

**ANALISIS KEBIJAKAN SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN
DAN KESEHATAN KERJA TERHADAP PROTOKOL
KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19**

(Studi Kasus : Proyek Pembangunan Jalan Tol Ruas Sigli – Banda Aceh
Seksi 6 Baitussalam, Aceh Besar)

TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Sebagian dari Syarat-syarat
yang Diperlukan untuk Memperoleh
Ijazah Sarjana Teknik

Oleh:

ASMAUL HUSNA
NIM:1603120035



PROGRAM STUDI TEKNIK SIPIL
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BATHOH – BANDA ACEH
2022

LEMBAR PENGESAHAN FAKULTAS

Tugas Akhir dengan judul “Analisis Kebijakan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Protokol Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus: Proyek Pembangunan Jalan Tol Ruas Sigli-Banda Aceh Seksi 6 Baitussalam, Aceh Besar)”, disusun oleh:

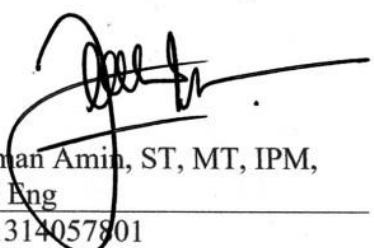
Nama Mahasiswa : Asmaul Husna
NIM : 1603120035
Program Studi : Teknik Sipil

Diajukan untuk memenuhi sebagian dari syarat-syarat yang diperlukan guna memperoleh gelar Sarjana Teknik pada Program Studi Teknik Sipil Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Aceh, telah lulus pada tanggal 26 Februari 2022.

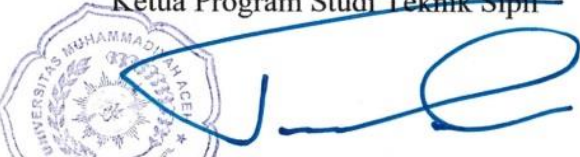
Banda Aceh, 26 Februari 2022

Disetujui Oleh,

Dosen Pembimbing


Ir. Jurisman Amin, ST, MT, IPM,
ASEAN Eng
NIDN. 1314057801

Ketua Program Studi Teknik Sipil


Ir. Tamalkhani, ST, M.Eng. Sc, IPM,
ASEAN Eng
NIDN. 1327108201



Menyetujui/Mengesahkan
Dekan Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Aceh


Dr. Ir. Hafnidar A. Rani, ST, MM, IPU, ASEAN Eng, ACPE
NIDN. 0104037002

LEMBAR PENGESAHAN PROGRAM STUDI

Analisis Kebijakan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Protokol Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus: Proyek Pembangunan Jalan Tol Ruas Sigli-Banda Aceh Seksi 6 Baitussalam, Aceh Besar)

Disusun oleh

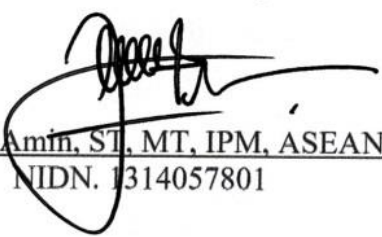
Nama Mahasiswa : Asmaul Husna
NIM : 1603120035
Program Studi : Teknik Sipil

Tugas Akhir ini merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Teknik Strata-1 (S-1) di Program Studi Teknik Sipil Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Aceh.

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui oleh Dosen Pembimbing dan Dosen Penguji untuk disahkan.

Banda Aceh, 26 Februari 2022

Dosen Pembimbing


Ir. Jurisman Amin, ST, MT, IPM, ASEAN Eng
NIDN. 1314057801

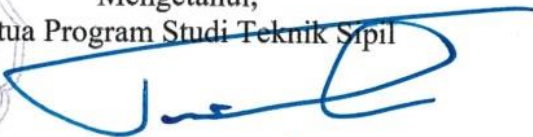
Dosen Penguji I


Aldina Fatimah, ST, MT, IPM
NIDN. 1320058901

Dosen Penguji II


Cut Nawalul Azka, S.ST, MT, IPP
NIDN. 1330019301

Mengetahui,
Ketua Program Studi Teknik Sipil


Ir. Tamalkhani, ST, M.Eng. Sc, IPM, ASEAN Eng
NIDN. 1327108201



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Asmaul Husna

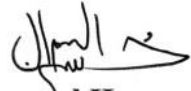
Npm : 1603120035

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Di dalam tugas akhir saya tidak terdapat bagian atau satu kesatuan yang utuh dari tugas akhir/skripsi, tesis, disertasi, buku, atau bentuk lain yang saya kutip dari karya orang lain tanpa saya sebutkan sumbernya yang dapat dipandang sebagai tindakan penjiplakan.
2. Sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat reproduksi karya atau pendapat yang pernah saya tulis atau diterbitkan oleh orang lain yang dijadikan seolah-olah karya asli saya sendiri.
3. Apabila ternyata terdapat tugas akhir saya bagian-bagian yang memenuhi unsur penjiplakan, maka saya menyatakan kesediaan untuk dibatalkan atau seluruhnya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bathoh, 26 Februari 2022
Saya yang membuat pernyataan,


Asmaul Husna
1603120035

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran ALLAH SWT, yang melimpahkan karunia-Nya sehingga penulis tugas akhir ini dapat diselesaikan pada waktunya.

Tugas akhir ini berjudul “**Analisis Kebijakan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Protokol Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus: Proyek Pembangunan Jalan Tol Ruas Sigli-Banda Aceh Seksi 6 Baitussalam, Aceh Besar)**”, ditulis dalam rangka melengkapi dan memenuhi salah satu syarat yang diperlukan untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Sarjana Teknik Sipil pada Universitas Muhammadiyah Aceh.

Dalam pelaksanaan penelitian dan penulisan tugas akhir ini, penulis telah memperoleh bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak terutama pembimbing. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada Bapak Ir. Jurisman Amin, ST, MT, IPM, ASEAN Eng sebagai pembimbing. Selanjutnya, pada kesempatan ini penulis juga menyampaikan terima kasih kepada :

1. Ibu Dekan Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Aceh Dr. Ir. Hafnidar A. Rani, ST, MM, IPU, ASEAN Eng, ACPE.
2. Bapak Ketua Prodi Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Aceh Ir. Tamalkhani, ST, M. Eng. Sc, IPM, ASEAN Eng dan Sekretaris Prodi Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Aceh Ibu Cut Nawalul Azka S.ST, MT, IPP.
3. Tenaga pengajar pada Prodi Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Ibu Aldina Fatimah, ST, MT, IPM sebagai ibu penguji I dan Ibu Cut Nawalul Azka S.ST, MT, IPP sebagai ibu penguji II yang telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan penulisan ini.
5. Kedua orang tua ayahanda Burhannuddin, SE dan ibunda Aisyah, yang selalu berdoa dan memberikan dorongan untuk keberhasilan penulis.
6. Keluarga terdekat yang telah memberikan semangat, dukungan dan motivasi untuk keberhasilan penulis.

7. Sahabat – sahabat saya, Alyaa Asry, SE, Sayyidah Zahara, ST, Zia Ulfa Syadida, ST, Sherly Rahmadani ST. Terimakasih sudah menjadi teman terbaik selama menempuh perkuliahan ini dan mengajarkan banyak hal. Semoga kita semua berada di jalan sukses masing – masing.
8. Seluruh teman – teman Teknik Unmuha yang telah banyak membantu dan memberikan semangat kepada penulis hingga selesainya penulisan ini.
9. Teman – teman Al-Madad, Skidination *Group*, dan para karyawan kedai kopi barika Aceh. Terima kasih atas kesenangan, canda tawa yang membahagiakan dan menjadi keluarga baru bagi penulis.

Akhirnya kepada ALLAH SWT jugalah penulis berserah diri dan berharap semoga tulisan ini dapat berguna bagi pembaca, Amin.

Banda Aceh, 26 Februari 2022
Penulis,

Asmaul Husna
1603120035

ANALISIS KEBIJAKAN SISTEM DAN KESEHATAN KERJA TERHADAP PROTOKOL KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19

(Studi Kasus : Proyek Pembangunan Jalan Tol Ruas Sigli – Banda Aceh
Seksi 6 Baitussalam, Aceh Besar)

Oleh:

Asmaul Husna
1603120035

Pembimbing:
Ir. Jurisman Amin, ST, MT, IPM, ASEAN Eng

ABSTRAK

Penyebaran dampak Covid -19 dalam penyelenggaraan jasa konstruksi di perlukan protokol pencegahan penyebaran Covid-19 bagi pengguna jasa. Jalan tol ruas Sigli–Banda Aceh merupakan salah satu ruas tol Trans Sumatera yang menjadi Proyek Strategis Nasional (PSN). Pada penelitian ini meninjau pada Seksi 6 Kuta Baro–Baitussalam . Permasalahan dalam penelitian ini yaitu para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh apakah sudah mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 dan adakah sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh sudah mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 dan mengetahui sanksi yang diberikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan. Teknik *sampling* yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner sebanyak 25 responden. Pengolahan data menggunakan *software* SPSS Versi 22, dengan metode analisis faktor dan analisis deskriptif. Hasil pada tahapan analisis faktor nilai rata-rata uji *statistic Measure of Sampling Adequacy* (MSA) diperoleh 0,643, uji *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) diperoleh nilai 0,666, nilai suatu variabel dapat dilakukan analisis selanjutnya apabila nilai melebihi 0,5 dan uji *Bartlett test* diperoleh nilai $0,000 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa analisis pada setiap variabel sudah tepat. Nilai *total variance explained* sebesar 50,514% yang artinya dapat menjelaskan/membentuk faktor penyebab terjadinya penetapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19 yang sesuai dengan kebijakan SMK3. Dari nilai *loading* faktor dapat disimpulkan bahwa faktor dominan yaitu sub variabel pengukuran ($X_{1.4}$) dengan nilai *loading* 0,894. Setelah didapatkan hasil dimana variabel yang telah di uji akan disimpulkan menggunakan hasil analisis deskriptif didapatkan bahwa perusahaan telah mengikuti penerapan kebijakan SMK3 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh, dan mengikuti akan sanksi yang melanggar akan protokol kesehatan.

