit dalam hal kesehatan, sifat kepribadian, dan atau proses pengambilan keputusan.

Teori pengambilan keputusan mengasumsikan bahwa absensi karena sakit dapat dipengaruhi oleh faktor jam kerja dan bukan merupakan keputusan sukarela. Terdapat beberapa penjelasan yang umum untuk hubungan antara jam kerja dan absensi karena sakit, seperti pengaruh kesehatan karyawan, motivasi kehadiran, *trade-off* antara pendapatan-rekreasi, perbedaan karakteristik pekerjaan, waktu penyembuhan (*recuperation*), dan kesempatan untuk tidak hadir karena sakit. Penjelasan ini melibatkan kesehatan, keputusan absensi karena sakit, serta hubungan sebab akibat yang berbalik (*reverse*). Selain itu, penjelasan tersebut menekankan bahwa jam kerja dan absensi karena sakit saling terkait. Penjelasan ini akan dibahas secara lebih rinci.

2.1 Efek Pekerja Sehat

Beberapa penelitian telah menyajikan efek pekerja sehat, di mana terdapat hubungan negatif antara jam kerja dan absensi karena sakit akibat sebab-akibat terbalik; pekerja yang lebih sehat bekerja lebih panjang ([Krantz, Gunilla and Lundberg 2006](#); [Laaksonen et al. 2010](#)). Pekerja sehat cenderung bekerja lebih lama daripada pekerja yang tidak sehat, sedangkan pekerja yang tidak sehat cenderung bekerja lebih sedikit macet atau mengalami kesulitan mendapatkan pekerjaan penuh waktu.

2.2 Motivasi Kehadiran

Menurut argumen motivasi kehadiran karyawan yang bekerja lebih lama cenderung sangat termotivasi untuk pergi bekerja dan menghindari cuti sakit, bahkan saat mereka sakit. Mereka cenderung bekerja meskipun sedang sakit dan hanya absen jika memang benar-benar diperlukan ([Krantz, Gunilla and Lundberg 2006](#)).

Jam kerja yang panjang dan lembur berkorelasi dengan tingkat kehadiran yang tinggi (*presenteeism*), dimana karyawan tetap bekerja bahkan saat sakit (Ala-Mursula 2006; Bockerman and Laukkanen 2010; Hansen et al. 2015), pendapat bahwa inilah sebabnya mengapa mereka menemukan bahwa jam kerja yang panjang berkorelasi dengan periode absensi karena sakit yang lebih pendek (<4 hari), daripada yang lebih panjang (Ala-Mursula et al. 2006). menyatakan bahwa motivasi memiliki efek yang lebih lemah pada ketidakhadiran jangka panjang karena sakit, sedangkan ketidakhadiran jangka pendek dikaitkan dengan faktor lain seperti kepuasan kerja (Marmot et al. 1995).

2.3 Model *Trade-Off* Antara Pendapatan-Rekreasi

Karyawan yang bekerja lebih lama dapat mengorbankan waktu luangnya untuk mendapatkan penghasilan tambahan, yang dapat mempengaruhi cuti sakit (Allen 1981) memprediksi hubungan positif antara jam kerja dan absensi karena sakit. Dapat diargumentasikan, jam kerja yang lebih banyak menyebabkan karyawan menghargai waktu luang tambahan dengan lebih tinggi (Chaudhury, Mohammed and Ng 1992). Argumen motivasi kehadiran dan model antara pendapatan-rekreasi menyoroti aspek pengambilan keputusan dari absensi karena sakit. Penting untuk diingat bahwa teori pengambilan keputusan cuti sakit mengakui bahwa karyawan dapat meminta cuti sakit karena alasan kesehatan yang sah, seperti pilek atau sakit punggung, yang mengganggu kemampuan mereka untuk bekerja (Johansson, Gun and Lundberg 2004). Pekerja akan membuat keputusan apakah akan hadir berdasarkan kemampuan dan motivasi mereka (Steers n.d.).

2.4 Perbedaan Karakteristik Pekerjaan

Perbedaan karakteristik pekerjaan mungkin menjadi faktor *confounder*/pengganggu yang penting dalam mempelajari hubungan antara jam kerja dan absensi karena sakit. Khususnya, karakteristik pekerjaan karyawan dengan jam kerja yang panjang mungkin berbeda dari populasi umum. (Krantz, Gunilla and Lundberg 2006) menemukan bahwa karyawan yang bekerja lebih panjang lebih mungkin menempati posisi level atas. Jumlah jam kerja karyawan juga dapat mempengaruhi lingkungan

kerja. (Sanders, Karin and Nauta 2004) Penelitian mereka menemukan hubungan negatif yang signifikan antara pekerjaan paruh waktu dan kekompakan serta antara kekompakan dan absensi jangka pendek.

2.5 Waktu Penyembuhan (*Recuperation*) Dan Kesempatan Untuk Tidak Hadir Karena Sakit

Hubungan positif antara jam kerja dan absensi sakit dijelaskan oleh perbedaan waktu pemulihan (*recuperation*). Karyawan dengan jam kerja lebih pendek memiliki lebih banyak waktu untuk memulihkan kesehatan mereka dan oleh karena itu memiliki kebutuhan yang lebih rendah untuk mengambil izin sakit (Løkke and Kristina 2014). Penjelasanannya adalah kesempatan untuk izin sakit yang menyatakan bahwa karyawan paruh waktu hari absen lebih sedikit karena mereka memiliki lebih sedikit hari tersedia untuk absen (Burke, Ronald and Greenglass 2000). Penulis akan melihat secara detail bagaimana variabel-variabel ini dimasukkan dalam penelitian-penelitian sebelumnya.

Tabel 1. Penelitian Terdahulu yang Relevan

No	Penulis (Tahun)	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Holtermann et al. 2010	Jam kerja yang panjang dapat dikaitkan dengan berbagai hasil kesehatan yang merugikan.	Meneliti lama jam kerja dan kesehatan pegawai	Perbedaan pada objek dan <i>variable</i>
2	Burke, Ronald and Greenglass 2000	Kesempatan izin sakit menyatakan karyawan paruh waktu hari absen lebih sedikit, hari tersedia untuk absen lebih sedikit	Meneliti kaitan jumlah jam kerja dengan tingkat absensi karena sakit	Perbedaan pada objek dan <i>variable</i>
3	Løkke and Kristina 2014	Karyawan yang jam kerja lebih pendek akan lebih banyak waktu untuk pemulihan dan kebutuhan yang lebih rendah untuk mengambil izin sakit	Meneliti kaitan jumlah jam kerja dengan tingkat absensi karena sakit	Perbedaan pada objek dan <i>variable</i>
4	Ala-Mursula 2006	Karyawan yang bekerja lebih lama lebih bersemangat untuk hadir, bahkan saat sakit, kecuali	Meneliti kaitan jumlah jam kerja dengan motivasi kehadiran	Perbedaan pada objek dan <i>variable</i>

		dalam keadaan yang benar-benar diperlukan.		
5	Marmot et al. 1995	Absensi jangka pendek berkorelasi terhadap kepuasan kerja dibanding absensi jangka panjang	Meneliti jumlah jam kerja dan motivasi kehadiran	Perbedaan pada objek dan <i>variable</i>
6	Saurel-Cubizolles and Kaminski 1987	Frekuensi absensi per karyawan yang absen tidak signifikan dengan jam kerja	Meneliti kaitan jumlah jam kerja dengan absensi sakit	Perbedaan pada objek dan <i>variable</i>
7	Magee et al. 2011, 2016	Mengendalikan kesehatan umum dan menemukan absensi sakit yang lebih sedikit pada karyawan bekerja dalam waktu lama	Meneliti kaitan jumlah jam kerja dengan tingkat absensi karena sakit	Perbedaan pada objek dan <i>variable</i>
8	Tadesse, et al. 2015	Absensi yang lebih tinggi berkorelasi dengan pekerjaan lembur dan jam kerja yang panjang.	Meneliti kaitan jam kerja dan tingkat absensi karena sakit	Perbedaan pada objek dan <i>variable</i>
9	McIntyre et al. (2010)	Naiknya absensi sakit pada dokter junior karena waktu kerja selama 48 jam.	Meneliti kaitan jumlah jam kerja dengan tingkat absensi karena sakit	Perbedaan pada objek dan <i>variable</i>

