

Analisa Pengaruh Program K3 Saat Pandemi Covid-19 Terhadap Kinerja Karyawan dan Pekerja (Studi Kasus: Proyek Pembangunan Gedung Kanwil BRI Malang Jl. Laksamana Martadinata No. 80 Kota Lama, Kecamatan Klojen, Kota Malang)

Fadinna Laksmisita¹, Surjedi², Hery Susanto³, Rizki Prasetya⁴

Program Studi Teknik Sipil Universitas Merdeka Malang

Jalan Terusan Dieng No. 62-64 Malang Indonesia

fadinna52@gmail.com, surjedidiediet@gmail.com, heri.susanto@unmer.ac.id, rizki.prasetya@unmer.ac.id

Abstrak— Sektor jasa konstruksi memiliki peranan dalam percepatan pembangunan infrastruktur di Indonesia. Namun sektor jasa konstruksi mengalami dampak buruk sejak terjadinya wabah covid-19. Faktor keselamatan dan kesehatan kerja para pelaku sektor jasa konstruksi ini menjadi prioritas utama. Agar tidak menjadi penghambat kinerja para pelaku jasa konstruksi, maka perlu adanya analisa mengenai pengaruh program K3 dalam proyek pembangunan Gedung Kanwil BRI Malang, Jl. Laksamana Martadinata No. 80, Kota Lama, Kecamatan Klojen, Kota Malang. Analisa yang dilakukan pada skripsi ini merupakan analisa dengan metode kuantitatif dengan mengambil sampel probability sampling (Simple Random Sampling) dengan bantuan program statistik SPSS. Analisa yang dilakukan memuat variabel bebas dan variabel terikat. Dengan variabel bebas berupa X1 sebagai keselamatan kerja dan X2 sebagai kesehatan kerja. Untuk variabel terikat berupa Y sebagai kinerja karyawan dan pekerja. Metode dalam pengumpulan data ialah observasi, wawancara, kepustakaan dan kuisioner. Dalam mengolah data analisis deskriptif, analisis multivariat, uji penyimpangan asumsi klasik, analisis regresi linier berganda dan Goodness of Fit. Hasil analisa menunjukkan bahwa keselamatan dan kesehatan kerja memiliki pengaruh signifikan secara parsial dan secara simultan terhadap kinerja karyawan dan pekerja proyek. Untuk korelasi variabel pada proyek pembangunan Gedung Kanwil BRI Kota Malang dipengaruhi oleh variabel keselamatan kerja dan variabel kesehatan kerja sebesar 74,1%, sisanya 25,9% dipengaruhi faktor atau variabel lain yang tidak diteliti. *Kata kunci*— Covid-19, K3, Kinerja Karyawan, Kinerja Pekerja, Pandemi

Abstract— The construction services sector has a role in accelerating infrastructure development in Indonesia. However, the construction services sector has had a bad impact since the COVID-19 outbreak. The factors of occupational safety and health of the actors in the construction service sector are a top priority. In order not to become an obstacle to the performance of construction service actors, it is necessary to analyze the influence of the OHS program in the construction project of the BRI Malang Regional Office Building, Jl. Admiral Martadinata No. 80, Old Town, Klojen District, Malang City. The analysis carried out in this thesis is an analysis using quantitative methods by taking probability sampling (Simple Random Sampling) samples with the help of the SPSS statistical program. The analysis carried out contains the independent variable and the dependent variable. With the independent variables in the form of X1 as work safety and X2 as occupational health. For the dependent variable in the form of Y as the performance of employees and workers. The methods of data collection are observation, interviews, literature and questionnaires. In processing descriptive analysis data, multivariate analysis, classical assumption deviation test, multiple linear regression analysis and Goodness of Fit. The results of the analysis show that occupational safety and health have a significant effect partially and simultaneously on the performance of employees and project workers. For the correlation of variables in the BRI Regional Office Building construction project, Malang City, it is influenced by occupational safety and occupational health variables by 74.1%, the remaining 25.9% is influenced by other factors or variables not examined. *Keywords*— Covid-19, K3, Employee Performance, Worker Performance, Pandemic