Kata Kunci : Jalan Tol, Pandemi, SMK3, Spss V.22, Analisis Deskriptif

DAFTAR ISI

	Halaman
PENGESAHAN	i
PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	4
2.1 Jalan Tol.....	4
2.2 Proyek Konstruksi.....	4
2.3 Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)...	5
2.4 Definisi K3.....	5
2.5 Pengertian Covid-19	6
2.6 Pencegahan Covid-19 Pada Kegiatan Jasa Konstruksi	6
2.7 Dasar Hukum Pelanggaran Protokol Kesehatan Covid-19	8
2.8 Pengumpulan Data	9
2.8.1 Observasi.....	9
2.8.2 Kuesioner	9
2.9 Skala <i>Likert</i>	9
2.10 Variabel Penelitian.....	10
2.11 Populasi dan Sampel	11
2.12 Teknik <i>Sampling</i>	12
2.13 Metode Pengolahan Data	13
2.13.1 Uji Validitas	14
2.13.2 Uji Rehabilitas	14
2.14 Analisis Faktor	16

2.15 Analisis Deskriptif	17
2.16 Penelitian Terdahulu	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
3.1 Lokasi Penelitian.....	19
3.2 Jenis dan Sumber Data.....	19
3.3 Teknik Penentuan Populasi dan Sampel	20
3.4 Variabel Penelitian.....	20
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	21
3.6 Teknik Pengolahan Data	21
3.6.1 Teknik Skala Pengukuran	22
3.7 Metode Analisis Data.....	22
3.7.1 Uji validitas.....	22
3.7.2 Uji reliabilitas.....	22
3.7.3 Analisis faktor	23
3.7.4 Analisis Deskriptif	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	25
4.1 Karakteristik Responden.....	25
4.2 Uji Validitas	29
4.3 Uji Reliabilitas	30
4.4 Analisis Faktor	31
4.4.1 Nilai <i>Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)&Bartlett test of sphericity</i> 32	
4.4.2 <i>Measure of Sampling Adequacy (MSA)</i>	32
4.4.3 Analisis faktor Konfirmatori	32
4.5 Analisis Deskriptif	35
4.6 Upaya Mengantisipasi Sanksi yang Diberikan Kepada yang Melanggar Protokol Kesehatan.....	37
4.7 Pembahasan.....	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	39
5.1 Kesimpulan	39
5.2 Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	41

LAMPIRAN A

Gambar A.3.1 Bagan Alir Penelitian	43
Gambar A.3.2 Peta Provinsi Aceh	44
Gambar A.3.3 Peta Kota Aceh Besar	45
Gambar A.3.4 Foto Lokasi.....	46
Gambar A.4.1 Dokumentasi Pembagian Kuesioner	47

LAMPIRAN B

Tabel B.2.1 Distribusi Nilai R _{tabel}	52
Tabel B.3.1 Formulir Kuesioner	55

LAMPIRAN C

Tabel C.4.1 Output Validitas	58
Tabel C.4.2 Output Reliabilitas	62
Tabel C.4.3 Output Analisis Faktor	64
Tabel C.4.4 Output Analisis Deskriptif	65
Tabel C.4.5 Output Jawaban Responden	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Protokol pencegahan penyebaran covid-19 dalam penyelenggaraan jasa konstruksi.....	7
Gambar 4.1 Persentase Jabatan.....	27
Gambar 4.2 Persentase Jenis Kelamin	27
Gambar 4.3 Persentase Umur.....	28
Gambar 4.4 Persentase Pendidikan Terakhir	28
Gambar 4.5 Persentase Nilai <i>Loading</i> Faktor Mengikuti Protokol Kesehatan Sesuai Dengan Kebijakan SMK3 (X1).....	34
Gambar 4.6 Persentase Nilai <i>Loading</i> Faktor Sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan (X2)	34

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skala Tingkat Penerapan <i>Quality Assurance</i>	10
Tabel 2.2 Variabel – Variabel Penelitian	10
Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu	18
Tabel 3.1 Jumlah Responden	20
Tabel 3.2 Variabel Penelitian.....	19
Tabel 4.1 Profil Responden.....	25
Tabel 4.2 Latar Belakang Jabatan Responden	26
Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas	29
Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabilitas.....	31
Tabel 4.5 Hasil Rekapitulasi Nilai MSA, Nilai KMO dan Pengujian <i>Bartlett test of</i> <i>sphericity</i>	31
Tabel 4.6 Rekapitulasi Nilai Total <i>Variance Explained</i>	33
Tabel 4.7 Rekapitulasi Nilai <i>Loading Factor</i>	33
Tabel 4.9 Hasil Analisa Deskriptif.....	35

BAB I

PENDAHULUAN

Pandemi covid-19 sampai dengan hari ini masih menyebar keseluruh dunia. Sehingga sektor jasa konstruksi juga merasakan dampak pandemi covid-19, dalam upaya pencegahan perusahaan berupaya untuk mencegah penularan virus pada pekerja, khususnya di proyek yang salah satunya dilaksanakan lewat peningkatan pengawasan kesehatan. Pekerja konstruksi terlibat dalam banyak kerugian yang dapat menghadapkan mereka dengan bahaya yang serius, dan sering timbul kecelakaan kerja. Untuk itu penerapan sistem manajemen kesehatan keselamatan kerja dalam proyek jasa konstruksi sangatlah penting.

Jalan tol ruas Sigli–Banda Aceh merupakan salah satu ruas tol Trans Sumatera yang menjadi Proyek Strategis Nasional (PSN). Pada jalan tol ini terbagi dalam 6 tahap pengerjaan yaitu, Seksi 1 Padang Tiji – Seulimeum, Seksi 2 Seulimeum - Jantho, Seksi 3 Jantho - Indrapuri, Seksi 4 Indrapuri - Blang Bintang, Seksi 5 Blang Bintang – Kuta Baro, Seksi 6 Kuta Baro – Baitussalam. Dan pada penelitian ini meninjau pada seksi 6 Kuta Baro – Baitussalam. Perusahaan jalan tol Sigli – Banda Aceh merupakan bagian dari penugasan pemerintah kepada PT. Hutama Karya (Persero). Bertindak selaku kontraktor pada ruas tersebut yakni PT. Adhi Karya Tbk. Proyek ini merupakan kategori kedalam proyek yang berskala besar sehingga tingkat kecelakaan kerja yang dijumpai pada pelaksanaan proses konstruksi akan besar juga. Apabila resiko kecelakaan kerja yang terlalu tinggi maka dapat menghambat pelaksanaan proyek, atau bahkan mengakibatkan terjadinya kerugian.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut maka perlu dilakukan suatu identifikasi terhadap kebijakan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap protokol kesehatan pada masa pandemi covid-19 yang memfokuskan pada identifikasi yang terkait dengan penyebab suatu persoalan atau masalah yang terjadi. Apabila penyebab melanggar peraturan yang telah ditetapkan oleh perusahaan dalam proyek konstruksi, dan penyebabnya dapat mengambil langkah dan solusi yang tepat untuk mengatasi masalah mengikuti

protokol kesehatan yang sesuai dengan kebijakan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh yang mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3, dan sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan. Tujuan yang dicapai dari penelitian ini adalah mengetahui para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh sudah mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 dan mengetahui sanksi yang diberikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan. Manfaat yang bisa didapat dalam penelitian ini merupakan suatu pengembangan pengetahuan tentang perencanaan upaya menerapkan kebijakan SMK3 terhadap protokol kesehatan pada masa pandemi Covid-19 pada pekerjaan konstruksi jalan tol, keberhasilan suatu pelaksanaan konstruksi ditentukan oleh kemampuannya termasuk aspek risiko agar tujuan proyek yang telah disepakati dan ditetapkan dapat tercapai.

Teknik sampling yang digunakan yaitu teknik *purposive sampling*, sehingga didapat sampel berjumlah 25 sampel. Dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X1) dan sanksi yang diberikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan (X2), dengan masing – masing sub variabel yaitu komitmen dan kebijakan (X1.1), perencanaan (X1.2), penerapan (X1.3), pengukuran (X1.4), sanksi (X2.1), tinjauan ulang (X2.2). Metodologi penelitian yang digunakan yaitu analisis faktor dan analisis deskriptif. Langkah – langkahnya yaitu peneliti menyebarkan kuesioner pada proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh seksi 6 berada di Baitussalam, Aceh Besar, kemudian responden mengisi kuesioner, kemudian hasil kuesioner dilakukan pengujian dan analisis menggunakan *software* SPSS versi 22, yaitu uji validitas diperoleh nilai rata – rata Rhitung 0,8393 dan nilai Rtabel untuk signifikan 5% diperoleh sebesar 0,3961. Maka Rhitung $\geq$ Rtabel. Hal ini menunjukkan bahwa uji validitas yang dilakukan pada semua pertanyaan sudah valid. Selanjutnya hasil rata – rata uji reliabilitas

pada setiap variabel diperoleh nilai sebesar 0,723. Nilai suatu variabel dikatakan *reliabel* (handal) apabila nilai *cronbach alpha* melebihi 0,6.

Pada tahapan analisis faktor terlebih dahulu dilakukan uji *statistic Measure of Sampling Adequacy* (MSA), *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) *measure of sampling adequacy* dan *Bartlett test of sphericity* yang bertujuan untuk pengukuran kecukupan sampling dan untuk meneliti ketepatan analisis faktor, dari hasil rata-rata uji MSA diperoleh nilai 0,643, uji KMO diperoleh nilai 0,666. Nilai suatu variabel dapat dilakukan analisis selanjutnya apabila nilai melebihi 0,5 dan uji *Bartlett test of sphericity* diperoleh nilai $0,000 \geq 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa analisis yang dilakukan pada setiap variabel sudah tepat dalam menggunakan analisis faktor. Dari masing-masing variabel yang telah diteliti akan terbentuk hanya 1 faktor, oleh karena itu dipilih analisis faktor konfirmatori karena hanya ingin mengkonfirmasi sejauh mana variabel-variabel tersebut dapat menyusun faktor yang diinginkan. Dari hasil nilai *total variance explained* sebesar 50,514%, yang artinya untuk kedua variabel yaitu mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X1), dan sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol Kesehatan (X2), dapat menjelaskan/membentuk faktor penyebab terjadinya penetapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19 yang sesuai dengan kebijakan SMK3, sedangkan sisanya sebesar 49,486% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak diikuti sertakan dalam penelitian ini. Dari nilai *loading* faktor maka didapatkan bahwa faktor yang paling dominan penyebab penetapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19 yang sesuai dengan kebijakan SMK3 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh, sub variabel pengukuran (X_{1.4}) dengan nilai *loading* 0,894.

Kemudian dari hasil analisis deskriptif didapatkan persepsi atau opini dari anggota K3 pada perusahaan dan para pekerja yang ada di proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli–Banda Aceh, yang paling tertinggi nilai *mean* pada sub variabel X1.2 “Perencanaan” dengan indikator X1.2.3 “Mengetahui Para Pekerja”, X1.2.4 “Peraturan Protokol kesehatan” dan sub variabel X2.2 “Tinjauan Ulang” dengan indikator X2.2.1 “Evaluasi Protokol Kesehatan” dengan nilai mean 4,96.

Hal tersebut menunjukkan bahwa perusahaan telah mengikuti penerapan kebijakan SMK3 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh, dan mengikuti akan sanksi yang melanggar akan protokol kesehatan.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

Tinjauan kepustakaan bertujuan untuk memberikan konsep-konsep dasar serta landasan teori dalam menentukan metode penyelesaian sebagai anggapan dasar dengan menggunakan konsep-konsep yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Berikut teori-teori yang dikutip dari hasil penelitian terdahulu dan para ahli serta dari referensi-referensi yang berkaitan dengan permasalahan yang ditinjau.

2.1 Jalan Tol

Sumaryoto (2010), berpendapat Jalan tol memegang peranan penting dalam menghubungkan daerah yang ada di Indonesia. Jalan tol juga menjadi alat untuk perkembangan moda transportasi darat dan menjadi alat untuk mendistribusikan bahan baku dan produk industri. Namun dengan adanya pembangunan jalan tol akan mengganggu stabilitas lingkungan yang ada di sekitar area yang akan dijadikan jalan tol.

Dampak dari pembangunan jalan tol adalah semakin mudahnya akses jalan untuk kendaraan atau transportasi antar daerah lebih mudah dan waktu yang di tempuh dapat lebih singkat jika melewati jalan tol. Selain itu adanya pembukaan jalan tol juga membuka lapangan pekerjaan dan meningkatnya aktivitas ekonomi rakyat. Berdasarkan studi yang telah dilakukan oleh Lembaga Penyelidikan Ekonomi dan Masyarakat Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia (LPEM FE-UI) tentang Dampak Pembangunan Infrastruktur terhadap Pertumbuhan Ekonomi, menunjukkan hasil bahwa kenaikan stok jalan sebesar 1% akan menaikkan pertumbuhan ekonomi sebesar 8,8%.

2.2 Proyek Konstruksi

Proyek Konstruksi adalah organisasi sumber daya untuk membuat infrastruktur yang diselesaikan dengan jangka waktu tertentu. Proyek konstruksi yang padat karya menjadi rawan terhadap penyebaran COVID-19. Pemberian

jarak secara fisik menyebabkan jumlah pekerja pada proyek konstruksi harus dikurangi sehingga produktivitas menjadi tidak bisa semaksimal saat sebelum pandemi. Pihak kontraktor harus memiliki unit/satuan khusus yang mengatur/mengurus tentang keselamatan dan kesehatan kerja.