3. Metodologi Penelitian

3.1 Strategi Pencarian Dan Kriteria Pemilihan

Penulis melakukan pencarian sistematis terhadap literatur yang tersedia di Jurnal terbitan nasional dan internasional melalui kata kunci tertentu di google dan juga <https://lib.ui.ac.id/>. Pencarian dilakukan pada tanggal 24 dan 25 April 2023. Kata-kata pencarian terakhir yang digunakan adalah sebagai berikut: ("*working time*" atau "*hours worked*" atau "*overtime*" atau "*part-time*" atau "*work* hours*") dan ("*sickness absence*" atau "*sick leave*" atau "*absenteeism*"). Penulis juga menyaring daftar referensi penelitian yang disajikan di dalam daftar pustaka untuk mengidentifikasi penelitian relevan tambahan. Setiap judul dan abstrak ditinjau sesuai dengan kriteria seleksi. Dengan latar belakang ketidakpastian, setidaknya satu penulis sepenuhnya memahami dan mengevaluasi studi tersebut. Penelusuran yang memenuhi kriteria berikut: analisis statistik hubungan antara jam kerja dan ketidakhadiran karena sakit, melibatkan individu yang bekerja dan diterbitkan dalam bahasa Inggris atau Indonesia.

3.2 Operasionalisasi Jam Kerja

Penulis mendefinisikan jam kerja sebagai jumlah jam kerja dalam satu minggu atau lebih, tidak termasuk kerja malam, kerja *shift*, atau kombinasi variabel ini. Hasil dapat bervariasi tergantung pada jenis aktivitas jam kerja. Misalnya, kerja paruh waktu sering ditentukan dalam kontrak kerja, sedangkan kerja lembur tidak. Penulis mengelompokkan atas operasional jam kerja dan hasilnya disajikan secara terpisah untuk masing-masing kategori yang berbeda dari operasional jam kerja.

3.3 Operasionalisasi Absensi Karena Sakit

Penulis mendefinisikan cuti sakit sebagai absen dari pekerjaan karena masalah kesehatan. Penulis juga memasukkan penelitian di mana absensi karena sakit dioperasionalkan sebagai berikut:

1. Klaim untuk cedera yang mengakibatkan minimal satu hari hilang dari pekerjaan ([Alamgir et al. 2011](#)),
2. Absensi karena ketidakmampuan bekerja, didefinisikan sebagai absensi apapun selama satu minggu atau lebih akibat penyakit atau cacat yang berkaitan dengan pekerjaan ([Breslin et al. 2007](#)),
3. Lebih dari dua hari kerja karena cedera atau penyakit yang berkaitan dengan pekerjaan ([De Castro et al. 2010](#)), dan
4. Klaim cedera atau klaim disabilitas jangka pendek yang dibayarkan untuk mengganti pendapatan yang hilang bagi karyawan yang diharapkan dapat kembali bekerja ([O'Brien-Pallas et al. 2004](#)).

Seperti jam kerja, operasionalisasi absensi karena sakit juga memiliki pengaruh penting. Penyebab absensi bervariasi tergantung pada durasi absensi, dengan durasi yang lebih singkat lebih umum disebabkan oleh penyebab selain penyakit ([Marmot et al. 1995](#)). Oleh karena itu, penulis membedakan antara durasi absensi jumlah hari dalam setahun) dan frekuensi absensi karena sakit (jumlah permintaan absen dalam satu tahun). Lebih lanjut, frekuensi dibedakan dengan apakah itu permintaan absen itu untuk waktu singkat (1–3 hari), atau sedang/panjang (>3 hari).

4. Hasil Penelitian

4.1 Analisis Umum

4.1.1 Karakteristik Kualitas

Penulis mempertimbangkan karakteristik kualitas dengan dua cara. Pertama, seperti yang direkomendasikan oleh (Glasziou et al. 2001), penulis mengkategorikan penelitian berdasarkan fitur karakteristik tertentu untuk menentukan apakah hasilnya bervariasi antara kelompok. Penulis melaporkan hasil dari penelitian yang memenuhi kriteria kualitas tertentu (misalnya, desain *longitudinal*) secara terpisah dari yang tidak (misalnya, desain *cross-section*). Kedua, Penulis menilai setiap fitur kualitas di berbagai penelitian dan memberikan komentar tentang kekuatan dan keterbatasan bukti kolektif (misalnya, apakah temuan umumnya didasarkan pada sampel yang representatif).

Penulis fokus pada kriteria kualitas berikut: (i) mengukur jam kerja dan/atau absensi karena sakit menggunakan catatan objektif, (ii) penelitian intervensi atau longitudinal pengamatan, dan (iii) populasi penelitian yang mewakili target populasi (populasi pekerja). Sampel alternatif meliputi segmen yang luas dari populasi pekerja (sektor tertentu) atau segmen yang sempit dari populasi pekerja (wanita hamil). Penulis juga memberikan komentar tentang ukuran sampel dan tingkat respons. Kriteria kualitas sebagian besar didasarkan pada kriteria daftar yang ada (Ariëns et al. 2000; Dewa et al. 2014; Hoefsmit, et al. 2012) dan dipilih berdasarkan kesesuaian mereka untuk tinjauan ini.

4.1.2 Ekstraksi Data Dan Sintesis

Penelitian yang digunakan dalam tinjauan ini cukup heterogen dalam hal operasionalisasi absensi karena sakit, jam kerja, dan jenis analisis yang dilakukan. Oleh karena itu penulis menggunakan Indeks konvergensi terstandarisasi / *standardized Index of Convergence* (SIC) digunakan untuk melengkapi narasi dan merangkum temuan (Bernstrøm, Hoff and Houkes 2018; Nijp et al. 2012; Nilsen et al. 2017; Wielenga-Meijer et al. 2010). Skor SIC adalah jumlah hubungan positif yang signifikan dikurangi jumlah hubungan negatif signifikan, dibagi dengan jumlah total

penelitian yang relevan (Wielenga-Meijer et al. 2010). Skor SIC, dikombinasikan dengan jumlah penelitian yang menyelidiki hubungan tersebut, menunjukkan kekuatan bukti seperti yang ditampilkan pada Tabel 2 (Wielenga-Meijer et al. 2010). Jika penelitian yang sama melaporkan lebih dari satu analisis, penulis tetap menghitungnya sebagai satu temuan untuk menghindari penggelembungan (*inflating*) jumlah penelitian yang melaporkan beberapa analisis serupa.

Tabel 2. Kekuatan bukti Indeks konvergensi terstandarisasi/ *standardized Index of convergence* (SIC)

Jumlah Penelitian	Skor SIC				
	-1.0 to -0.6	-0.59 to -0.30	-0.29 to 0.29	0.30 to 0.59	0.60 to 1.00
1 – 2	Bukti tidak cukup				
3 – 5	--	-	0	+	+
>= 6	---	--	0	++	+++

Catatan: 0: bukti yang tidak konsisten; + (-): bukti terbatas untuk hubungan positif (negatif); ++ (- -): bukti moderat kuat untuk hubungan positif (negatif); +++ (- - -): bukti kuat untuk hubungan positif (negatif) (Wielenga-Meijer et al. 2010).

4.2 Analisis Per Kelompok

Mayoritas penelitian mengoperasionalkan jam kerja sebagai (1) bekerja penuh waktu, (2) paruh waktu, (3) panjang jam kerja, dan (4) penelitian yang mempertimbangkan intervensi pengurangan jam kerja.

(Bernstrøm, Hoff and Houkes 2018) mengidentifikasi sepuluh penelitian mencakup lembur. Empat dari penelitian ini melaporkan hubungan positif antara bekerja lembur dan absensi karena sakit, dan empat penelitian melaporkan hubungan negatif antara keduanya, menghasilkan temuan yang tidak signifikan ($SIC = (4-4)/10 = 0$). Sisa penelitian mencakup ukuran jam kerja yang tidak mudah dikelompokkan dengan sisanya. Dari tiga belas penelitian berbahasa Indonesia yang ditemukan, belum ada yang secara eksplisit membahas hubungan antara bekerja lembur dengan absensi karena sakit.