I. PENDAHULUAN

Dunia dikejutkan dengan kasus baru yaitu kasus infeksi pada paru - paru dan telah teridentifikasi penyebabnya yaitu infeksi baru (novel) corona virus (Covid- 19). Kasus tersebut berasal dari Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Di Indonesia kasus pertama diketahui pada tanggal 2 Maret 2020, dua Warga Negara Indonesia (WNI) diketahui positif mengidap virus Covid-19. Kedua pengidap Covid-19 itu memiliki riwayat berinteraksi dengan WN Jepang yang diketahui lebih dulu menderita penyakit tersebut. Temuan kasus Covid-19 pertama di Indonesia itu disampaikan langsung oleh Presiden Joko Widodo, Senin (2/3/2020), di Jakarta [1] Hal tersebut memberi dampak yang sangat signifikan terhadap stabilitas

ekonomi termasuk pada sektor konstruksi di Indonesia. Padahal Indonesia termasuk salah satu negara yang sedang melakukan aksi masif dari sisi sektor pembangunan.

Dari segi sektor jasa konstruksi sangat merasakan dampak yang ditimbulkan dari pandemi Covid-19 ini, seperti elemen pelaksanaan konstruksi yaitu material, tukang, peralatan, transportasi dan mobilitas. Padahal kegiatan pembangunan tersebut dilakukan agar meningkatkan daya saing nasional maupun internasional serta mengurangi disparitas pembangunan antara wilayah barat – timur di Indonesia. Percepatan pembangunan infrastruktur berkontribusi besar dalam menciptakan pasar jasa konstruksi di Indonesia. Maka dari itu hal tersebut harus didukung dengan ketersediaan sumber daya konstruksi yang baik meliputi material, peralatan konstruksi, tenaga kerja dan teknologi konstruksi. Namun selain ketersediaan sumber daya konstruksi yang baik juga perlu meningkatkan kualitas manajemen keselamatan konstruksi. Untuk itu perlu upaya yang serius serta koordinasi yang baik antara pemerintah dan seluruh stakeholders konstruksi agar program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) diimplementasikan secara maksimal pada seluruh proyek konstruksi.

Dalam hal ini sehubungan dengan pandemi Covid-19 dan penetapan wabah tersebut sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) perlu dilakukan upaya pencegahan penyebaran dan dampak Covid-19 dalam penyelenggaraan jasa konstruksi. Pemerintah telah menetapkan protokol pencegahan penyebaran dan dampak Covid-19 dalam penyelenggaraan jasa konstruksi bagi pengguna dan penyedia jasa yang merupakan bagian dari keseluruhan kebijakan untuk merealisasikan keselamatan kerja, keselamatan publik serta keselamatan lingkungan pada setiap tahapan penyelenggaraan jasa konstruksi yang juga berpengaruh khususnya dalam program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan kinerja karyawan dan pekerja di lapangan.

A. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Keselamatan kerja adalah segala usaha untuk mengurangi kemungkinan terjadinya kecelakaan saat melakukan pekerjaan dengan menjamin keadaan, keutuhan dan kesempurnaan tenaga kerja (jasmani dan rohani) serta hasil karya dan alat kerjanya di tempat kerja.

Menurut Suma'ur keselamatan kerja merupakan rangkaian usaha untuk menciptakan suasana kerja yang aman dan tentram bagi para karyawan yang bekerja di perusahaan yang bersangkutan [2]. Usaha – usaha tersebut harus dilakukan harus dilakukan semua unsur yang terlibat dalam proses kerja, mulai dari pekerja, pengawas (supervisi), konsultan, kontraktor, perusahaan, pemerintah dan masyarakat. Tanpa ada kerjasama yang baik dari semua unsur tersebut tujuan keselamatan kerja tidak mungkin dapat dicapai dengan maksimal.