2.3 Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)

Setyoko (2017) Sistem Manajemen dan Kesehatan Kerja adalah untuk menciptakan suatu sistem keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja dengan melibatkan unsur manajemen, tenaga kerja, kondisi dan lingkungan kerja yang terintegrasi, dalam rangka mencegah dan mengurangi kecelakaan, dan penyakit kerja, serta tercipta tempat kerja yang aman, efisien dan produktif.

OHSAS 18001 (2007) Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah semua kondisi faktor yang dapat berdampak pada keselamatan dan kesehatan kerja tenaga kerja maupun orang lain (kontraktor, pemasok, pengunjung dan tamu) di tempat kerja.

Berdasarkan Kepmenker No.5 Tahun 1996, Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) merupakan bagian dari sistem manajemen secara keseluruhan yang meliputi struktur organisasi, perencanaan, tanggung jawab, pelaksanaan, prosedur, proses dan sumber daya yang diperlukan untuk pengembangan penerapan, pencapaian, pengkajian dan pemeliharaan kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja dalam rangka pengendalian risiko, yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang aman, efisien dan produktif.

Jadi dapat disimpulkan, sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja merupakan rangkaian kegiatan yang teratur dan saling berhubungan secara keseluruhan

2.4 Definisi K3

Sholihah dan kawan – kawan (2014) keselamatan dan kesehatan kerja merupakan salah satu aspek perlindungan tenaga kerja melalui penerapan teknologi pengendalian segala aspek yang berpotensi membahayakan para

pekerja. Keselamatan dan kesehatan kerja diharapkan dapat menciptakan kenyamanan kerja dan keselamatan yang tinggi.

Somad (2013) keselamatan dan kesehatan kerja merupakan hal yang penting bagi perusahaan, karena dampaknya tidak hanya merugikan karyawan, tetapi juga perusahaan baik secara langsung maupun tidak langsung. Perusahaan yang baik adalah perusahaan yang benar-benar menjaga keselamatan dan kesehatan karyawannya dengan membuat aturan tentang keselamatan dan kesehatan kerja yang dilaksanakan oleh seluruh karyawan dan pimpinan perusahaan. Keselamatan dan kesehatan kerja menjadi bagian penting dalam mengelola, mengatasi dan mengendalikan bahaya yang dapat terjadi sehingga dapat menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan.

2.5 Pengertian Covid-19

WHO (2020) penyakit *coronavirus disease* (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus Covid-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Seseorang dapat tertular Covid-19 melalui berbagai cara, yaitu:

1. Tidak sengaja menghirup percikan ludah dari bersin atau batuk penderita Covid-19.
2. Memegang mulut atau hidung tanpa mencuci tangan terlebih dulu setelah menyentuh benda yang terkena cipratan air liur penderita Covid19.
3. Kontak jarak dekat dengan penderita Covid-19, misalnya bersentuhan atau berjabat.

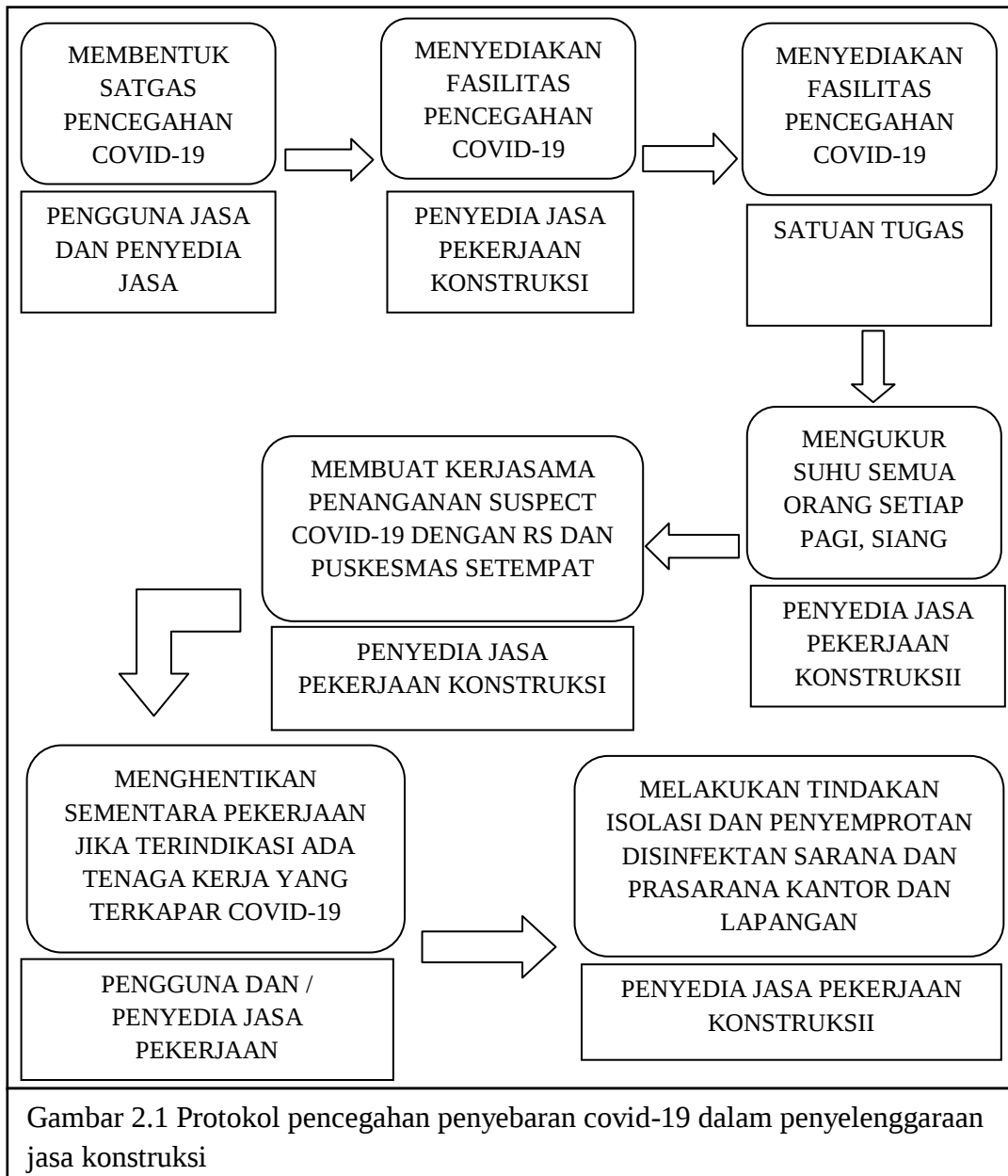
2.6 Pencegahan Covid-19 Pada Kegiatan Jasa Konstruksi

Kebijakan pencegahan penyebaran Covid-19 pada lokasi proyek konstruksi diuraikan dalam Instruksi Menteri PUPR (Inmen PUPR) Nomor: 02/IN/M/2020 tentang Protokol Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) dalam Penyelenggaraan Jasa Konstruksi. Berikut ini ada uraian yang tertuang

dalam lampiran satu Inmen PUPR 2/2020 tentang Protokol Pencegahan Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) dalam Penyelenggaraan Jasa Konstruksi tersebut:

1. Pembentukan satuan tugas pencegahan covid-19
2. Identifikasi potensi bahaya covid-19 di lapangan
3. Penyediaan fasilitas Kesehatan di lapangan
4. Pelaksanaan pencegahan covid-19 di lapangan

Berikut ini bagan protokol pencegahan penyebaran covid-19 dalam penyelenggaraan jasa konstruksi sesuai dengan Inmen PUPR 2/2020.



2.7 Dasar Hukum Pelanggaran Protokol Kesehatan Covid-19

Dalam rangka melakukan pemutusan rantai penyebaran Covid-19 maka Presiden Republik Indonesia secara tegas telah menekan kepada para Kepala Daerah seluruh Indonesia untuk mengambil langkah cepat dan tepat.

Pada Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002, Pasal 84 dan Pasal 93 UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Adapun Pasal 212 KUHP mengatur perihal perlawanan terhadap pejabat yang sedang menjalankan tugasnya. Pasal ini mengatur, Barangsiapa dengan kekerasan atau ancaman kekerasan melawan seorang pejabat yang sedang menjalankan tugas yang sah, atau orang yang menurut kewajiban undang-undang atau atas permintaan pejabat memberi pertolongan kepadanya, diancam karena melawan pejabat, dengan pidana penjara paling lama satu tahun empat bulan atau pidana denda paling banyak Rp. 4.500.

Pasal 216 ayat (1) KUHP menyebutkan, Barangsiapa dengan sengaja tidak menuruti perintah atau permintaan yang dilakukan menurut undang-undang oleh pejabat yang tugasnya mengawasi sesuatu, atau oleh pejabat berdasarkan tugasnya, demikian pula yang diberi kuasa untuk mengusut atau memeriksa tindak pidana; demikian pula barangsiapa dengan sengaja mencegah, menghalang-halangi atau menggagalkan tindakan guna menjalankan ketentuan undang-undang yang dilakukan oleh salah seorang pejabat tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama empat bulan dua minggu atau pidana denda paling banyak Rp 9.000.

Pasal 218 KUHP menyatakan, Barangsiapa pada waktu rakyat datang berkerumun dengan sengaja tidak segera pergi setelah diperintah tiga kali oleh atau atas nama penguasa yang berwenang, diancam karena ikut serta berkelompokan dengan pidana penjara paling lama empat bulan dua minggu atau pidana denda paling banyak Rp 9.000.

Pasal 93 UU Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Pasal 93 mengatur, setiap orang yang tidak mematuhi dan/atau menghalang-halangi penyelenggaraan keekarantinaan kesehatan sehingga menyebabkan

kedaruratan kesehatan masyarakat dipidana paling lama satu tahun dan/atau denda maksimal Rp.100 juta.

2.8 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian.

2.8.1 Observasi

Sugiyono (2016) Observasi adalah pengamatan dan pencatatan untuk mendapatkan informasi tentang sistematis fenomena – fenomena yang diinginkan. Observasi merupakan cara yang penting mendapatkan informasi yang pasti tentang orang, karena apa yang dikatakan orang belum tentu sama dengan apa yang dikerjakan.

2.8.2 Kuesioner

Sugiyono (2013) mengatakan bahwa Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Sedangkan menurut Cholid Narbuko dan Abu Achmadi (2007) berpendapat bahwa Kuisisioner adalah suatu daftar yang berisikan rangkaian pertanyaan mengenai suatu masalah atau bidang yang akan diteliti. Berdasarkan pengertian tersebut data disimpulkan kuisisioner adalah daftar pertanyaan yang harus dijawab dan dijadikan sarana untuk mendapatkan keterangan dari responden.

2.9 Skala Likert

Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan skala *likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala *likert* mempunyai gradasi dari sangat positif

sampai sangat negatif yang dapat berupa kata-kata dan untuk keperluan kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor, misalnya:

Tabel 2.1. Skala Tingkat Penerapan *Quality Assurance*

Skor	Keterangan
1	Sangat Setuju
2	Setuju
3	Ragu - Ragu
4	Tidak Setuju
5	Sangat Tidak Setuju

Sumber : Sugiyono (2012)

Skala Likert merupakan teknik pengukuran sikap dimana subjek diminta untuk mengidentifikasi tingkat kesetujuan atau ketidaksetujuan mereka terhadap masing-masing pernyataan. Skala Likert adalah salah satu teknik pengukuran sikap yang paling sering digunakan dalam penelitian.

2.10 Variabel Penelitian

Variabel-variabel dalam penelitian yang dilakukan dapat diklasifikasikan menjadi:

1. Variabel bebas, yaitu variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas juga disebut variabel stimulus/ prediktor/ *antecedent*/ eksogen/ independen.
2. Variabel terikat, yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat juga disebut dengan variabel *output*/ kriteria/ konsekuen/ endogen/ dependen.