4.2.1 Bekerja Penuh Waktu Versus Paruh Waktu

(Bernstrøm, Hoff and Houkes 2018) mengidentifikasi 25 penelitian yang membandingkan absensi karena sakit untuk karyawan penuh waktu dan paruh waktu

sangat tidak signifikan, dengan 9 penelitian melaporkan absensi yang lebih tinggi untuk karyawan penuh waktu dan 7 melaporkan absensi yang lebih rendah untuk karyawan penuh waktu ($SIC = (9-7)/25 = -0,08$). Jumlah penelitian ini relatif cukup banyak, dan mayoritas (<60%) melaporkan hubungan yang signifikan. Skor SIC tidak signifikan karena jumlah penelitian yang melaporkan hubungan positif hampir sama dengan jumlah penelitian yang melaporkan hubungan negatif.

Empat penelitian tambahan menginvestigasi penggunaan kontrak paruh waktu pada tingkat kelompok (yaitu proporsi karyawan paruh waktu di perusahaan, kota, atau negara; (Chaudhury, Mohammed and Ng 1992; Dellve et al. 2006; Livanos and Zangelidis 2013; Lusinyan, Lusine and Bonato 2007). Keempat penelitian tersebut menunjukkan penurunan absensi karena sakit ketika proporsi karyawan paruh waktu lebih tinggi ($SIC = 4/4 = 1$).

Desain Penelitian. (Bernstrøm, Hoff and Houkes 2018) mengidentifikasi 11 yang menganalisis hubungan antara bekerja penuh atau paruh waktu dan absensi karena sakit, menggunakan metode longitudinal. Dari 11 penelitian ini, jumlah penelitian yang melaporkan hubungan positif dan negatif antara bekerja penuh waktu dan absensi karena sakit adalah sama ($SIC = (4-4)/11 = 0$). Dua penelitian mengukur variabel dependen dan independen pada beberapa titik waktu, dianalisis dengan efek random. Dari 14 penelitian yang menggunakan catatan objektif tentang absensi sakit, 8 juga menggunakan catatan objektif tentang jam kerja. Diantara 14 penelitian tersebut, jumlah penelitian yang menunjukkan hubungan positif atau negatif antara bekerja penuh waktu dan absensi karena sakit hampir sama jumlahnya ($SIC = (3-4)/14 = -0,07$). Ukuran sampel bervariasi dari 56 hingga 7 juta karyawan, dan 12 penelitian memiliki tingkat respon di atas 80%. Pengelompokan penelitian berdasarkan desain tidak menghasilkan hasil yang signifikan.

Operasionalisasi jam kerja. Beberapa penelitian yang menyelidiki perbedaan antara pekerjaan penuh waktu dan paruh waktu tidak menentukan jumlah jam yang dihabiskan karyawan penuh waktu maupun garis batas antara pekerja penuh dan paruh waktu. Dalam penelitian yang menentukan jam, pekerjaan paruh waktu umumnya dianggap kurang dari 35-37 jam per minggu. Dua penelitian menggunakan

lebih dari satu ukuran untuk menentukan pekerjaan paruh waktu. (Brekke, Idunn and Berg n.d.) menemukan bahwa karyawan yang bekerja lebih sedikit waktu paruh (10-50%) memiliki absensi karena sakit yang signifikan lebih rendah, tetapi tidak ada perbedaan signifikan antara mereka yang bekerja lebih banyak jam paruh waktu (50-80%) dan karyawan penuh waktu. (Hansen et al. 2015) menemukan risiko absensi karena sakit yang signifikan lebih tinggi pada karyawan yang bekerja 30-36 jam dan mereka yang bekerja kurang dari 30 jam seminggu, dibandingkan dengan mereka yang bekerja 37 jam seminggu. Dari tiga belas penelitian berbahasa Indonesia yang ditemukan, belum ada yang secara eksplisit membahas bagaimana mendiferensiasi antara pekerja paruh waktu dan penuh waktu.

Operasionalisasi absensi karena sakit. (Bernstrøm, Hoff and Houkes 2018) mengidentifikasi 14, penelitian, absensi diukur sebagai frekuensi. Tujuh penelitian menggunakan semua bentuk absensi. Tiga dari ketujuh penelitian tersebut melaporkan hubungan positif antara bekerja penuh waktu dan absensi, sedangkan satu melaporkan hubungan negatif ($SIC = (3-1)/7 = 0,29$). Delapan penelitian berfokus pada absensi sedang dan jangka panjang, dengan dua melaporkan hubungan positif dan tiga melaporkan hubungan negatif antara bekerja penuh waktu dan absensi ($SIC = (2-3)/8 = -0,13$). Dalam 12 penelitian, durasi absensi adalah ukuran hasil. Dalam 2 dari 12 penelitian ini, ditemukan hubungan positif, dan dalam 6 penelitian ditemukan hubungan negatif. Dengan demikian, ada bukti moderat untuk karyawan paruh waktu memiliki durasi absensi yang lebih panjang daripada karyawan penuh waktu ($SIC = (2-6)/12 = -0,33$). Tiga penelitian berbahasa Indonesia menggunakan semua bentuk absensi, satu penelitian (Ardiansyah 2010) menemukan hubungan antara olahraga dan faktor individual seperti jenis pekerjaan (non-shift mengalami lebih sedikit absen), jenis kelamin, persepsi atas alkohol (baik/buruk), persepsi atas rokok (yang tidak merokok memerlukan lebih sedikit absen), tidur (yang tidak terganggu memerlukan lebih sedikit absen), dan gizi (baik buruk) dengan jumlah absen. Temuan (Ardiansyah 2010) berbeda dengan temuan (Linggarwati, Putri and Nawawiwetu 2017) yang tidak menemukan hubungan faktor individu seperti umur, jenis kelamin, status tenaga kerja (tetap/kontrak), masa kerja, dan tingkat pendidikan dengan absen yang signifikan.

Satu penelitian berbahasa indonesia (Utami, et al. 2019) membuktikan bahwa absen berpengaruh negatif terhadap produktivitas guru, dan kohesivitas kelompok dan kepuasan kerja berpengaruh negatif terhadap absen.

Populasi. (Bernstrøm, Hoff and Houkes 2018) mengidentifikasi tujuh penelitian berfokus pada populasi yang bekerja pada umumnya, di mana 2 melaporkan hubungan positif dan 2 melaporkan hubungan negatif antara bekerja penuh waktu dan absensi, menghasilkan hasil yang tidak signifikan ($SIC = (2-2)/7 = 0$). Dua belas penelitian berfokus pada segmen yang luas dari populasi pekerja, dan dua penelitian berfokus pada pasien dengan penyakit tertentu (Stroke). Empat penelitian berfokus pada ibu hamil, memberikan dukungan terbatas karena satu penelitian melaporkan hubungan positif dan tiga penelitian melaporkan hubungan negatif antara bekerja penuh waktu dan absensi ($SIC = (1-3)/4 = -0,5$). Selain penelitian yang berfokus pada wanita hamil, enam penelitian berfokus khusus pada perempuan. Dari keenamnya, dua melaporkan hubungan positif dan satu melaporkan hubungan negatif antara bekerja penuh waktu dan absensi karena sakit ($SIC=2-1/6=0,17$).