Kesehatan kerja merupakan hal yang penting dan perlu diperhatikan oleh pihak pemilik usaha. Karena dengan adanya kesehatan kerja yang baik akan memberikan keuntungan bagi para karyawan secara material, karena karyawan akan lebih jarang absen, bekerja dengan lingkungan yang menyenangkan, sehingga secara keseluruhan karyawan akan mapu untuk bekerja lebih lama. Menurut Mondy kesehatan mengacu pada kebebasan dari penyakit fisik maupun emosional [3], sedangkan menurut Malthis dan Jackson menyatakan bahwa kesehatan merujuk pada kondisi fisik, mental dan stabilitas emosi secara umum [4], dan menurut Swasto kesehatan kerja menyangkut kesehatan fisik dan mental [5]. Kesehatan mencakup seluruh aspek kehidupan manusia termasuk lingkungan kerja. Dari berbagai teori di atas dapat disimpulkan bahwa kesehatan mengacu pada kebebasan dari penyakit fisik, mental dan stabilitas emosi secara umum.

Kecelakaan kerja adalah suatu kejadian yang tidak dikehendaki dan tidak diduga semula yang dapat menimbulkan korban manusia dan atau harta benda. Menurut Bird dan Germain terdapat tiga jenis kecelakaan kerja, yaitu:

1. Accident, yaitu kejadian yang tidak diinginkan yang menimbulkan kerugian baik bagi manusia maupun terhadap harta benda.

2. Incident, yaitu kejadian yang tidak diinginkan yang belum menimbulkan kerugian.
3. Near miss, yaitu kejadian hampir celaka dengan kata lain kejadian ini hampir menimbulkan kejadian incident ataupun accident [6].

B. Undang – Undang dan Peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Pada UU No. 1 Tahun 1970 pada Bab I tentang Istilah – Istilah menjelaskan tentang “Tempat kerja” ialah tiap ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap di mana tenaga kerja bekerja, atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan di mana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya sebagaimana diperinci dalam pasal 2. Bab II tentang Ruang Lingkup Pasal 2 Ayat 1 menyatakan bahwa ruang lingkup keselamatan kerja dalam segala tempat kerja, baik di darat, di dalam tanah, di permukaan air, di dalam air maupun di udara, yang masih berada di dalam wilayah kekuasaan hukum Republik Indonesia. Pada Poin C dijelaskan mengenai tempat kerja seperti: dikerjakan dikerjakan pembangunan, perbaikan, perawatan, pembersihan atau pembongkaran rumah, gedung atau bangunan lainnya termasuk bangunan perairan, saluran, atau terowongan di bawah tanah dan sebagainya atau di mana dilakukan pekerjaan persiapan.

Permenakertrans No. 1 Tahun 1980 tentang K3 pada Konstruksi Bangunan Pada Bab I pasal 3 ayat 1,2,3, isinya antara lain; pada pekerjaan konstruksi diusahakan pencegahan kecelakaan atau sakit akibat kerja, disusun unit keselamatan dan kesehatan kerja yang harus diberitahukan kepada setiap tenaga kerja, unit tersebut melakukan usaha pencegahan kecelakaan, kebakaran, peledakan, penyakit akibat kerja, P3K, dan usaha penyelamatan. Pasal 4 menyatakan bila terjadi kecelakaan kerja atau kejadian yang berbahaya harus dilaporkan kepada direktur atau pejabat yang ditunjuk.

Keputusan Bersama Menteri Tenaga Kerja dan Menteri Pekerjaan Umum KEP.174-MEN-1986 No.104-KPTS-1986 tentang K3 pada Tempat Kegiatan Konstruksi Pada bab I terdiri dari kewajiban umum kontraktor, organisasi keselamatan dan kesehatan kerja dan PPPK. Bab II tentang pintu masuk dan keluar, lampu penerangan, ventilasi, kebersihan, pencegahan terhadap kebakaran dan alat pemadam kebakaran, perlindungan terhadap bahan- bahan jatuh dan bagian bangunan yang runtuh, perlindungan agar orang tidak jatuh. Bab III tentang perancah, yang diatur sangat rinci meliputi tempat bekerja, jalur pengangkut bahan, perancah dolken, perancah gantung, perancah dongkrak tangga, perancah siku dengan penunjang, perancah kuda-kuda, perancah pipa logam, perancah bergerak, perancah kursi gantung dan sebagainya.