Tabel 2.2. Variabel – Variabel Penelitian (1/2)

No.	Variabel	Indikator	Referensi
1	Komitmen dan Kebijakan	- Penyediaan alat - Memberikan edukasi - Pengontrolan protocol kesehatan - Pendataan - Kesepakatan bekerja sama	JKD Harianja (2019)

Tabel 2.2. Variabel – Variabel Penelitian (Lanjutan 1/2)

2	Perencanaan	- Menerapkan pendataan - Menetapkan protokol kesehatan - Mengetahui para pekerja - Peraturan protokol kesehatan	Santoso, Iwan (2021)
3	Penerapan	- Jaminan kesehatan - Memberikan fasilitas - Memberikan reward kepada pekerja	Santoso, Iwan (2021)
4	Pengukuran	- Observasi/pengamatan - Sistem kerja - Memasang himbauan - Melaksanakan pengukuran suhu - Melakukan evakuasi	JKD Harianja (2019)
5	Sanksi	- Tidak mematuhi - Melakukan perlawanan - Menghalang – halangi	K Amanda (2016)
6	Tinjauan Ulang	- Evaluasi protokol Kesehatan - Melakukan koordinasi - Melakukan penghentian	K Amanda (2016)

2.11 Populasi dan Sampel

Ramadhayanti (2019) berpendapat bahwa populasi merupakan keseluruhan subjek atau objek yang terdapat dalam suatu tempat. Jika dilihat dari jumlah populasi dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu populasi terbatas dan populasi tidak terbatas. Populasi terbatas yaitu populasi yang jumlah (banyaknya) elemen dapat diketahui dengan pasti jumlahnya. Populasi tidak terbatas merupakan populasi yang jumlah elemen tidak diketahui dengan pasti. Jika populasi adalah keseluruhan maka sampel merupakan bagian dari populasi yang diambil melalui perhitungan dengan menggunakan suatu rumus tertentu. Pengambilan suatu sampel sebaiknya dapat mewakili populasi (representatif). Representatif adalah sampel yang diambil dapat mewakili keseluruhan sifat populasi.

2.12 Teknik Sampling

Hermawan (2019) berpendapat bahwa teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik *sampling* yang digunakan. Pada dasarnya teknik *sampling* dibagi menjadi dua yaitu sebagai berikut:

1. *Probability sampling*

Probability sampling adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Teknik ini meliputi sebagai berikut:

- a. *Simple random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata dalam populasi. Cara demikian dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen.
- b. *Prorportionate stratified random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel bila populasi mempunyai unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional.
- c. *Disproportionate stratified random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel bila populasi berstrata tetapi kurang proporsional.
- d. *Cluster sampling (area sampling)*, yaitu teknik pengambilan sampel bila objek yang diteliti atau sumber data sangat luas, misal penduduk dari suatu negara, provinsi atau kabupaten.

2. *Nonprobability sampling*

Nonprobability sampling adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik ini meliputi sebagai berikut:

- a. *Sampling* sistematis, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi yang telah diberi nomor urut. Misalnya anggota populasi yang berjumlah 100 orang, dari semua anggota tersebut diberi nomor urut 1 sampai 100. Pengambilan sampel bisa diambil dari nomor ganjil saja, genap saja, atau kelipatan dari bilangan tertentu.

- b. *Sampling* kuota, yaitu teknik pengambilan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah atau kuota terpenuhi.
- c. *Sampling* insidental, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang yang ditemui cocok sebagai sumber data.
- d. *Purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang didasarkan dengan pertimbangan tertentu. Misalnya akan melakukan penelitian tentang kualitas makanan, maka sampel sumber datanya adalah orang yang ahli makanan.
- e. *Sampling* jenuh, yaitu teknik pengambilan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal ini sering digunakan bila populasi relatif kecil, kurang dari 30 orang atau penelitian yang akan membuat generalisasi dengan kesalahan yang sangat kecil. Istilah lainnya adalah sensus, dimana semua anggota populasi dijadikan sampel.
- f. *Snowball sampling*, yaitu teknik penentuan sampel yang mula-mula jumlahnya kecil, kemudian membesar, ibarat bola salju yang menggelinding yang lama kelamaan menjadi besar. Misalnya dalam penelitian pertama dipilih satu atau dua orang sebagai sampel, akan tetapi karena dari dua orang ini data yang diperoleh belum merasa lengkap, maka peneliti mencari orang lain yang dipandang lebih tahu dan dapat melengkapi data yang diberikan orang-orang sebelumnya.

2.13 Metode Pengolahan Data

Pengertian dari pengolahan data merupakan manipulasi data ke bentuk yang lebih informative atau merupakan hasil dari kegiatan pengolahan suatu data dalam bentuk tertentu yang lebih berarti dari suatu kegiatan atau suatu peristiwa.

2.13.1 Uji Validitas

Ghozali (2009) berpendapat, bahwa uji validitas digunakan untuk mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Uji validasi dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$r_{ey} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}} \dots \dots \dots (2.1)$$

Dimana :

- r_{ey} = Koefesien korelasi antara variabel X dan Y
- $\sum X$ = Jumlah Skor yang diperoleh dari responden yang di uji
- $\sum Y$ = Jumlah skor tabel seluruh item dari keseluruhan responden yang di uji
- N = Jumlah responden

Keputusan pengajian validitas item responden adalah sebagai berikut :

1. Nilai r dibandingkan dengan nilai r tabel dengan $dk = n-2$ dan taraf signifikan sebesar 5%.
2. Item pernyataan yang diteliti dikatakan valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$
3. Item pernyataan yang diteliti dikatakan tidak valid jika $r_{hitung} < r_{tabel}$

2.13.2 Uji Reliabilitas

Riyanto dan Hatmawan (2020) berpendapat bahwa reliabilitas adalah ketetapan alat tersebut dalam mengukur apa yang diukurnya. Artinya, kapan pun alat ukur tersebut digunakan akan memberikan hasil ukur yang sama. Contoh paling nyata adalah termometer, dimana termometer akan dikatakan masih *reliable* apabila hasil pengukuran menunjukkan hasil yang sama untuk kurun waktu yang berbeda. Berbeda dengan instrumen penelitian yang berasal dari kuesioner, untuk mendapatkan ketetapan dari hasil kuesioner dengan kurun waktu dan tempat yang berbeda sering kali memperoleh hasil yang berbeda. Untuk itu, perlu dilakukan uji reliabilitas terhadap instrumen penelitian dari kuesioner, sehingga hasil penelitian lebih berkualitas. Kriteria pengujian adalah jika

Cronbach Alpha $\geq 0,6$ maka variabel dianggap *reliable* dan jika *Cronbach Alpha* $< 0,6$ maka variabel dianggap tidak *reliable*. Uji reliabilitas ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$r_i = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma^2} \right] \dots\dots\dots(2.2)$$

Dimana:

r_i = Reliabilitas instrumen

k = Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma b^2$ = Jumlah varian butir

σ^2 = Varians total

Adapun varians butir dan varians total dapat diketahui dengan persamaan berikut ini.

$$\sigma b^2 = \frac{\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{N}}{N} \dots\dots\dots(2.3)$$

$$\sigma^2 = \frac{\text{Jumlah kuadrat skor total} - \frac{\text{Jumlah skor total}^2}{N}}{N} \dots\dots\dots(2.4)$$

Dimana:

$\sum x^2$ = Jumlah kuadrat varians tiap butir

N = Banyak responden

Herlina (2019) berpendapat bahwa penelitian kuantitatif yang umumnya menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian harus melakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu supaya layak digunakan dalam penelitian. Dengan demikian, apabila terdapat suatu item pertanyaan yang tidak lolos pengujian ini maka item pertanyaan tersebut dapat dihapus atau diperbaiki struktur dan maksud kalimatnya. Boleh juga langsung menguji kuesionernya dengan sampel yang lengkap sesuai penelitian selanjutnya. Apabila terdapat item-item pertanyaan yang tidak lolos, pengujian validitas dan reliabilitas akan langsung dihapus.

2.13.3 Analisis Faktor

Soeharto (2005) berpendapat, analisis faktor yaitu salah satu metode statistik multivariat yang mencoba menerangkan hubungan antar sejumlah variabel-variabel yang saling independen antara satu dengan yang lain sehingga bisa dibuat satu atau lebih kumpulan variabel yang lebih sedikit dari jumlah variabel awal. Analisis faktor juga digunakan untuk mengetahui faktor-faktor dominan dalam menjelaskan suatu masalah. Santoso (2012) berpendapat, analisis faktor dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu :

1. Analisis faktor eksploratori, peneliti tidak atau belum mempunyai pengetahuan atau teori atau suatu hipotesis yang menyusun struktur faktor-faktor yang akan dibentuk atau yang terbentuk, sehingga analisis faktor eksploratori merupakan teknik untuk membantu membangun teori baru.
2. Analisis faktor konfirmatori adalah teknik analisis faktor yang diteliti oleh penulis menentukan faktor-faktornya terlebih dahulu berdasarkan teori dan konsep yang sudah diketahui, dipahami atau ditentukan sebelumnya, serta variabel apa saja yang termasuk ke dalam masing-masing faktor yang dibentuk dan sudah pasti tujuannya.

Beberapa output yang dihasilkan untuk analisis faktor adalah sebagai berikut:

1. *Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) dan Bartlett's Test.*

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Measure of Sampling Adequacy, yaitu indeks yang membandingkan besarnya koefisien korelasi yang diamati dengan besarnya koefisien parsial. Angka yang dihasilkan oleh KMO (*Measure of Sampling Adequacy*) harus lebih besar dari 0,50 supaya analisis faktor dapat diproses lebih lanjut. *Bartlett's Test of Sphericity* adalah tes yang digunakan untuk menguji interdependensi antara variabel-variabel yang menjadi indikator suatu faktor. Analisis ini bermaksud untuk menyatakan bahwa variabel-variabel yang dimaksud tidak berkorelasi satu dengan lainnya dalam populasi. Signifikansi dalam uji *Bartlett's* ini harus juga menunjukkan angka $< 0,005$ supaya analisis faktor dapat dilakukan (Santoso, 2012)

2. *Anti-image correlation test*

Tabel hasil perhitungan *anti-image correlation test* menunjukkan sejumlah angka yang membentuk diagonal, yang bertanda “a” yang menandakan angka MSA (*Measure of Sampling Adequacy*) sebuah variabel. Apabila angka MSA sebuah variabel dibawah 0,5 maka variabel tersebut harus dikeluarkan dan juga dilakukan pengulangan pemilihan variabel. (Santoso, 2012).

3. *Total variance explained test.*

Fungsi tabel ini adalah untuk menunjukkan jumlah varian yang berasosiasi dengan masing-masing faktor. Faktor yang mempunyai Eigen value 1 dapat dimasukkan ke dalam model, sedangkan jika ada yang nilainya < 1 merupakan faktor yang tidak bisa dimaksutkan ke dalam model (Santoso, 2012)

4. *Component Matrix*

Tabel ini berguna untuk menjelaskan distribusi variabel-variabel kedalam faktor-faktor yang terbentuk. *Component matrix* memuat koefisien yang digunakan untuk menyatakan variabel standar yang disebut faktor. Koefisien *factor loading* menerangkan korelasi antara variabel asal dengan faktornya. Nilai korelasi yang besar menyatakan hubungan yang erat antara faktor dan variabel asal sehingga variabel dapat digunakan untuk membentuk faktor (Santoso, 2012).

2.13.4 Analisis Deskriptif

Sebuah pendapat lain dikemukakan oleh Sugiyono (2015) analisis deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Sedangkan persentase dapat dirumuskan sebagai berikut.

$$P = \frac{F}{N} \times 100\% \dots \dots \dots (2.5)$$

Dimana:

P = Persentase jawaban;

F = Frekuensi nilai yang diperoleh dari seluruh item; dan

N = Jumlah responden.