Variabel kontrol. Variabel pengacau (*confounding*) penting meliputi kesehatan, karakteristik pekerjaan, dan motivasi. Sembilan penelitian mengontrol kesehatan, riwayat medis, atau absensi sebelumnya. Penelitian-penelitian tersebut tidak mendapatkan bukti yang konsisten dengan jumlah penelitian yang melaporkan hubungan negatif hampir sama dengan jumlah penelitian yang melaporkan hubungan positif ($SIC = (3-4)/9 = -0,17$). Dari tiga belas penelitian berbahasa indonesia yang ditemukan, belum ada yang secara spesifik menggunakan variabel kontrol. Sebelas penelitian mengendalikan faktor psikososial pekerjaan (misalnya dukungan dan keleluasaan pengambilan keputusan), faktor pekerjaan fisik (misalnya tuntutan fisik), jenis pekerjaan (misalnya buruh kasar). Dengan 2 hubungan positif dan 4 hubungan negatif yang dilaporkan dalam 11 penelitian, hasil ini juga tidak signifikan ($SIC = (2-4)/11 = -0,22$). Tidak ada penelitian yang mengendalikan secara langsung motivasi kehadiran, tetapi beberapa penelitian mengendalikan faktor yang sebagian besar terkait motivasi kehadiran, termasuk skema uang sakit, kontrak kerja sementara, menjadi wiraswasta, dan kepuasan/ketidakpuasan terhadap pekerjaan. Temuan tetap tidak signifikan setelah mengendalikan faktor-faktor ini dengan satu penelitian

melaporkan hubungan positif dan dua penelitian melaporkan hubungan negatif antara bekerja penuh waktu dan absensi ($SIC = (1-2)/5 = -0,20$). Patut juga disebutkan bahwa dua penelitian menggunakan jumlah pemberi kerja (Livanos and Zangelidis 2013). Kedua penelitian ini menemukan tingkat absensi yang signifikan lebih tinggi di antara karyawan paruh waktu.

4.2.2 Panjang Jam Kerja

Sebanyak 17 penelitian menganalisis hubungan antara bekerja lebih dari 37 jam seminggu dan absensi karena sakit menunjukkan bukti yang cukup kuat untuk korelasi negatif antara jam kerja yang panjang dan absensi karena sakit. Hasil ini menunjukkan bahwa karyawan yang bekerja dalam waktu yang panjang cenderung memiliki absensi karena sakit yang lebih sedikit ($SIC = (2-9)/16 = -0,44$) (Janssens et al. 2016) menganalisis risiko absensi karena sakit dan presenteeism (Karyawan yang hadir di tempat kerja tetapi tidak produktif), mengelompokkan karyawan menjadi (1) mereka yang tidak memiliki absensi karena sakit maupun presenteeism, (2) mereka yang tidak memiliki absensi karena sakit tetapi memiliki presenteeism, (3) mereka yang memiliki absensi karena sakit tetapi tidak presenteeism, dan (4) mereka yang memiliki absensi karena sakit dan presenteeism. Hasil ini tidak dapat diubah menjadi korelasi negatif atau positif dan tidak termasuk dalam skor SIC atau tinjauan hasil ini.

Desain penelitian. Dari 16 penelitian yang tersisa, semua 5 penelitian *longitudinal* yang menganalisis hubungan antara Jam kerja yang panjang dan absensi karena sakit menemukan efek negatif yang signifikan ($SIC = -5/5 = -1$). Semuanya merupakan analisis kohort, membandingkan karyawan yang bekerja dalam jangka waktu lebih panjang dengan yang tidak. Semua penelitian yang ditinjau menggunakan pengukuran jam kerja yang dilaporkan sendiri; namun, enam penelitian mencakup pengukuran obyektif absensi karena sakit. Dari enam penelitian yang menggunakan pengukuran obyektif, empat melaporkan hubungan negatif, dan hanya satu yang melaporkan hubungan positif ($SIC = (1-4)/6 = -0,5$). Hanya dua penelitian yang memiliki tingkat respons di atas 80%. Ukuran sampel bervariasi dari 413 hingga 49.708. Khususnya, penelitian longitudinal dan penelitian yang menggunakan pengukuran obyektif absensi karena sakit lebih mendukung hubungan negatif antara Jam kerja yang

panjang dan absensi karena sakit. Dari tiga belas penelitian berbahasa Indonesia yang ditemukan, tidak ada yang menggunakan desain penelitian longitudinal.

Populasi. 7 dari 16 penelitian difokuskan pada populasi pekerja umum atau sampel acak karyawan tetap. Dari tujuh penelitian yang fokus pada populasi pekerja umum, enam melaporkan hubungan negatif antara Jam kerja yang panjang dan absensi karena sakit ($SIC = -6/7 = -0,86$). Enam penelitian difokuskan pada segmen yang luas dari populasi pekerja, seperti anggota serikat pekerja, dengan dua melaporkan hubungan positif dan dua melaporkan hubungan negatif ($SIC = (2-2)/6 = 0$). Dua penelitian difokuskan hanya pada wanita hamil. Delapan penelitian difokuskan khususnya pada salah satu atau kedua jenis kelamin. Empat dari lima penelitian melaporkan hubungan negatif untuk pria ($SIC \text{ untuk pria} = -4/5 = -0,8$). Lima dari delapan penelitian melaporkan hubungan negatif bagi perempuan, sementara satu penelitian melaporkan hubungan positif ($SIC \text{ untuk perempuan} = (1-5)/8 = -0,5$). Secara keseluruhan, 16 penelitian ini menunjukkan bukti yang kuat untuk korelasi negatif antara Jam kerja yang panjang dan absensi karena sakit di populasi pekerja umum, dan korelasi ini ada untuk kedua jenis kelamin.

Operasionalisasi jam kerja. Secara keseluruhan, terdapat bukti yang cukup kuat untuk korelasi negatif antara bekerja lebih dari 48-50 jam per minggu dan absensi karena sakit. Dari 12 penelitian yang menyelidiki hubungan antara bekerja lebih dari 48-50 jam per minggu dan absensi karena sakit, 7 melaporkan hubungan negatif dan hanya 2 yang melaporkan hubungan positif ($SIC = (2-7)/12 = -0,42$). Temuan untuk bekerja antara 38 dan 48 jam per minggu tidak pasti, dengan tiga dari tujuh penelitian melaporkan hubungan negatif dan satu penelitian melaporkan hubungan positif ($SIC = (1-3)/7 = -0,29$). Satu penelitian membandingkan bekerja lebih dari 37 jam dengan bekerja 37 jam, dan satu penelitian menyelidiki bekerja antara 39 dan 40 jam.

Operasionalisasi absensi karena sakit. Semua 16 penelitian mengamati absensi karena sakit tidak membedakan berdasarkan diagnosis. Sepuluh penelitian menggunakan ukuran frekuensi absensi karena sakit. Delapan diantaranya mencakup semua jenis absensi dari 1 atau 2 hari atau absensi singkat. Lima dari delapan penelitian ini melaporkan hubungan negatif, dan satu melaporkan hubungan positif

($SIC = (1-5)/8 = -0,5$). Lima penelitian menggunakan ukuran frekuensi difokuskan pada absensi jangka menengah dan panjang, dengan satu penelitian melaporkan hubungan positif dan satu melaporkan hubungan negatif ($SIC = 1-1/5 = 0$). Terkait durasi, lima penelitian menggunakan jumlah hari absensi karena sakit sebagai variabel dependen, dan semua lima penelitian mengkategorikan jumlah hari (misalnya, >2 hari, 4-5 hari, atau >7 hari absensi selama 12 bulan terakhir). Dari penelitian ini, tiga melaporkan hubungan negatif ($SIC = -3/5 = -0,60$). Terakhir, tiga penelitian difokuskan pada jumlah hari absensi per permintaan izin atau, dan satu dari tiga penelitian melaporkan hubungan positif ($SIC = 1/3 = 0,33$).

Variabel kontrol. Variabel pengganggu penting yang dapat menjelaskan tingkat absensi karena sakit yang lebih rendah diantara karyawan yang bekerja dalam jangka waktu lebih panjang meliputi motivasi, kesehatan, dan karakteristik pekerjaan. Karakteristik pekerjaan telah dikendalikan dengan beberapa cara, dengan beberapa penelitian mengendalikan untuk pekerjaan, tekanan, lingkungan kerja psikososial, dan jam kerja. Penelitian yang mencakup pekerjaan dan karakteristik pekerjaan sebagai variabel kontrol masih mendukung kuat hubungan negatif antara Jam kerja yang panjang dan absensi karena sakit, dengan 8 dari 11 penelitian melaporkan hubungan negatif ($SIC = -8/11 = -0,72$).