C. Fasilitas Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Untuk menjamin Keselamatan dan Kesehatan Kerja dapat berlangsung dengan baik perlu diperhatikan fasilitas - fasilitas standar yang mendukung kegiatan dapat berjalan dengan aman. Alat Perlindungan Diri (APD) standar seperti helm proyek, sepatu pelindung, pelindung mata, masker dan pelindung telinga. Selain pakaian pelindung tersebut, pemasangan papan - papan peringatan, rambu lalu lintas, ketentuan atau peraturan penggunaan peralatan yang sesuai dengan fungsinya dan ketentuan-ketentuan yang membuat lokasi kegiatan aman dan di dukung oleh personil yang menangani setiap kegiatan menguasai operasional akan menjamin keselamatan dan kesehatan kerja dapat berlangsung baik. Fasilitas pendukung Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan hal yang pokok selain perencanaan, pelatihan, dan pengawasan. Fasilitas yang dimaksud disini meliputi fasilitas yang berada di sekitar proyek dan yang melekat pada diri pekerja.

Sehubungan hal tersebut, dengan ini disampaikan kepada seluruh Pimpinan Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah agar menginstruksikan kepada seluruh jajaran unit/organisasi di sektor masing-masing dan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) untuk menerapkan protokol pencegahan penularan COVID-19 di tempat kerja sebagai berikut:

1. Melakukan pemeriksaan suhu tubuh di setiap pintu masuk dan amati kondisi umum pekerja/tamu.

- a. Apabila terdapat pekerja/tamu dengan suhu di atas 38°C atau tampak sakit (demam atau pilek/batuk/nyeri tenggorokan/sesak napas) maka tidak diizinkan untuk bekerja atau memasuki area kerja.
- b. Segera menghubungi petugas kesehatan/petugas Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di tempat kerja. Apabila ditemukan peningkatan jumlah pekerja dengan kondisi di atas segera melaporkan ke Puskesmas/Dinas Kesehatan setempat.
2. Menyediakan sarana cuci tangan menggunakan air dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol diberbagai lokasi strategis di tempat kerja sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan seperti pintu masuk, ruangan kerja, mesin absensi, dan tempat lain yang sering diakses oleh pekerja.
3. Memastikan seluruh area kerja bersih dan higienis dengan melakukan pembersihan secara berkala menggunakan desinfektan (seperti pegangan pintu, pegangan tangga, tombol lift, mesin absensi, ruang meeting dan lain - lain).
4. Optimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari masuk ruangan kerja.
5. Menyediakan tisu dan masker bagi pekerja yang mengalami demam atau batuk/pilek/nyeri tenggorokan/sesak napas serta menyediakan area kerja sementara bagi pekerja tersebut, terpisah dari pekerja lain. Kemudian segera istirahatkan di rumah. Bersihkan area kerja yang sudah terkontaminasi dengan desinfektan
6. Menginformasikan dan mengedukasi kepada seluruh pekerja untuk melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
7. Sosialisasikan tentang protokol isolasi diri sendiri/*self isolated*
8. Memasang pesan-pesan kesehatan di tempat-tempat strategis seperti di pintu masuk, kantin, tangga, dan tempat lain yang mudah diakses.
9. Melakukan hierarki pengendalian risiko penularan COVID-19 lainnya seperti memasang pembatas/barrler untuk memberi jarak kontak (*engineering control*), pengaturan jam kerja, shift kerja, teleworking, jam kerja fleksibel (*administration control*), dan lain lain.
10. Memberi kebijakan kepada pekerja untuk beristirahat atau bekerja dari rumah (*self isolated*) tanpa mengurangi hak dan kewajiban pekerja, jika:
 - a. Pekerja mengalami gejala demam atau batuk/pilek/nyeri/tenggorokan/sesak napas.
 - b. Pekerja yang memiliki gejala demam atau batuk/pilek/nyeri tenggorokan/sesak napas dengan riwayat baru kembali dari negara/area transmisi lokal. (Informasi negara/daerah transmisi lokal dapat dilihat di www.covid19.kemkes.go.id)
 - c. Pekerja yang tidak menunjukkan gejala tetapi dinyatakan pernah memiliki kontak erat dengan pasien positif COVID-19 oleh Dinas Kesehatan.
11. Petugas kesehatan/petugas K3 melakukan pemantauan secara proaktif pada seluruh pekerja untuk mendeteksi dini pekerja yang mengalami gejala demam atau batuk/pilek/sakit tenggorokan di lingkungan kerja agar memeriksakan diri ke klinik perusahaan atau fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.
12. Setiap pekerja yang tidak masuk kerja karena sakit dengan gejala demam atau batuk/pilek/nyeri tenggorokan/sesak napas, wajib melaporkan kepada bagian kepegawaian/petugas kesehatan/petugas K3 untuk dilakukan pemantauan untuk mengetahui keterkaitannya dengan kriteria COVID-19 (Orang Dalam Pemantauan/ODP, Pasien Dalam Pengawasan/PDP, kasus probable dan kasus konfirmasi).
13. Bila petugas kesehatan/petugas K3 menemukan pekerja yang memenuhi kriteria sebagai ODP dan PDP harus melaporkan dan berkoordinasi dengan Puskesmas atau Dinas Kesehatan setempat. Pada kasus yang memenuhi kriteria PDP harus segera dirujuk ke rumah sakit rujukan yang ditunjuk (dapat dilihat pada www.covid19.kemkes.go.id)
14. Bila petugas kesehatan/petugas K3 menerima informasi adanya kasus ODP, kasus PDP, kasus probable, dan kasus konfirmasi positif COVID-19 pada pekerjanya, maka petugas