2.15 Penelitian Terdahulu

Adapun beberapa penelitian terdahulu yang membahas mengenai *Quality Assurance* pada proyek konstruksi sebagai berikut :

Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu

No	Judul	Metode	Peneliti	Hasil
1	Studi Banding K3 Normal Baru Pada Proyek Konstruksi Masa Pandemi Covid - 19	Studi Literatur dengan pengamatan dan wawancara	Jason Jonathan, Anderton Oktovallen Candra, Ratna Setyawardani Alifen	- Informasi umum objek penelitian - Pembahasan kebijakan K3 normal baru - Survey implementasi k3 normal baru pada proyek konstruksi di Surabaya Raya
2	Peningkatan Kualitas Kesehatan pada Manajemen Konstruksi Saat pandemi Melalui Sosialisasi Pekerja Proyek	Studi Literatur	Anisza ratnasari, Marchelia Gupita Sari, Imaniar Sofia Asharhani	<i>Pre-test</i> dan <i>post-test</i>
3	Penerapan Pekerjaan Proyek Konstruksi Pada Masa Pandemi Covid – 19 Menggunakan pendekatan OHSAS 18001	Pengumpulan data, Pengolahan data, analisis data yang digunakan berupa Statistik tes U mann-Whitney serta pengaruhnya pada produktivitas karyawan	Prihadi Waluyo	Memanfaatkan dengan menerapkan dalam pekerjaan Proyek konstruksi pada masa pandemi covid-19 menggunakan pendekatan OHSAS 18001

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif guna meneliti persepsi responden melalui pengumpulan data kuesioner, lalu menganalisis data secara statistik. Metode kualitatif digunakan untuk meneliti kondisi objek secara alamiah melalui observasi. Penelitian ini dilakukan guna mendapatkan penilaian terhadap kebijakan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap protokol kesehatan pada masa pandemi covid-19.

3.1 Lokasi penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah Proyek Pembangunan Jalan Tol Ruas Sigli – Banda Aceh Seksi 6. Lokasi yang menjadi penelitian untuk pengamatan ini berada di seksi 6 Kuto Baro – Baitussalam, Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh.

3.2 Jenis dan Sumber Data

Data adalah suatu bentuk kumpulan informasi baik berupa lisan maupun tulisan, yang menunjang dalam penulisan penelitian. Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada atau yang sudah dipublikasi. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut; Peta Provinsi Aceh, dan Peta lokasi penelitian.

2. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung dari sumbernya. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuesioner dan data observasi lapangan.

3.3 Teknik Penentuan Populasi dan Sampel

Populasi dimaksudkan kepada pihak pemangku kepentingan dan pengambil kebijakan (*stakeholders* utama) yaitu personil anggota K3, dan para pekerja yang terlibat pada Proyek Pembangunan Jalan Tol Ruas Sigli – Banda Aceh Seksi 6.

Adapun pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, dimana pengambilan sampel yang didasarkan dengan pertimbangan. Untuk melihat jumlah responden dapat dilihat pada tabel 3.1

Tabel 3.1 Jumlah Responden

No.	Keterangan Responden	Jumlah
1	Safety Supervisor	5
2	Konsultan pengawas	5
4	Kontraktor	5
5	Tenaga Ahli K3	10
	Jumlah	25

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah hal-hal yang menjadi objek penelitian yang diamati dalam suatu kegiatan penelitian. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y). Variabel-variabel tersebut antara lain:

Tabel 3.2 Variabel Penelitian (1/2)

NO	VARIABEL	INDIKATOR
Mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X1)		
1.	Komitmen dan Kebijakan (X _{1.1})	(X _{1.1.1}) Penyediaan alat (X _{1.1.2}) Memberikan edukasi (X _{1.1.3}) Pengontrolan protokol kesehatan (X _{1.1.4}) Pendataan (X _{1.1.5}) Kesepakatan bekerja sama

Tabel 3.2 Variabel Penelitian (Lanjutan 2/2)

2.	Perencanaan ($X_{1.2}$)	($X_{1.2.1}$) Menerapkan pendataan ($X_{1.2.2}$) Menetapkan protokol kesehatan ($X_{1.2.3}$) Mengetahui para pekerja ($X_{1.2.4}$) Peraturan protokol kesehatan
3	Penerapan ($X_{1.3}$)	($X_{1.3.1}$) Jaminan kesehatan ($X_{1.3.2}$) Memberikan Fasilitas ($X_{1.3.3}$) Memberikan reward kepada pekerja
4	Pengukuran ($X_{1.4}$)	($X_{1.4.1}$) Observasi / pengamatan ($X_{1.4.2}$) Sistem kerja ($X_{1.4.3}$) Memasang himbauan ($X_{1.4.4}$) Melaksanakan pengukuran suhu ($X_{1.4.5}$) Melakukan evakuasi
Sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan (X_2)		
5	Sanksi ($X_{2.1}$)	($X_{2.1.1}$) Tidak mematuhi ($X_{2.1.2}$) Melakukan perlawanan ($X_{2.1.3}$) Menghalang - halangi
6	Tinjauan ulang ($X_{2.2}$)	($X_{2.2.1}$) Evaluasi protokol kesehatan ($X_{2.2.2}$) Melakukan koordinasi ($X_{2.2.3}$) Melakukan penghentian

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini terdiri dari data sekunder dan data primer. Adapun pada data sekunder yaitu peta Provinsi Aceh dan peta lokasi penelitian. Sedangkan pada data primer yaitu observasi dan kuisioner.

3.6 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses pengelolaan data secara terukur sebelum dilakukan analisis data. Pengolahan data dalam penelitian ini adalah

melakukan tabulasi rekapitulasi dari semua data yang dikumpulkan. Pengolahan data ini mencakup membuat rekapitulasi data kuesioner dan membuat dokumentasi data observasi.

3.6.1 Teknik Skala Pengukuran

Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *likert*, untuk mengukur variabel penelitian seperti sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang. Maka tingkat penerapan *Quality Assurance* pada pelaksanaan proyek yang diukur berdasarkan skala likert terdiri dari 5 tingkat, yaitu pada tabel 2.1. Skala Tingkat Penerapan *Quality Assurance*.

3.7 Metode Analisis Data

Metode analisis data merupakan suatu langkah yang paling menentukan dari sebuah penelitian karena berfungsi untuk menyimpulkan hasil. Data yang diperoleh dari kuesioner perlu disusun terlebih dahulu sebelum diolah lebih lanjut. Data dan informasi yang dikumpulkan dari kuesioner ini diharapkan dapat menghasilkan analisis yang tepat yaitu sejauh mana kebijakan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap protokol kesehatan pada masa pandemi covid-19 pada proyek jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh. Selanjutnya setelah data terkumpul, maka akan dilakukan analisis data dengan cara kuantitatif, yaitu hasil kuesioner dari responden diolah dengan metode yang digunakan.

3.7.1 Uji validitas

Pada uji ini, hasil kuesioner di input kedalam aplikasi SPSS Versi 22 yang selanjutnya dilakukan perbandingan antara hasil r hitung > r tabel sehingga pernyataan pada kuesioner dinyatakan valid. Dan begitupula sebaliknya, apabila r hitung < r tabel maka pernyataan atau item pada kuesioner tidak valid.

3.7.2 Uji reliabilitas

Setelah pernyataan pada kuesioner sudah dinyatakan valid dengan dasar pengambilan keputusan yang telah ditentukan. Selanjutnya penulis melakukan uji reliabilitas, dimana pada uji reliabilitas ini melihat keandalan kuesioner yang

dibagi. Apabila dilakukan pengujian dua kali atau lebih menggunakan kuesioner ini, kuesioner ini masih tetap dapat digunakan. Dapat dikatakan reliabel jika kuesioner yang telah di input menggunakan aplikasi SPSS versi 22 mendapatkan hasil coefficient cronbach alpha $> 0,60$.

3.7.3 Analisis Faktor

Analisis faktor digunakan untuk menyaring variabel mana yang paling unggul atau dominan dalam menjelaskan suatu masalah dari beberapa variabel yang dipilih, pada penelitian ini analisis faktor yang digunakan yaitu analisis faktor konfirmatori (*Confirmatory Factor Analysis*). Analisis faktor konfirmatori adalah teknik analisis faktor yang diteliti oleh penulis, menentukan faktor-faktornya terlebih dahulu berdasarkan teori dan konsep yang sudah diketahui, dipahami atau ditentukan sebelumnya, serta variabel apa saja yang termasuk ke dalam masing-masing faktor yang dibentuk. Penelitian ini menggunakan bantuan program SPSS versi 24, untuk mengolah data yang didapat berdasarkan isian kuesioner dari responden.

Adapun langkah-langkah melakukan uji analisis faktor konfirmatori dapat dijelaskan sebagai berikut.

1. Setiap variabel yang terdapat dalam kuesioner dilakukan uji analisis faktor melalui bantuan program SPSS versi .22.
2. *Uji Kaiser-Mayer-Olkin* (KMO) untuk mengetahui kecukupan sampel atau pengukuran kelayakan sampel. Uji KMO dan *barrlett test* memiliki beberapa ketentuan, yaitu angka KMO (*Kaiser-Mayer-Olkin*) harus berada di atas 0.5 dan signifikansi uji *Bartlett's* harus berada di bawah 0.005.
3. Proses selanjutnya adalah melihat tabel *anti-image matrix*, untuk menentukan variabel mana saja yang layak digunakan dalam analisis lanjutan. Pada kode “a” yang artinya tanda untuk *measure of sampling adequacy* (MSA). Berdasarkan teori, variabel layak untuk dianalisis apabila nilai yang MSA yang di peroleh lebih besar dari 0,5. Jika data hasil analisis lebih besar dari 0,5 maka tidak ada variabel yang harus dikeluarkan

4. *Tabel Total Varian Explained* menunjukkan nilai masing-masing variabel yang di analisis membentuk sebuah faktor, yang apabila semua faktor dijumlahkan menunjukkan jumlah variabel.
5. Untuk menentukan nilai *faktor loading* dapat dilihat pada tabel *component matrix* yang menunjukkan nilai korelasinya antar suatu variabel dengan faktor terbentuk.

3.7.4 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif digunakan untuk mengetahui frekuensi pengukuran jawaban pada kuesioner dalam menuturkan pemecahan masalah, berdasarkan data-data dari hasil responden. Analisis deskriptif digunakan untuk menyajikan karakteristik tertentu suatu data dari sampel tertentu. Analisis ini memungkinkan peneliti mengetahui secara cepat gambaran sekilas dan ringkas dari data yang didapat. Dengan bantuan program SPSS versi 22 maka didapat nilai mean dari masing-masing faktornya di sajikan dalam bentuk tabel.

Hasil analisis deskriptif akan disajikan dalam masing-masing variabel. Pada penelitian ini tabulasi hasil analisis deskriptif variabel X adalah untuk penilaian risiko terhadap indikator penyebab terjadinya penerapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19 yang sesuai dengan kebijakan SMK3 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh. Nilai mean dari masing-masing variabel tersebut akan dibulatkan ke angka terdekat.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dikemukakan hasil-hasil pengolahan data dan analisis data berdasarkan metode penelitian yang telah dikemukakan pada bab III dan juga diberikan pembahasan sesuai dengan teori-teori dan rumus-rumus. Kuesioner dibagikan pada 25 responden yaitu pada personil anggota K3, dan para pekerja yang terlibat pada proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli - Banda Aceh seksi 6. Oleh karena itu jumlah kuesioner ini telah memenuhi persyaratan jumlah sampel sebagaimana yang telah direncanakan semula.

4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah para personil anggota K3, dan para pekerja yang terlibat pada proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh seksi 6, dengan jumlah 25 responden. Karakteristik responden ini dapat dikelompokkan dari pekerjaan/jabatan, jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir dalam bentuk *pie chart* mulai dari gambar 4.1 sampai dengan gambar 4.4.