Dua penelitian oleh (Magee et al. 2011, 2016) mengendalikan kesehatan umum dan masih menemukan absensi karena sakit yang signifikan lebih sedikit di antara karyawan yang bekerja dalam jangka waktu lebih panjang. Beberapa penelitian mengendalikan perilaku yang tidak sehat seperti konsumsi alkohol, merokok, kelebihan berat badan, dan absensi karena sakit sebelumnya. Satu penelitian mengendalikan penyakit kronis di antara wanita hamil. Semua menemukan hubungan negatif signifikan antara jam kerja yang panjang dan absensi karena sakit ($SIC = -5/5 = -1$).

Tidak ada penelitian yang secara langsung mengendalikan motivasi kehadiran (Bockerman and Laukkanen 2010). mengendalikan aturan efisiensi (yaitu, tanggapan karyawan yang membenarkan pernyataan "Dalam situasi sulit, efisiensi mengesampingkan segalanya") dan apakah absensi berbayar tiga hari yang

disertifikasi sendiri memungkinkan. Mereka tidak menemukan efek signifikan dari bekerja lebih dari 48 jam; namun, mereka menemukan efek signifikan dari bekerja lembur. (Magee, Caputi, and Lee 2016) mengendalikan akses manfaat absensi karena sakit, dan (Laaksonen et al. 2010) mengendalikan ketidakpuasan pekerjaan. Keduanya tetap menemukan hubungan negatif signifikan antara jam kerja dan absensi karena sakit. Enam penelitian mengendalikan keamanan pekerjaan dan kontrak pekerjaan (permanen/sementara), dan lima dari penelitian tersebut tetap menemukan hubungan negatif signifikan ($SIC = -5/6 = -0,83$). Perlu dicatat bahwa tiga penelitian (Bockerman and Laukkanen 2010; De Castro et al. 2010; Tadesse, et al. 2015) Dalam dua penelitian ini, pekerjaan lembur, berhubungan secara signifikan dengan absensi yang lebih sedikit. Penelitian ketiga menemukan bahwa absensi yang lebih tinggi berkorelasi dengan pekerjaan lembur dan Jam kerja yang panjang.

4.2.3 Jam Kerja Sebagai Variabel Kontinu

Penulis mengidentifikasi 13 penelitian yang menyelidiki hubungan antara jam kerja sebagai variabel kontinu dan absensi karena sakit. Temuan umumnya tidak konsisten, dengan empat penelitian melaporkan hubungan positif dan tiga melaporkan hubungan negatif ($SIC = (4-3)/13 = 0,08$). Satu penelitian menunjukkan hubungan berbentuk U-terbalik di mana peningkatan jam kerja berhubungan signifikan dengan peningkatan probabilitas absensi karena sakit, kecuali untuk karyawan yang bekerja lebih dari 44-48 jam, di mana hubungan itu terbalik.

Desain penelitian. Dari 13 penelitian, hanya dua yang memiliki desain longitudinal. Hanya satu penelitian yang memiliki tingkat respons di atas 80%. Ukuran sampel bervariasi dari 237 hingga 6,7 juta. Delapan dari penelitian tersebut menggunakan catatan objektif untuk mengukur absensi karena sakit, dan empat juga menggunakan catatan objektif untuk jam kerja. Dari delapan penelitian yang menggunakan ukuran objektif, dua melaporkan hubungan positif, dan tiga melaporkan hubungan negatif ($SIC = (2-3)/8 = -0,13$). Hasil tidak konsisten setelah memperhitungkan desain penelitian.

Populasi. Dari 13 penelitian, 4 memasukkan perwakilan representasi populasi pekerja, dengan satu melaporkan hubungan positif dan satu melaporkan hubungan negatif ($SIC = (1-1)/4 = 0$). Delapan penelitian mencakup segmen yang lebih luas dari populasi pekerja, dan satu meliputi hanya karyawan dengan gangguan depresi dan kecemasan.

Operasionalisasi absensi karena sakit. Tujuh penelitian menggunakan durasi absensi karena sakit (hari, rasio hari/jadwal kerja, dan rasio dengan kondisi ada absensi), dua di antaranya melaporkan hubungan positif ($SIC = 2/7 = 0,29$). Lima penelitian berfokus pada frekuensi absensi jangka menengah atau panjang ($SIC = (2-2)/5 = 0$), dan enam berfokus pada frekuensi absensi jangka pendek atau semua absensi ($SIC = (2-2)/6 = 0$). Temuan tetap tidak signifikan baik untuk frekuensi absensi jangka menengah/panjang maupun frekuensi absensi jangka pendek/semua, dengan jumlah penelitian yang melaporkan hubungan positif dan penelitian yang melaporkan hubungan negatif sama. Satu penelitian absensi yang bukan disebabkan oleh sakit dan satu penelitian berfokus pada absensi dengan penyebab spesifik (yaitu, gangguan mental). Hasil tetap tidak konsisten setelah memperhitungkan ukuran absensi.

Variabel kontrol. Delapan dari 13 penelitian mengontrol pekerjaan dan karakteristik pekerjaan, seperti permintaan kerja (*demands*). Dari delapan penelitian tersebut, empat melaporkan hubungan positif, dan satu melaporkan hubungan negatif ($SIC = (4-1)/8 = 0,38$). Lima penelitian mengontrol Kesehatan umum, sejarah absensi karena sakit, atau indikator Kesehatan lainnya seperti *body mass index* (BMI) dan tidur. Dari kelima penelitian tersebut, tiga melaporkan hubungan positif, dan dua melaporkan hubungan negatif ($SIC = (3-2)/5 = 0,20$). Enam penelitian memasukkan variabel terkait dengan motivasi kehadiran, seperti keamanan pekerjaan, komitmen kerja, dan keengganan untuk bekerja, dan satu dari penelitian tersebut melaporkan hubungan positif ($SIC = 1/6 = 0,17$).

4.2.4 Intervensi Pengurangan Jam Kerja

Tiga penelitian menyelidiki efek intervensi untuk mengurangi jumlah jam kerja per minggu. (McIntyre et al. 2010) berfokus pada penerapan batas 48 jam kerja bagi

dokter muda. Rumah sakit tidak merekrut staf tambahan untuk mengkompensasi jam kerja yang lebih sedikit, dan perawatan rawat inap juga direorganisasi selama periode ini. Terdapat peningkatan signifikan pada dokter muda yang mengambil cuti sakit. (Schwarz, Von and Hasson 2011) menyelidiki efek pengurangan jam kerja mingguan sebanyak 2,5 jam dalam uji coba acak terkendali. Kelompok jam kerja yang dikurangi tidak mengalami perubahan signifikan dalam absensi. Kelompok yang tidak dikurangi jam kerjanya tidak mengalami perubahan tetapi mengalami peningkatan signifikan dalam durasi absensi. (Åkerstedt et al. 2001) menyelidiki efek pengurangan minggu kerja 39 jam menjadi 30 jam terhadap kesehatan dan kesejahteraan. Jam kerja per orang dijaga tetap konstan dengan mempekerjakan staf baru. Tidak ada efek signifikan pada absensi karena sakit.

4.3 Diskusi

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara sistematis hubungan antara jam kerja dan cuti sakit. Dari 70 studi yang teridentifikasi, sebagian besar memandang jam kerja sebagai paruh waktu/purna waktu, jam kerja panjang atau jam kerja sebagai variabel kontinu. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kerja paruh waktu/penuh waktu atau jam kerja sebagai variabel kontinu dan status cuti sakit. Namun, ada bukti pendukung bahwa jam kerja yang lebih lama dikaitkan dengan cuti sakit yang lebih sedikit. Rancangan dan teks studi intervensi pemotongan tiga jam menyiratkan perbedaan dalam jam kerja yang lebih pendek, pengurangan pembagian kerja dan tanggung jawab yang sama, serta kebutuhan untuk melakukan jumlah pekerjaan yang sama dalam waktu yang lebih singkat. Karyawan yang bekerja lebih lama cenderung selalu sakit karena memiliki pekerjaan ekstra yang harus dilakukan setelah jam kerja normal. Jika jam kerja dikurangi tanpa mengurangi beban kerja, maka dapat menimbulkan masalah baru bagi karyawan.