kesehatan/petugas K3 harus melakukan identifikasi kontak yaitu orang-orang yang memiliki riwayat berinteraksi dengan pasien dalam radius 1 (satu) meter sesuai pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19 (www.covid19.kemkes.go.id). Terhadap orang-orang yang telah teridentifikasi sebagai kontak agar beristirahat atau bekerja dari rumah (self isolated) dan bila ada gejala segera melaporkan ke petugas kesehatan petugas K3.

15. Bagi tempat kerja/perusahaan yang memberikan pelayanan umum:
 - a. Gunakan protokol tempat umum.
 - b. Perketat penggunaan alat pelindung diri (masker) dan PHBS bagi pekerja seperti pada poin 6.

II. METODE

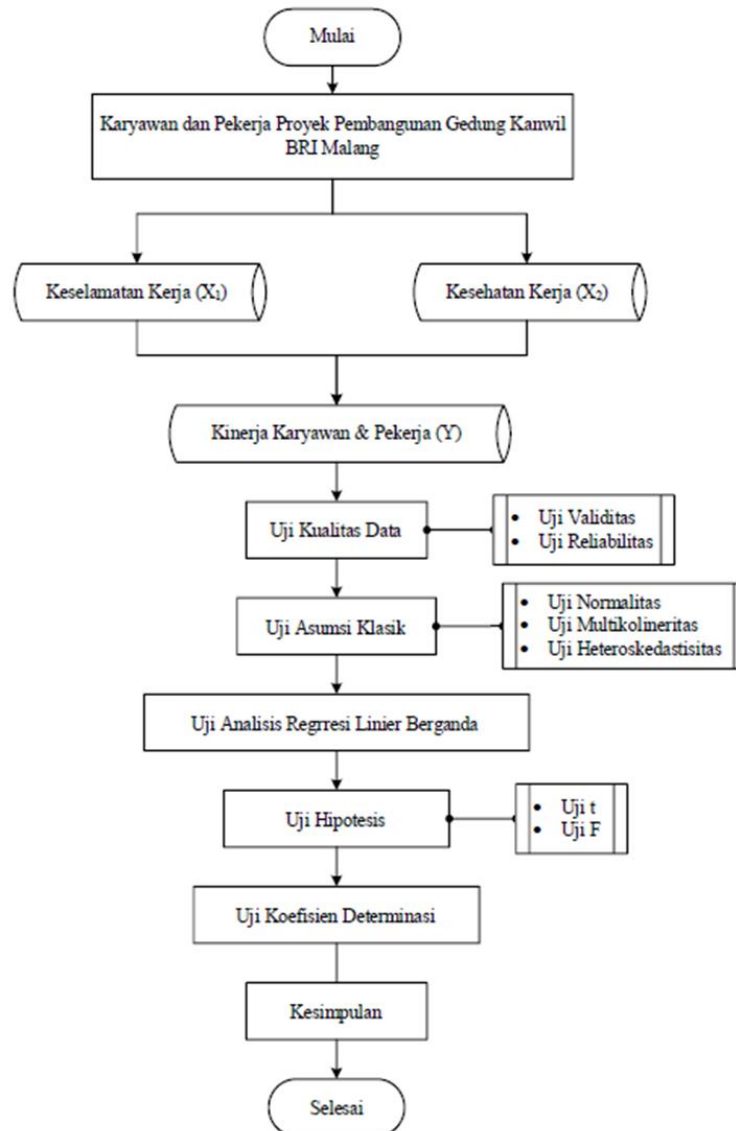
Penelitian ini menggunakan 4 metode pengumpulan data yakni sebagai berikut:

1. Observasi. Observasi merupakan sebuah proses mengamati, memahami pola, norma dan makna perilaku dari suatu obyek tertentu.
2. Wawancara. Wawancara adalah pengumpulan data dengan memberikan pertanyaan - pertanyaan kepada responden dengan harapan memberikan respon atas daftar pertanyaan tersebut. Dalam penelitian ini tujuannya dilakukannya wawancara adalah untuk mengetahui secara lebih mendalam mengenai pengaruh program K3 saat pandemi Covid-19 kerja terhadap kinerja karyawan dan pekerja.
3. Kepustakaan. Mempelajari teori - teori dari buku, jurnal, skripsi, dan studi terhadap literatur - literatur pendukung lainnya, serta dari instansi terkait (PT. Adhi Karya dan PT. Ciriajasa Cipta Mandiri).
4. Kuesioner. Kuisisioner merupakan metode pengumpulan data yang diperoleh dengan menjawab serta mengisi daftar pertanyaan yang diajukan oleh penulis kepada responden.