1. Pengumpulan data responden

Kuesioner yang disebar pada tahap ini merupakan hasil kuesioner telah diperbaiki agar variabel-variabel kepentingan dalam kuesioner mudah dipahami, pada tahap ini didapatkan 25 responden yang telah memenuhi kriteria yang dipersyaratkan, berikut profil ke-25 responden tersebut yang diperoleh dari orang-orang yang terlibat pada proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh seksi 6.

Tabel 4.1 Profil Responden (1/2)

No	Pekerjaan/Jabatan	Jenis kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir
1	2	3	4	5
1	Safety Supervisor	Pria	31 - 40 Thn	D-III
2	Safety Supervisor	Pria	31 - 40 Thn	D-III
3	Safety Supervisor	Pria	41 - 50 Thn	S1

Tabel 4.1 Profil Responden (2/2)

1	2	3	4	5
4	Safety Supervisor	Pria	31 - 40 Thn	S1
5	Safety Supervisor	Pria	31 - 40 Thn	D-III
6	Konsultan Pengawas	Pria	51 - 60 Thn	S1
7	Konsultan Pengawas	Pria	41 - 50 thn	S1
8	Konsultan Pengawas	Pria	41 - 50 thn	S1
9	Konsultan Pengawas	Pria	31 - 40 Thn	S1
10	Konsultan Pengawas	Pria	31 - 40 Thn	S1
11	Kontraktor	Pria	20 - 30 Thn	S1
12	Kontraktor	Pria	31 - 40 Thn	S1
13	Kontraktor	Pria	20 - 30 Thn	S1
14	Kontraktor	Pria	41 - 50 Thn	S1
15	Kontraktor	Pria	20 - 30 Thn	S1
16	Tenaga Ahli	Pria	31 - 40 Thn	SLTA
17	Tenaga Ahli	Pria	20 - 30 Thn	SLTA
18	Tenaga Ahli	Pria	20 - 30 Thn	SLTA
19	Tenaga Ahli	Pria	20 - 30 Thn	D-III
20	Tenaga Ahli	Pria	31 - 40 Thn	SLTA
21	Tenaga Ahli	Pria	41 - 50 Thn	SLTA
22	Tenaga Ahli	Pria	41 - 50 thn	SLTA
23	Tenaga Ahli	Pria	31 - 40 Thn	SLTA
24	Tenaga Ahli	Pria	20 - 30 Thn	SLTA
25	Tenaga Ahli	Pria	41 - 50 Thn	SLTA

2. Pekerjaan/jabatan

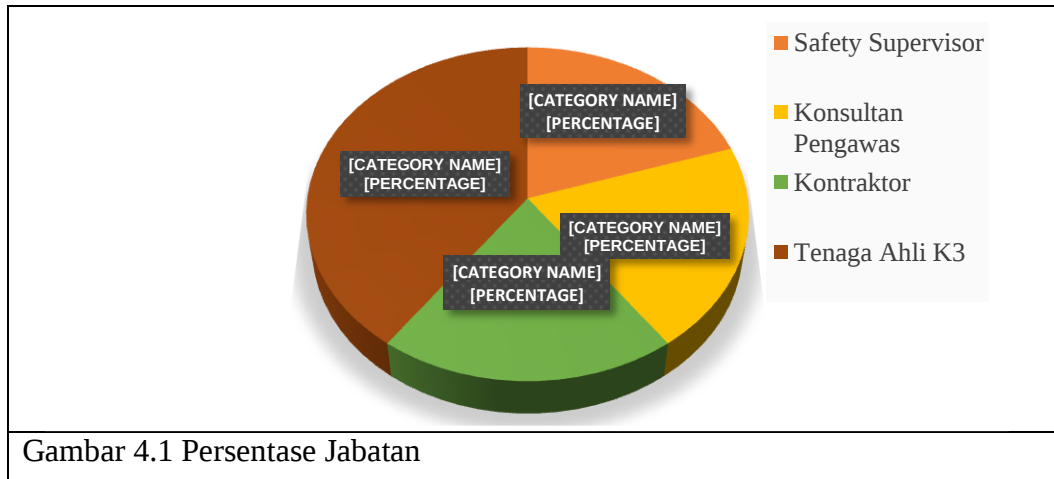
Profil responden berdasarkan latar belakang jabatan dikategorikan menjadi 4 bagian dan dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Latar Belakang Jabatan Responden

Kode	Jabatan	Jumlah
1	Safety Supervisor	5
2	Konsultan Pengawas	5
3	Kontraktor	5
4	Tenaga Ahli K3	10
Jumlah Responden		25

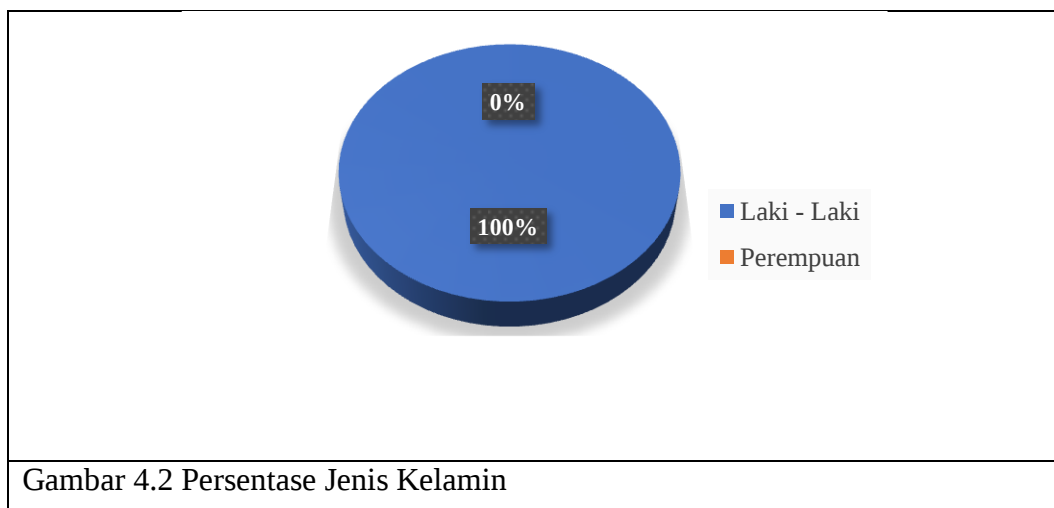
Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik latar belakang jabatan responden penelitian ini adalah personil anggota K3 dan para pekerja yang terlibat pada proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh seksi 6, dimana 5 orang dengan jabatan Supervisor (20%), 5 orang dengan jabatan konsultan pengawas

(20%), 5 orang dengan jabatan kontraktor (20%), 10 orang dengan jabatan tenaga ahli K3 (40%). Adapun persentase pekerjaan/jabatan dapat dilihat pada gambar 4.1 berikut ini.



3. Jenis kelamin

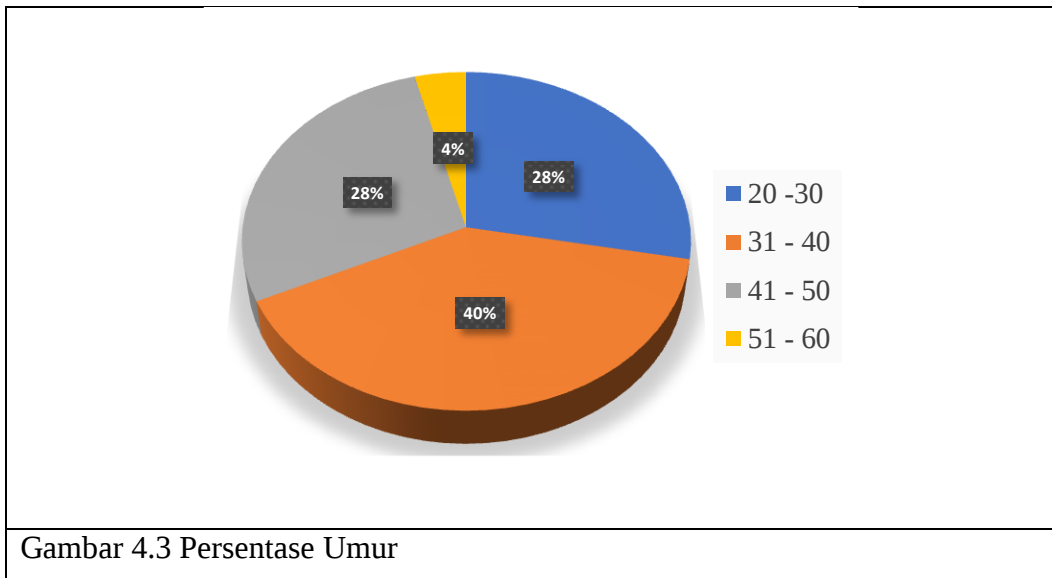
Karakteristik responden penelitian ini adalah personil anggota K3 dan para pekerja yang terlibat pada proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh seksi 6 dengan responden keseluruhannya adalah laki-laki (100%). Adapun persentase jenis kelamin dapat dilihat pada gambar 4.2 berikut ini.



4. Umur

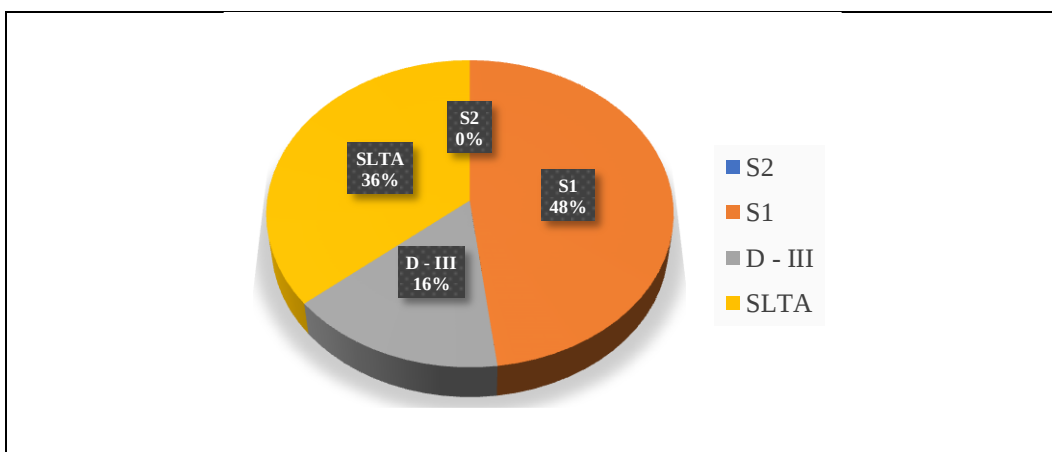
Karakteristik responden penelitian ini adalah personil anggota K3 dan para pekerja yang terlibat pada proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda

Aceh seksi 6. Adapun 7 orang dengan umur 20-30 tahun (28%), 10 orang dengan umur 31-40 tahun (40%), 7 orang dengan umur 41-50 tahun (28%), 1 orang dengan umur 51-60 tahun (4%) . Adapun persentase umur dapat dilihat pada gambar 4.3 berikut ini.



5. Pendidikan terakhir

Karakteristik responden penelitian ini adalah personil anggota K3 dan para pekerja yang terlibat pada proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh seksi 6. Adapun 4 orang dengan pendidikan terakhir Diploma (16%), 12 orang dengan pendidikan S1 (48%), dan 9 orang dengan Pendidikan terakhir SMA (36%). Adapun persentase pendidikan terakhir dapat dilihat pada gambar 4.4 berikut ini.



Gambar 4.4 Persentase Pendidikan Terakhir

4.2 Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan melihat korelasi antara skor masing-masing pertanyaan dengan skor total, di mana pada pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner dianggap mampu mengungkapkan apa yang ingin diteliti, pengujian validitas pada penelitian ini dilakukan secara statistik dengan menggunakan program *IBM Statistical Product and Service Solution (SPSS)* versi 24 dengan uji dua arah pada taraf 0,05 (5%).