4.3.1 Perbandingan Antara Pekerjaan Paruh Waktu Dan Pekerjaan Penuh Waktu

Dalam 25 studi yang ditinjau, hubungan antara kerja paruh waktu dan tidak adanya penyakit tidak meyakinkan. Beberapa penelitian telah menunjukkan perbedaan yang signifikan di kedua arah. Beberapa penelitian telah melihat perbedaan antara jenis

pekerjaan paruh waktu. Penilaian penulis meliputi studi longitudinal, studi sampel besar, dan studi dengan data objektif. Namun, setelah meninjau desain penelitian, hasilnya masih belum meyakinkan. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut dapat menjelaskan hubungan ini. Tidak ada penelitian yang meneliti secara statistik penjelasan mengapa ketidakhadiran karyawan paruh waktu mungkin berbeda dari ketidakhadiran karyawan penuh waktu. Penelitian saat ini menunjukkan bahwa karyawan paruh waktu lebih cenderung absen dalam jangka panjang, kemungkinan karena efek dari pekerja yang sehat, sedangkan karyawan yang tidak sehat lebih cenderung bekerja paruh waktu. Hasil ini menunjukkan bahwa karyawan yang bekerja paruh waktu secara tidak sukarela memiliki motivasi yang kuat untuk hadir bekerja, dengan harapan mendapatkan kontrak penuh waktu. Motivasi semacam itu kemungkinan akan mempengaruhi absensi jangka pendek. Selain itu, karyawan paruh waktu memiliki waktu lebih untuk pulih dan tidak membutuhkan izin sakit sebesar itu. Absensi sakit jangka pendek yang lebih rendah di kalangan karyawan paruh waktu juga dapat dijelaskan oleh model kompromi antara pendapatan dan waktu luang, yang diadaptasi dari bidang ekonomi. Saat diterapkan pada absensi karena sakit, model ini memprediksi bahwa karyawan paruh waktu yang memiliki lebih banyak waktu luang tidak akan menghargai hari libur tambahan dari pekerjaan sebanyak karyawan yang memiliki waktu luang yang lebih sedikit. Tinjauan ini mencakup penelitian dari berbagai negara dengan peraturan, budaya, dan kondisi pasar tenaga kerja dan ekonomi yang bervariasi, dan perbedaan ini mempengaruhi norma, kemungkinan, dan hubungan antara pekerjaan paruh waktu dan absensi karena sakit.

4.3.2 Panjang Jam Kerja

Tujuh belas penelitian teridentifikasi menyelidiki hubungan antara panjang jam kerja dan absensi karena sakit menunjukkan korelasi negatif, dengan karyawan yang bekerja lebih panjang mengambil lebih sedikit cuti sakit. Hubungan itu terutama jelas untuk karyawan yang bekerja lebih dari 48-50 jam seminggu. Penulis mengidentifikasi lima penelitian longitudinal, semuanya adalah analisis kohort, yang membandingkan karyawan yang bekerja lebih panjang dengan mereka yang bekerja lebih pendek. Salah satu pengecualian yang mencolok adalah penelitian intervensi oleh (McIntyre et al.

2010) yang menunjukkan peningkatan absensi karena sakit yang signifikan di antara dokter-dokter junior setelah menerapkan batasan waktu 48 jam.

Perbedaan antara penelitian yang membandingkan pekerjaan dengan waktu penuh dan paruh waktu dan penelitian yang menyelidiki panjang jam kerja tidak dapat secara langsung dibandingkan. Misalnya, ketika (Väänänen et al. 2005) menggunakan karyawan penuh waktu yang bekerja 38 jam atau kurang sebagai kelompok referensi mereka, (Barmby, Orme, and Treble 1995) membandingkan karyawan penuh waktu (bekerja 39 jam atau lebih) dengan karyawan paruh waktu (bekerja 38 jam atau kurang). Karena perbedaan definisi antara penuh waktu dan paruh waktu seringkali dipengaruhi oleh jenis kontrak kerja, bukan jumlah waktu kerja penulis memutuskan untuk mengkaji dua kategori ini dengan sangat hati-hati.

4.4 Jam Kerja Sebagai Variabel Kontinu

Hasil penelitian yang teridentifikasi, yaitu 13 penelitian yang menyelidiki hubungan antara jam kerja sebagai variabel kontinu dan absensi karena sakit tidak memberikan hasil yang konklusif. Berdasarkan perbedaan dalam hasil penelitian yang difokuskan pada Jam kerja yang panjang dan yang difokuskan pada karyawan paruh waktu dan penuh waktu, penulis mengharapkan hasilnya tidak konklusif. Ketika menganalisis jam kerja sebagai variabel kontinu, hubungannya dengan absensi karena sakit sering diasumsikan sebagai linear (yaitu perbedaan antara bekerja 25 dan 40 jam seminggu dan antara bekerja 40 dan 55 jam seminggu diasumsikan sama). Hanya satu penelitian yang menggunakan jam kerja sebagai variabel kontinu mempertimbangkan isu ini dengan menambahkan variabel jam kerja eksponensial.

4.5 Penjelasan Teoritis Dan Implikasi Praktisnya

Hubungan negatif antara Jam kerja yang panjang dengan absensi karena sakit merupakan hasil utama dari tinjauan ini. Penjelasan teoritis dan implikasi praktis dari hubungan ini memerlukan perhatian lebih lanjut dilihat dari (1) efek karyawan yang sehat, (2) perbedaan karakteristik pekerjaan, dan (3) motivasi kehadiran. Tidak ada penelitian yang ditinjau menguji secara statistik dari penjelasan ini.

Efek karyawan yang sehat menjelaskan bahwa karyawan mengatur jadwal kerja mereka sendiri dan bekerja dalam waktu yang lebih singkat, sesuai dengan kondisi kesehatan mereka. Jam kerja yang panjang pada umumnya berbahaya bagi kesehatan, sehingga, akan menguntungkan bagi karyawan untuk mengatur jadwal kerja dan tidak bekerja dalam waktu yang panjang jika kesehatannya tidak memungkinkan. Penelitian-penelitian yang mengendalikan kesehatan umum, penyakit kronis, atau perilaku yang tidak sehat tetap menemukan hubungan negatif yang signifikan antara bekerja dalam waktu yang panjang dan absensi karena sakit, hubungan ini bukan semata-mata karena efek karyawan yang sehat, penulis akan menemukan hubungan antara tingkat absensi karena sakit jangka panjang yang jauh lebih rendah karena absensi karena sakit jangka panjang sangat berkorelasi dengan kesehatan ([Marmot et al. 1995](#)). Tidak adanya hubungan signifikan antara Jam kerja yang panjang dan absensi karena sakit jangka panjang menunjukkan bahwa faktor-faktor lain selain kesehatan juga tidak kalah penting.

Motivasi kehadiran yang tinggi dapat menyebabkan karyawan bekerja dalam waktu yang lebih panjang dan menghindari absensi karena sakit. Motivasi ini dapat diperkuat oleh faktor-faktor seperti kepuasan kerja yang tinggi, perasaan menjadi tak tergantikan, tekanan kerja yang tinggi, dan norma kelompok ([Steers n.d.](#)). Penelitian yang menghubungkan Jam kerja yang panjang dengan *presenteeism* juga mendukung argumen ini ([Bockerman and Laukkanen 2010](#); [Janssens et al. 2016](#)). menemukan bahwa karyawan yang bekerja dalam waktu yang panjang jauh lebih sedikit kemungkinannya untuk absen tetapi jauh lebih cenderung menunjukkan *presenteeism*. Temuan ini konsisten dengan karyawan yang bekerja dalam waktu yang panjang cenderung memilih *presenteeism* daripada absensi. Hanya hasil penelitian dengan intervensi oleh ([McIntyre et al. 2010](#)) yang sulit dijelaskan berdasarkan motivasi kehadiran.