Sedangkan untuk pengolahan data menggunakan metode sebagai berikut :

1. Analisis Deskriptif. Pada bagian ini akan dibahas mengenai bentuk sebaran jawaban responden terhadap keseluruhan konsep yang diukur. Dari sebaran jawaban responden tersebut, selanjutnya akan diperoleh sebuah kecenderungan dari seluruh jawaban yang ada.
2. Analisis Multivariat terdiri dari :
 - a. Uji validitas digunakan untuk mengukur valid atau tidaknya suatu indikator. Suatu kuisisioner dikatakan valid jika pertanyaan kuisisioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuisisioner tersebut.
 - b. Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur kehandalan indikator. Suatu kuisisioner dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu [7].
3. Uji Penyimpangan Asumsi Klasik.
 - a. Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal.
 - b. Uji multikolinieritas bertujuan menguji apakah dalam model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel bebas jika variabel bebas berkorelasi maka variabel- variabel ini tidak orthogonal.
 - c. Uji heteroskedastisitas bertujuan apakah dalam model regresi ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan kepengamatan yang lain. Jika variance dari residual pengamatan yang lain tetap, disebut homoskedastisitas dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas.
4. Analisis Regresi Linier Berganda. Model regresi linier berganda adalah model yang digunakan untuk menganalisis pengaruh dari berbagai variabel independen terhadap satu variabel dependen [8].