Untuk mengetahui tingkat validitas dilihat dari *corrected item total correlation* yang merupakan korelasi antara skor item dengan skor total item (nilai r hitung) dibandingkan dengan nilai r tabel. Dengan $dk = n-2$ dan taraf signifikan sebesar 5% dari hasil perhitungan tabel dengan menggunakan distribusi (tabel r) untuk $\alpha = 0,05$ sehingga didapat r tabel = (0,3961).

Adapun kriteria pengujiannya adalah :

1. Jika r hitung positif atau r hitung $> r$ tabel (0,3961), maka instrumen atau item-item pernyataan dinyatakan valid.
2. Jika r hitung negatif atau r hitung $< r$ tabel (0,3961), item-item pertanyaan dinyatakan tidak valid.

Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas (1/2)

No	Varian Pertanyaan	Rhitung	Rtabel (0,3961) N-2 = 23	Keterangan
1	2	3	4	6
Mengikuti protocol Kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X₁)				
X _{1.1}	Komitmen & Kebijakan			
1	X _{1.1.1}	0,6090	0,3961	Valid
2	X _{1.1.2}	0,8093	0,3961	Valid
3	X _{1.1.3}	0,8093	0,3961	Valid
4	X _{1.1.4}	0,7974	0,3961	Valid
5	X _{1.1.5}	0,6862	0,3961	Valid
X _{1.2}	Perencanaan			

1	X _{1.2.1}	0,6304	0,3961	Valid
2	X _{1.2.2}	0,9330	0,3961	Valid

Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas (Lanjutan 2/2)

3	X _{1.2.3}	0,6961	0,3961	Valid
4	X _{1.2.4}	0,6961	0,3961	Valid
X _{1.3}	Penerapan			
1	X _{1.3.1}	0,7956	0,3961	Valid
2	X _{1.3.2}	0,7956	0,3961	Valid
3	X _{1.3.3}	0,8214	0,3961	Valid
X _{1.4}	Pengukuran			
1	X _{1.4.1}	0,4395	0,3961	Valid
2	X _{1.4.2}	0,5942	0,3961	Valid
3	X _{1.4.3}	0,8607	0,3961	Valid
4	X _{1.4.4}	0,7338	0,3961	Valid
5	X _{1.4.5}	0,7513	0,3961	Valid
Sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan (X2)				
X _{2.1}	Sanksi			
1	X _{2.1.1}	0,7461	0,3961	Valid
2	X _{2.1.2}	0,8512	0,3961	Valid
3	X _{2.1.3}	0,8461	0,3961	Valid
X _{2.2}	Tinjauan Ulang			
1	X _{2.2.1}	0,9037	0,3961	Valid
2	X _{2.2.2}	0,8393	0,3961	Valid
3	X _{2.2.3}	0,8393	0,3961	Valid

4.3 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas (*reliability*)/keterpercayaan menunjuk pada pengertian apakah sebuah instrumen dapat mengukur sesuatu yang diukur secara konsisten dari waktu ke waktu. Teknik uji reliabilitas yang digunakan adalah teknik konsistensi internal dengan metode stabilitas *alpha cronbach* menggunakan koefisien reliabilitas *r*. Uji reliabilitas dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh pertanyaan dan hasil pengujian dianggap reliabel apabila nilai *cronbach alpha* > 0,6. Adapun hasil uji reliabilitas untuk masing-masing variabel yang telah

diolah melalui program *IBM Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 24, dapat di lihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabilitas

No	Nama	Koefisien Korelasi	<i>Cronbach alpha</i>	Keterangan
Mengikuti protokol Kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X₁)				
X _{1.1}	Komitmen dan Kebijakan	0,6	0,794	Reliabel
X _{1.2}	Perencanaan	0,6	0,718	Reliabel
X _{1.3}	Penerapan	0,6	0,723	Reliabel
X _{1.4}	Pengukuran	0,6	0,704	Reliabel
Sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan (X₂)				
X _{2.1}	Sanksi	0,6	0,723	Reliabel
X _{2.2}	Tinjauan Ulang	0,6	0,804	Reliabel

4.4 Analisis Faktor

Analisis faktor digunakan untuk menyaring variabel mana yang paling unggul atau yang paling dominan dari beberapa variabel yang di pilih dalam penelitian ini, adapun sebelum dapat mengalisis faktor lebih lanjut maka terlebih dahulu harus dilakukan uji statistic *Measure of Sampling Adequacy* (MSA), *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) *measure of sampling adequacy* dan *Bartlett test of sphericity*. Nilai suatu variabel dikatakan layak apabila nilai KMO, nilai MSA lebih besar dari 0,50. Pengujian pada penelitian ini dilakukan secara statistik dengan menggunakan program *IBM Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 24.

Tabel 4.5 Hasil Rekapitulasi Nilai MSA, Nilai KMO dan Pengujian *Bartlett test of sphericity*.

No	Faktor	Nilai MSA	Nilai KMO	Sig pengujian Bartlett's
Mengikuti protokol Kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X₁)				
X _{1.1}	Komitmen dan Kebijakan	0,829	0,666	0,000
X _{1.2}	Perencanaan	0,636		
X _{1.3}	Penerapan	0,643		

X _{1.4}	Pengukuran	0,646		
Sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan (X2)				
X _{2.1}	Sanksi	0,713		
X _{2.2}	Tinjauan Ulang	0,552		

4.4.1 Nilai Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) & Bartlett test of sphericity

KMO merupakan suatu indeks yang dipergunakan untuk meneliti ketepatan analisis faktor. Nilai KMO yang kecil mengindikasikan bahwa penggunaan analisis faktor harus dipertimbangkan kembali, karena korelasi antar peubah tidak dapat diterangkan oleh peubah lain. Dari tabel 4.6 dapat dilihat Nilai KMO untuk data seluruh para pekerja dilapangan adalah sebesar 0,666 yang menyatakan bahwa data dengan 25 responden cukup baik untuk analisis faktor. *Bartlett's test of sphericity* yaitu suatu uji statistik yang dipergunakan untuk meneliti ketepatan penggunaan analisis faktor. Dari tabel 4.6 dapat dilihat bahwa nilai signifikansi pengujian *Bartlett's* untuk data penelitian adalah sebesar 0,000, nilai ini lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa untuk seluruh data penelitian yang diteliti sudah bisa dianalisis lebih lanjut.

4.4.2 Measure of Sampling Adequacy (MSA)

Pengujian awal interdependensi variabel adalah pengukuran kecukupan sampling (MSA) yang dapat dilihat pada matriks korelasi *anti image* awal sebelum terjadinya reduksi variabel. Nilai MSA ditunjukkan oleh angka pada bagian diagonal dari matriks korelasi *anti image*. Variabel-variabel yang memiliki nilai MSA yang kecil ($\leq 0,5$) harus dikeluarkan dari analisis. Dari tabel 4.6 dapat dilihat pada hasil pengujian MSA, tidak terdapat variabel yang harus dihilangkan dari model karena seluruh nilai MSA telah lebih dari 0,50, oleh karena itu seluruh variabel pada data penelitian telah memenuhi syarat untuk dilakukan proses *factoring* selanjutnya.

4.4.3 Analisis Faktor Konfirmatori

Dari variabel-variabel yang diteliti semuanya telah layak untuk digunakan dalam analisis faktor. Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari masing-masing kelompok variabel yang telah ditentukan akan terbentuk hanya 1 faktor. Oleh

karena itu dipilih analisis faktor konfirmatori karena hanya ingin mengkonfirmasi sejauh mana variabel-variabel tersebut dapat menyusun faktor yang diinginkan. Sehingga dari hasil perhitungan diperoleh satu faktor yang meringkas kelompok-kelompok variabel yang ada.

Tabel 4.6 Rekapitulasi Nilai *Total Variance Explained*

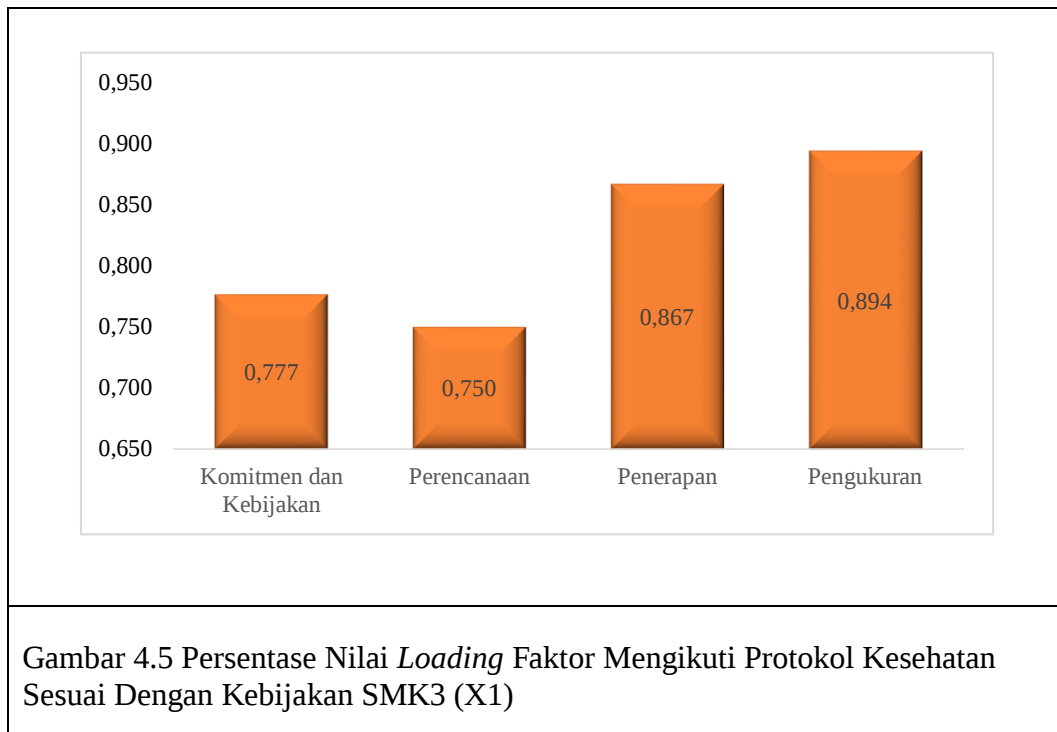
No	Faktor	Nilai <i>Total Variance Explained</i>
X1	Mengikuti protokol Kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3	50,514%
X2	Sanksi di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan	

Total Variance Explained (total keragaman yang dapat dijelaskan) pada analisis faktor adalah sebesar 50,514%, artinya untuk kedua faktor dapat menjelaskan/mengetahui para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh sudah mengikuti protokol kesehatan pada masa pandemi Covid-19 dengan kebijakan SMK3 sebesar 50,514%, sedangkan sisanya sebesar 49,486% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak diikut sertakan dalam penelitian ini. Kemudian untuk melihat faktor mana yang lebih dominan dibanding yang lain, dapat dilihat dari nilai *loading factor*, di mana faktor dengan nilai *loading factor* yang paling besar menunjukkan bahwa faktor tersebut paling dominan menyebabkan terjadinya penetapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19 yang sesuai dengan kebijakan SMK3 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh.