Jika hubungan negatif antara jam kerja dan absensi karena sakit disebabkan oleh perbedaan motivasi kehadiran yang mempengaruhi jam kerja dan absensi, implikasinya penting untuk didiskusikan. Jika motivasi kehadiran mempengaruhi karyawan untuk bekerja dalam waktu yang lebih panjang dan terus bekerja saat sakit, ini dapat menjadi sangat berbahaya, karena *presenteeism* juga telah dikaitkan dengan

kesehatan yang lebih buruk (Gustafsson, Klas and Marklund 2011). Manajer SDM dan pemimpin perlu menyadari bahwa pada periode yang penuh tekanan atau di antara karyawan yang bekerja dalam waktu yang sangat panjang, absensi karena sakit tampaknya merupakan indikator yang buruk tentang kesehatan. Oleh karena itu, ada dasar yang cukup untuk menjadikan motivasi kehadiran sebagai penjelasan untuk hubungan antara bekerja dalam waktu yang panjang dan absensi karena sakit. Namun, tidak ada bukti kuat yang mendukung penjelasan yang mungkin. Penjelasan teoritis yang berbeda pasti akan mempengaruhi kebijakan yang diambil, penelitian masa depan perlu menguji teori-teori ini secara eksplisit, dan lebih baik menggabungkan analisis kuantitatif dan kualitatif mendalam.

4.6 Pertimbangan Metodologi Dan Keterbatasan

Penelitian yang belum dipublikasikan. Bias publikasi (yaitu, penelitian yang menunjukkan temuan signifikan lebih mungkin untuk dipublikasikan) selalu menjadi risiko dalam tinjauan literatur (Franco, et al. 2014). Dalam literatur saat ini, risiko bias publikasi paling jelas dalam kasus perbedaan antara karyawan penuh waktu dan paruh waktu. Dari 25 penelitian, 16 menemukan hasil yang signifikan, dengan jumlah pelaporan hubungan positif hampir sama dengan jumlah pelaporan hubungan negatif. Meskipun sejumlah besar penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara pekerjaan paruh waktu atau penuh waktu dan absen sakit, kita tidak dapat menolak hipotesis nol.

Beberapa cara mengukur absen dalam satu penelitian. Beberapa penelitian menggunakan beberapa ukuran absen karena sakit. Beberapa penelitian ini menemukan hubungan positif signifikan antara jam kerja pada satu ukuran tetapi tidak pada yang lain. Mungkin ada alasan teoritis untuk menyertakan dan membandingkan lebih dari satu ukuran absensi. Namun, menyertakan beberapa ukuran juga meningkatkan kemungkinan mendapatkan nilai p signifikan secara kebetulan. Sejauh mana para peneliti membahas alasan dan membuktikan kebenaran metode mereka untuk menggunakan lebih dari satu cara mengukur sangat bervariasi antara penelitian.

Metode. Para penulis mengidentifikasi tiga studi yang termasuk intervensi. Penelitian intervensi lebih lanjut tentang hubungan antara jam kerja dan ketidakhadiran karena sakit memperkuat interpretasi kausal hasil.

Beberapa uji coba yang ada untuk mengimplementasikan hari kerja enam jam jatuh di luar cakupan penelitian ini karena penelitian yang belum dipublikasikan atau berdasarkan analisis kualitatif (misalnya, [Enehaug, 2017](#)).

5. Kesimpulan

Tinjauan literatur sistematis ini mencakup beberapa penelitian yang menyelidiki hubungan antara jam kerja dan absensi karena sakit. Temuan paling kuat adalah bahwa jam kerja yang panjang berkorelasi dengan penurunan absensi karena sakit. Khususnya, bekerja lebih dari 48 jam dalam seminggu berkorelasi dengan penurunan absensi karena sakit jangka pendek. Hubungan antara bekerja paruh atau penuh waktu dan absen sakit serta antara jam kerja dan absensi karena sakit masih belum dapat disimpulkan. Penelitian ini juga menunjukkan kecenderungan yang lemah untuk karyawan paruh waktu memiliki absensi karena sakit jangka pendek yang lebih sedikit dan absensi karena sakit jangka panjang yang lebih banyak. Absensi karena sakit seringkali menjadi indikator kesehatan karyawan bagi manajemen. Salah satu penjelasan mengenai hubungan negatif antara jam kerja yang panjang dan absensi karena sakit adalah motivasi kehadiran yang tinggi mendorong karyawan tetap bekerja ketika tidak sehat dan menahan diri untuk tidak absen saat sakit. Dalam kasus seperti itu, absensi karena sakit yang rendah dapat menyamarkan risiko kesehatan yang berpotensi serius. Temuan ini menyiratkan bahwa manajer dan pemberi kerja perlu memperhatikan kesehatan dan vitalitas karyawan dengan cermat, meskipun tingkat absensi karena sakit menunjukkan angka yang rendah.

6. Daftar Pustaka

Åkerstedt, Torbjorn, Birgitta Olsson, Michael Ingre, Mikael Holmgren, and Göran Kecklund. "A 6-Hour Working Day - Effects On Health And Well-Being." *Journal of Human Ergology* 30, no. 1-2 (2001): 197-202.

- Alamgir, H., K. Ngan, S. Drebit, H. Guiyun Li, and D. Keen. "Predictors and Economic Burden of Serious Workplace Falls in Health Care." *Occupational Medicine* 61, no. 4 (June 1, 2011): 234–40.
- Ala-Mursula, L. "Long Hours in Paid and Domestic Work and Subsequent Sickness Absence: Does Control over Daily Working Hours Matter?" *Occupational and Environmental Medicine* 63, no. 9 (September 1, 2006): 608–16.
- Allen, Steven G. "An Empirical Model of Work Attendance." *The Review of Economics and Statistics* 63, no. 1 (February 1981): 77.
- Ardiansyah, Dodi. "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Absensi Sakit Pekerja di PT.X," 2010.
- Ariëns, Geertje Am, Willem Van Mechelen, Paulien M Bongers, Lex M Bouter, and Gerrit Van Der Wal. "Physical Risk Factors for Neck Pain." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 26, no. 1 (February 2000): 7–19.
- Barmby, Tim, Chris Orme, and John Treble. "Worker Absence Histories: A Panel Data Study." *Labour Economics* 2, no. 1 (March 1995): 53–65.
- Bernstrøm, Vilde Hoff, and Inge Houkes. "A Systematic Literature Review of the Relationship between Work Hours and Sickness Absence." *Work & Stress* 32, no. 1 (January 2, 2018): 84–104.
- Bockerman, P., and E. Laukkanen. "What Makes You Work While You Are Sick? Evidence from a Survey of Workers." *The European Journal of Public Health* 20, no. 1 (February 1, 2010): 43–46.
- Brekke, Idunn, and John E Berg. "Doctor-Certified Sickness Absence in First and Second Trimester of Pregnancy among Native and Immigrant Women in Norway," n.d.
- Breslin, F. Curtis, Jason D. Pole, Emile Tompa, Benjamin C. Amick, Peter Smith, and Sheilah Hogg Johnson. "Antecedents of Work Disability Absence Among Young People: A Prospective Study." *Annals of Epidemiology* 17, no. 10 (October 2007): 814–20.
- Burke, Ronald J, and Esther R Greenglass. "Effects of Hospital Restructuring on Full Time and Part Time Nursing Staff in Ontario." *International Journal of Nursing Studies*, 2000.