5. *Goodness of Fit*. Ketepatan regresi sampel dalam menaksir nilai aktual dapat diukur dari goodness of fit nya. Secara statistik, setidaknya ini dapat diukur dari nilai koefisien determinasi, dan nilai statistik F. Untuk uji statistik t digunakan menguji seberapa besar pengaruh variabel independen dalam mempengaruhi variabel independennya
6. *SPSS (Statistical Product and Service Solutions)*. SPSS adalah sebuah program aplikasi yang memiliki kemampuan untuk analisis statistik cukup tinggi serta sistem manajemen data pada lingkungan grafis dengan menggunakan menu - menu deskriptif dan kotak-kotak dialog yang sederhana sehingga mudah dipahami untuk cara pengoperasiannya. Beberapa aktivitas dapat dilakukan dengan mudah yaitu dengan menggunakan pointing dan clicking mouse.



Gambar 1. Diagram Alir Penelitian

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Responden

Responden dalam penelitian ini adalah karyawan dan pekerja pada Proyek Pembangunan Gedung Kanwil BRI Kota Malang sebanyak 30 orang yang ditemui oleh penulis pada saat penelitian berlangsung.

Terdapat karakteristik responden yang dimasukkan dalam penelitian, yaitu berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, tempat bekerja dan masa kerja.

Tabel 1. Data Responden berdasarkan usia

Usia (tahun)	Jumlah	Presentase
20 -25	8	26,67%
26 - 30	7	23,33%
31 - 35	6	20,00%
36 - 40	4	13,33%
41 - 45	2	6,67%
46 - 50	1	3,33%
51 - 55	2	6,67%
55 - 60	0	0,00%
> 60	0	0,00%
Total	30	100%

Tabel 2. Data Responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki - Laki	28	93,33%
Perempuan	2	6,67%
Total	30	100%

Tabel 3. Data Responden berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Presentase
SD	5	16,67%
SMP	10	33,33%
SMA/SMK	6	20,00%
DIPLOMA (D1/D3)	4	13,33%
SARJANA (S1)	5	16,67%
Lainnya	0	0,00%
Total	30	100%

Tabel 4. Data Responden berdasarkan tempat bekerja

Tempat Kerja	Jumlah	Presentase
PT. Adhi Karya	8	26,67%
PT. Ciriayasa Cipta Mandiri	7	23,33%
Pekerja	15	50,00%
Total	30	100%

Tabel 5. Data Responden berdasarkan lama bekerja

Lama Bekerja	Jumlah	Presentase
< 1 tahun	3	10,00%
1 - 2 tahun	6	20,00%

3 - 4 tahun	7	23,33%
> 5 tahun	14	46,67%
Total	30	100%

B. Interpretasi Data

Dari hasil pengolahan data dengan aplikasi SPSS versi 26 didapatkan persamaan regresi linier berganda sebagai berikut : $Y = 11,194 + 0,548X_1 + 0,628X_2$. Hasil dari analisa tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

- Variabel Keselamatan Kerja dan Kesehatan Kerja mempunyai pengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan dan pekerja pada proyek pembangunan gedung Kanwil BRI Malang.
- Nilai a (konstanta) 11,194 yang berarti jika variabel Keselamatan Kerja dan Kesehatan Kerja diasumsikan tetap, maka kinerja akan meningkat sebesar 11,194.
- Koefisien Keselamatan Kerja memberikan nilai sebesar 0,548, yaitu jika Keselamatan Kerja semakin baik atau naik 1 skor dengan asumsi variabel lain tetap maka kinerja karyawan dan pekerja akan mengalami peningkatan sebesar 0,548.
- Koefisien Kesehatan Kerja memberikan nilai sebesar 0,628, yaitu jika Kesehatan Kerja semakin baik atau naik 1 skor dengan asumsi variabel lain tetap maka kinerja karyawan dan pekerja akan mengalami peningkatan sebesar 0,628.