- Chaudhury, Mohammed, and Ignace Ng. "Absenteeism Predictors: Least Squares, Rank Regression, and Model Selection Results." *The Canadian Journal of Economics* 25, no. 3 (August 1992): 615.
- De Castro, A.B., K. Fujishiro, T. Rue, E.A. Tagalog, L.P.G. Samaco-Paquiz, and G.C. Gee. "Associations between Work Schedule Characteristics and Occupational Injury and Illness: Associations between Work Schedule Characteristics and Occupational Injury and Illness." *International Nursing Review* 57, no. 2 (June 2010): 188–94.
- Dellve, Lotta, Catarina Karlberg, Peter Allebeck, Birgitta Herloff, and Mats Hagberg. "Macro-Organizational Factors, the Incidence of Work Disability, and Work Ability among the Total Workforce of Home Care Workers in Sweden." *Scandinavian Journal of Public Health* 34, no. 1 (January 2006): 17–25.
- Dewa, Carolyn S, Desmond Loong, Sarah Bonato, and Hiske Hees. "Incidence Rates of Sickness Absence Related to Mental Disorders: A Systematic Literature Review." *BMC Public Health* 14, no. 1 (December 2014): 205.
- Franco, Annie, Neil Malhotra, and Gabor Simonovits. "Publication Bias in the Social Sciences." *Science* 345, no. 6203 (2014): 1502–5.
- Glasziou, Paul, Les Irwig, Chris Bain, and Graham Colditz. *Systematic Reviews in Health Care : A Practical Guide*. Cambridge, UNITED KINGDOM: Cambridge University Press, 2001.
- Gustafsson, Klas, and Staffan Marklund. "Consequences of Sickness Presence and Sickness Absence on Health and Work Ability: A Swedish Prospective Cohort Study." *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health* 24, no. 2 (January 1, 2011).
- Hansen, Mette Lausten, Ane Marie Thulstrup, Mette Juhl, Jette Kolding Kristensen, and Cecilia Høst Ramlau-Hansen. "Occupational Exposures and Sick Leave during Pregnancy: Results from a Danish Cohort Study." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 41, no. 4 (July 2015): 397–406.
- Hoefsmits, Nicole, Inge Houkes, and Frans J. N. Nijhuis. "Intervention Characteristics That Facilitate Return to Work After Sickness Absence: A Systematic Literature

- Review." *Journal of Occupational Rehabilitation* 22, no. 4 (December 2012): 462–77.
- Holtermann, A., O. S. Mortensen, H. Burr, K. Sogaard, F. Gyntelberg, and P. Suadicani. "Long Work Hours and Physical Fitness: 30-Year Risk of Ischaemic Heart Disease and All-Cause Mortality among Middle-Aged Caucasian Men." *Heart* 96, no. 20 (October 15, 2010): 1638–44.
- Janssens, Heidi, Lutgart Braeckman, Bart De Clercq, Dirk De Bacquer, and Els Clays. "The Relation between Indicators of Low Employment Quality and Attendance Behavior in Countries of the European Union." *Journal of Public Health*, October 15, (2016).
- Johansson, Gun, and Ingvar Lundberg. "Adjustment Latitude and Attendance Requirements as Determinants of Sickness Absence or Attendance. Empirical Tests of the Illness Flexibility Model." *Social Science & Medicine* 58, no. 10 (May 2004): 1857–68.
- Krantz, Gunilla, and Ulf Lundberg. "Workload, Work Stress, and Sickness Absence in Swedish Male and Female White-Collar Employees." *Scandinavian Journal of Social Medicine* 34, no. 3 (May 2006): 238–46.
- Laaksonen, Mikko, Janne Pitkaniemi, Ossi Rahkonen, and Eero Lahelma. "Work Arrangements, Physical Working Conditions, and Psychosocial Working Conditions as Risk Factors for Sickness Absence: Bayesian Analysis of Prospective Data." *Annals of Epidemiology* 20, no. 5 (May 2010): 332–38.
- Linggarwati, Yunita Putri, and Erwin Dyah Nawawiwetu. "The Correlation of Individual Factors With Absenteeism among Textile Industry Workers in Surabaya (PT X) During 2013." *Journal Of Vocational Health Studies* 1, no. 2 (November 14, 2017): 63.
- Livanos, Ilias, and Alexandros Zangelidis. "Unemployment, Labor Market Flexibility, and Absenteeism: A Pan-European Study." *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society* 52, no. 2 (April 2013): 492–515.
- Løkke, Ann-Kristina. "Past Absence as a Predictor of Present Absence: The Case of a Large Danish Municipality." *The International Journal of Human Resource Management* 25, no. 9 (May 15, 2014): 1267–80.

- Lusinyan, Lusine, and Leo Bonato. "Work Absence in Europe." *IMF Staff Papers* 54, no. 3 (July 2007): 475–538.
- Magee, Christopher A., Peter Caputi, and Jeong Kyu Lee. "Distinct Longitudinal Patterns of Absenteeism and Their Antecedents in Full-Time Australian Employees." *Journal of Occupational Health Psychology* 21, no. 1 (January 2016): 24–36.
- Marmot, M, A Feeney, M Shipley, F North, and S L Syme. "Sickness Absence as a Measure of Health Status and Functioning: From the UK Whitehall II Study." *Journal of Epidemiology & Community Health* 49, no. 2 (April 1, 1995): 124–30.
- McIntyre, Hugh F, Sarah Winfield, Hui Sen Te, and David Crook. "Implementation of the European Working Time Directive in an NHS Trust: Impact on Patient Care and Junior Doctor Welfare." *Clinical Medicine* 10, no. 2 (April 2010): 134–37.
- Nijp, Hylco H, Debby Gj Beckers, Sabine Ae Geurts, Philip Tucker, and Michiel Aj Kompier. "Systematic Review on the Association between Employee Worktime Control and Work–Non-Work Balance, Health and Well-Being, and Job-Related Outcomes." *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 38, no. 4 (July 2012): 299–313.
- Nilsen, Wendy, Anni Skipstein, Kristian A. Østby, and Arnstein Mykletun. "Examination of the Double Burden Hypothesis—a Systematic Review of Work–Family Conflict and Sickness Absence." *European Journal of Public Health* 27, no. 3 (June 2017): 465–71.
- O'Brien-Pallas, Linda, Judith Shamian, Donna Thomson, Christine Alksnis, Mieke Koehoorn, Michael Kerr, and Shirliana Bruce. "Work-Related Disability in Canadian Nurses." *Journal of Nursing Scholarship* 36, no. 4 (December 2004): 352–57.
- O'Reilly, D., and M. Rosato. "Worked to Death? A Census-Based Longitudinal Study of the Relationship between the Numbers of Hours Spent Working and Mortality Risk." *International Journal of Epidemiology* 42, no. 6 (December 1, 2013): 1820–30.
- Purwani Puji Utami, Niken Vioeza, Nanda Lega Jaya Putra, and Illah Sailah. "Analisis Kohesivitas Kelompok, Kepuasan Kerja Dan Kemungkinan (Absenteeism) Terhadap Produktivitas Kerja Guru Di Smk Negeri Se-Kota Bekasi." *Visipena Journal* 10, no. 1 (June 30, 2019): 94–112.

- Rijk, Angelique de. "Work Disability Theories: A Taxonomy for Researchers." In *Handbook of Work Disability: Prevention and Management*, edited by Patrick Loisel and Johannes R. Anema. New York, NY: Springer New York, (2013).
- Sanders, Karin, and Aukje Nauta. "Social Cohesiveness and Absenteeism: The Relationship Between Characteristics of Employees and Short-Term Absenteeism Within an Organization." *Small Group Research* 35, no. 6 (December 2004): 724–41.
- Saurel-Cubizolles, M J, and M Kaminski. "Pregnant Women's Working Conditions and Their Changes during Pregnancy: A National Study in France." *Occupational and Environmental Medicine* 44, no. 4 (April 1, 1987): 236–43.
- Steers, Richard M. "Major Influences on Employee Attendance: A Process Model," n.d.
- Tadesse, Sebsibe, Kamil Ebrahim, and Zemichael Gizaw. "Sickness Absenteeism and Associated Factors among Horticulture Employees in Lume District, Southeast Ethiopia." *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* 10, no. 1 (December 2015): 32.
- Thiele Schwarz, Ulrica von, and Henna Hasson. "Employee Self-Rated Productivity and Objective Organizational Production Levels: Effects of Worksite Health Interventions Involving Reduced Work Hours and Physical Exercise." *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 53, no. 8 (2011).
- Väänänen, Ari, May V. Kevin, Leena Ala-Mursula, Jaana Pentti, Mika Kivimäki, and Jussi Vahtera. "The Double Burden of and Negative Spillover Between Paid and Domestic Work: Associations with Health Among Men and Women." *Women & Health* 40, no. 3 (April 4, 2005): 1–18.
- Wielenga-Meijer, Etty G. A., Toon W. Taris, Michiel A. J. Kompier, and Daniël H. J. Wigboldus. "From Task Characteristics to Learning: A Systematic Review." *Scandinavian Journal of Psychology*, February (2010).