Untuk menguji tingkat hubungan dari variabel – variabel bebas (X_1 dan X_2) terhadap variabel terikat (Y) digunakan uji t dan uji F. Uji F digunakan untuk menguji koefisien regresi secara parsial (masing – masing) sedangkan uji F digunakan untuk menguji koefisien regresi secara simultan (bersama – sama).

1. Uji t (Pengujian hipotesis secara parsial)

Dengan $\alpha = 5\% : 2 = 2,5\%$ (uji dua sisi) dan derajat kebebasan (df) $n-k-1 = 30 - 2 - 1 = 27$, maka diperoleh ttabel sebesar 2,052. Hasil uji t secara parsial bahwa nilai signifikansi keselamatan kerja (X_1) terhadap kinerja karyawan dan pekerja (Y) adalah $0,000 < 0,05$ dengan thitung sebesar $7,338 > 2,052$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa secara parsial variabel keselamatan kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan dan pekerja.

Lalu hasil uji t secara parsial bahwa nilai signifikansi kesehatan kerja (X_2) terhadap kinerja karyawan dan pekerja (Y) adalah $0,000 < 0,05$ dengan thitung sebesar $8,153 > 2,052$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa secara parsial variabel kesehatan kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan dan pekerja.

2. Uji F (Pengujian hipotesis secara simultan)

Diketahui Fhitung sebesar $38,539 > 3,35$ dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya variabel keselamatan kerja dan kesehatan kerja berpengaruh terhadap kinerja karyawan dan pekerja secara simultan.

3. Koefisien Determinasi (R^2)

Nilai R Square dari hasil olah data pada aplikasi SPSS versi 26 adalah sebesar 0,741 Hal ini dapat diartikan bahwa variabel bebas (keselamatan kerja dan kesehatan kerja) dapat menjelaskan variabel terikat (kinerja karyawan dan pekerja) sebesar 74,1%, sedangkan 25,9% dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti.

IV. KESIMPULAN

Keselamatan kerja dan kesehatan kerja memiliki pengaruh signifikan secara parsial terhadap kinerja karyawan dan pekerja pada proyek pembangunan gedung Kanwil BRI Malang. Korelasi atau hubungan antara keselamatan kerja dan kesehatan kerja terhadap kinerja karyawan dan pekerja pada proyek pembangunan gedung Kanwil BRI Malang sebesar 74,1% yang artinya variabel kinerja karyawan dan pekerja pada proyek pembangunan Gedung Kanwil BRI Kota Malang dipengaruhi oleh variabel keselamatan kerja.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung penulisan artikel ini terutama pada Program Studi Teknik Sipil dan Fakultas Teknik Universitas Merdeka Malang yang telah memberikan wadah untuk publikasi ilmiah artikel ini.

REFERENSI

- [1] Nuraini, Ratna. 2020. Kasus Covid-19 Pertama, Masyarakat Jangan Panik. <https://indonesia.go.id/narasi/indonesia-dalam-angka/ekonomi/kasus-covid-19-pertama-masyarakat-jangan-panik>. (diakses tanggal 5 Maret 2020)
- [2] Suma'mur P.K. 2001, Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan,. PT. Toko Gunung Agung: Jakarta.
- [3] Mondy, R. Wayne. 2010. Manajemen Sumber Daya Manusia. Terj. Edisi kesepuluh jilid I bekerja sama dengan Penerbit Erlangga. Jakarta: Erlangga.
- [4] Mathis, dan Jackson, 2002, Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi pertama, Cetakan Pertama, Yogyakarta : Salemba Empat.
- [5] Swasto, Bambang. 2011. Manajemen Sumber Daya Manusia. Malang : UB Press.
- [6] Bird, Frank Jr dan Germain, George L. 1990. Practical Loss Control Leadership. USA: Institute Publishing.
- [7] Ghozali, Imam. 2011. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS19, Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- [8] Ferdinand, Augusty. 2006. Metode Penelitian Manajemen, Edisi Kedua, Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.