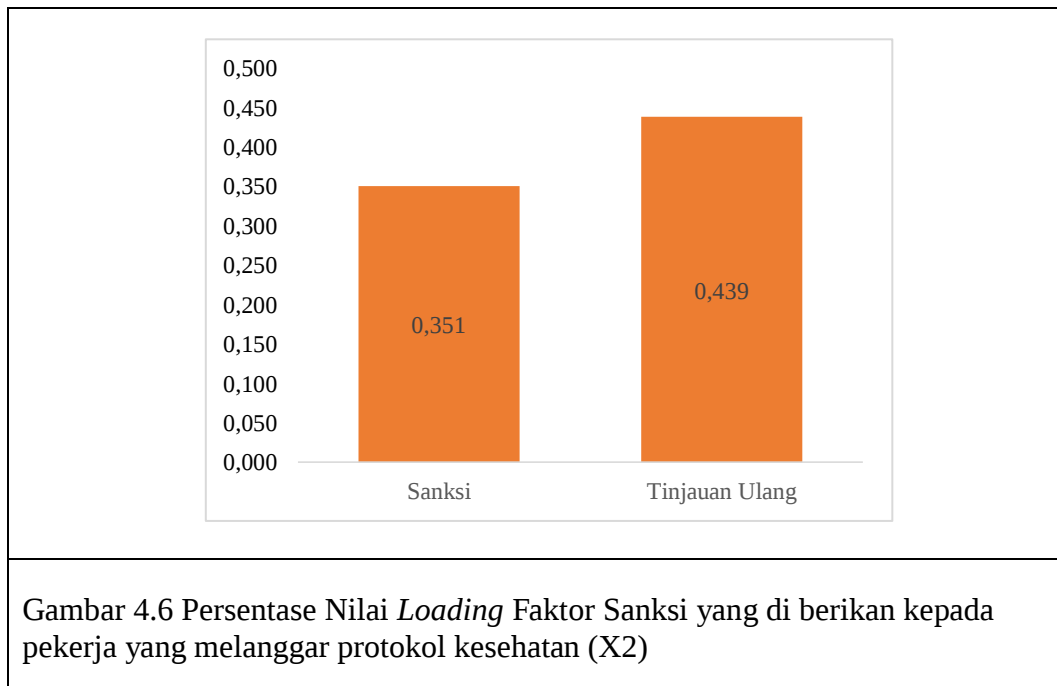
Tabel 4.7 Rekapitulasi Nilai *Loading Factor*

No	Faktor	Nilai <i>Loading Factor</i>
Mengikuti protokol Kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X_1)		
X _{1.1}	Komitmen dan Kebijakan	0,777
X _{1.2}	Perencanaan	0,750
X _{1.3}	Penerapan	0,867
X _{1.4}	Pengukuran	0,894

Sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan (X2)		
X _{2.1}	Sanksi	0,351
X _{2.2}	Tinjauan Ulang	0,439



Berdasarkan gambar 4.5 dapat dilihat, faktor mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X1) yang paling dominan yaitu faktor pengukuran (*loading factor* = 0,894), faktor penerapan (*loading factor* = 0,867), faktor komitmen dan kebijakan (*loading factor* = 0,777), faktor perencanaan (*loading factor* = 0,750).



Dan pada gambar 4.6 dapat dilihat, faktor sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol Kesehatan (X2) yang paling dominan yaitu faktor tinjauan ulang (*loading factor* = 0,439), faktor sanksi (*loading factor* = 0,351).

4.5 Analisis Deskriptif

Karakteristik tertentu suatu data dari sampel tertentu disajikan menggunakan analisis deskriptif, analisis ini memungkinkan peneliti mengetahui secara cepat gambaran sekilas dan ringkas dari data yang didapat dengan bantuan program SPSS maka didapat nilai mean dan nilai median yang merupakan nilai data yang diurutkan lalu dibagi dua, hasil analisis deskriptif akan disajikan dalam masing-masing variabel, pada penelitian ini tabulasi hasil analisis deskriptif variabel X adalah untuk penilaian indikator yang mempengaruhi terjadinya penetapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19 yang sesuai dengan kebijakan SMK3 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh. Nilai mean dari masing-masing variabel tersebut akan di bulatkan ke angka terdekat dan dilihat nilai mean yang tertinggi. Hal ini dilakukan karena skala yang digunakan merupakan angka bulat, bukan angka pecahan ataupun

desimal. Dari tabel 4.9 dapat dilihat hasil pengujian analisis deskriptif dengan menggunakan *software* SPSS versi 22.

Tabel 4.9 Hasil Analisis Deskriptif (1/2)

Variabel	Sampel	Minimum	Maksimum	Mean
Mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X1)				
Komitmen dan Kebijakan (X _{1.1})				
X1.1.1	25	4	5	4,88
X1.1.2	25	4	5	4,88
X1.1.3	25	4	5	4,88
X1.1.4	25	4	5	4,80
X1.1.5	25	4	5	4,92
Perencanaan (X1.2)				
X1.2.1	25	4	5	4,920
X1.2.2	25	4	5	4,840
X1.2.3	25	4	5	4,960
X1.2.4	25	4	5	4,960

Tabel 4.9 Hasil Analisis Deskriptif (Lanjutan 2/2)

Penerapan (X1.3)				
X1.3.1	25	4	5	4,80
X1.3.2	25	4	5	4,80
X1.3.3	25	4	5	4,64
Pengukuran (X1.4)				
X1.4.1	25	4	5	4,88
X1.4.2	25	4	5	4,76
X1.4.3	25	4	5	4,80
X1.4.4	25	4	5	4,88
X1.4.5	25	4	5	4,84
Sanksi yang diberikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan (X2)				
Sanksi (X2.1)				
X2.1.1	25	4	5	4,96
X2.1.2	25	4	5	4,84
X2.1.3	25	4	5	4,88
Tinjauan Ulang (X2.2)				
X2.2.1	25	4	5	4,96
X2.2.2	25	4	5	4,92
X2.2.3	25	4	5	4,92

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat hasil nilai *mean*, maka dapat diinterpretasikan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya penerapan kebijakan SMK3 terhadap protokol kesehatan pada masa pandemi Covid-19 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh, berdasarkan persepsi atau opini dari anggota K3 pada perusahaan dan para pekerja yang ada di proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh, yang paling tertinggi nilai *mean* pada sub variabel X1.2 “Perencanaan” dengan indikator X1.2.3 “Mengetahui Para Pekerja”, X1.2.4 “Peraturan Protokol kesehatan”, sub variabel X2.1 “Sanksi” dengan indikator X2.1.1 “Tidak Mematuhi”, dan sub variabel X2.2 “Tinjauan Ulang” dengan indikator X2.2.1 “Evaluasi Protokol Kesehatan” dengan nilai *mean* 4,96. Hal tersebut menunjukkan bahwa perusahaan telah mengikuti penerapan kebijakan SMK3 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh, dan mengikuti akan sanksi yang melanggar akan protokol kesehatan.

4.6 Upaya Mengantisipasi Sanksi Yang Diberikan Kepada Yang Melanggar Protokol Kesehatan

Beberapa cara efektif untuk dapat mengantisipasi sanksi yang di berikan kepada yang melanggar protokol kesehatan.

1. Mematahui akan protokol kesehatan yang sudah diterapkan pada lapangan proyek.
2. Menyediakan fasilitas pengukur suhu badan (*thermoscan*), pencuci tangan dengan sabun disinfektan (*hand santizer*), tissue, masker dikantor dan lapangan proyek bagi para pekerja.
3. Konsistensi untuk melakukan pengecekan pencegahan diarea kerja, dan melakukan evakuasi dan penyemprotan disinfektan pada tempat, fasilitas, pegangan dan peralatan kerja.
4. Ikuti arahan dan informasi dari petugas kesehatan dan dinas kesehatan setempat.

4.8 Pembahasan

Berdasarkan data yang diperoleh dengan menyebarkan kuesioner kepada 25 para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh. Maka didapatkan hasil analisis faktor dengan menggunakan bantuan program *IBM Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 24. Nilai KMO untuk data seluruh pekerja pada proyek adalah sebesar 0,666 yang menyatakan bahwa data dengan 25 responden cukup baik untuk analisis faktor, nilai signifikansi pengujian *Bartlett's* sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa untuk seluruh data penelitian yang diteliti sudah bisa di analisis lebih lanjut. Nilai MSA ditunjukkan oleh angka pada bagian diagonal dari matriks korelasi *anti image*, variabel yang memiliki nilai MSA yang kecil dari 0,5 maka harus dikeluarkan dari analisis dan dilakukan pengujian ulang. Dari masing-masing variabel yang telah diteliti akan terbentuk hanya 1 faktor. Oleh karena itu dipilih analisis faktor konfirmatori karena hanya ingin mengkonfirmasi sejauh mana variabel-variabel tersebut dapat menyusun faktor yang diinginkan. *Total Variance Explained* (total keragaman yang dapat dijelaskan) pada analisis faktor adalah sebesar 50,514%, yang artinya untuk kedua variabel yaitu mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X1), dan sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol Kesehatan (X2), dapat menjelaskan/membentuk faktor penyebab terjadinya penetapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19 yang sesuai dengan kebijakan SMK3 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh sebesar 50,514%, sedangkan sisanya sebesar 49,486% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak diikuti sertakan dalam penelitian ini. Dari nilai *loading* faktor maka didapatkan bahwa faktor yang paling dominan penyebab penetapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19 yang sesuai dengan kebijakan SMK3 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh, sub variabel pengukuran ($X_{1.4}$) dengan nilai loading 0,894 dengan variabel mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X1).

Berdasarkan analisis deskriptif persepsi atau opini dari anggota K3 pada perusahaan dan para pekerja yang ada di proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli–Banda Aceh, yang paling tertinggi nilai *mean* pada sub variabel X1.2 “Perencanaan” dengan indikator X1.2.3 “Mengetahui Para Pekerja”, X1.2.4 “Peraturan Protokol kesehatan” dan sub variabel X2.2 “Tinjauan Ulang” dengan indikator X2.2.1 “Evaluasi Protokol Kesehatan” dengan nilai *mean* 4,96. Hal tersebut menunjukkan bahwa perusahaan telah mengikuti penerapan kebijakan SMK3 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh, dan mengikuti akan sanksi yang melanggar akan protokol kesehatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil perhitungan dan pembahasan terhadap kebijakan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja terhadap protokol kesehatan pada masa pandemi Covid-19, maka dapat diberikan beberapa kesimpulan dan saran.

5.1 Kesimpulan

Dari hasil pengumpulan dan analisa data, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil responden dapat disimpulkan semua faktor berpengaruh terhadap kebijakan SMK3 terhadap protokol kesehatan pada masa pandemi Covid-19, mengikuti protokol kesehatan sesuai kebijakan SMK3 (X1), sanksi yang diberikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan (X2).
2. Dari hasil analisis faktor, faktor dominan penyebab terjadinya kebijakan SMK3 terhadap protokol kesehatan pada masa pandemi Covid-19 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli–Banda Aceh adalah faktor mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X1) dengan sub variabel pengukuran (X1.4) dengan nilai *loading* 0,894.
3. Untuk variabel yang paling dominan terdapat pada sub variabel X1.2 “Perencanaan” dengan indikator X1.2.3 “Mengetahui Para Pekerja”, X1.2.4 “Peraturan Protokol kesehatan” dan sub variabel X2.2 “Tinjauan Ulang” dengan indikator X2.2.1 “Evaluasi Protokol Kesehatan” dengan nilai *mean* 4,96. Maka dapat menunjukkan bahwa mayoritas responden menunjukkan bahwa perusahaan telah mengikuti penerapan kebijakan SMK3 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli – Banda Aceh, dan mengikuti akan sanksi yang melanggar akan protokol kesehatan.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut, maka saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi yang berguna bagi pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan proyek konstruksi, dalam faktor mempengaruhi usaha mengantisipasi dan meminimalisir terjadinya penetapan protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19 yang sesuai dengan kebijakan SMK3 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli–Banda Aceh.
2. Kepada penelitian lain disarankan untuk melakukan penelitian sejenis tentang kebijakan SMK3 para pekerja proyek terhadap protokol kesehatan pada masa pandemi Covid-19 yang sesuai dengan kebijakan SMK3 pada para pekerja proyek pembangunan jalan tol ruas Sigli–Banda Aceh.
3. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya, agar dapat melakukan penelitian dengan jenis proyek konstruksi lain seperti gedung, jembatan, irigasi, bendungan dan pelabuhan, serta menambah kebijakan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja pada proyek konstruksi terhadap protokol kesehatan pada masa pandemi Covid-19.

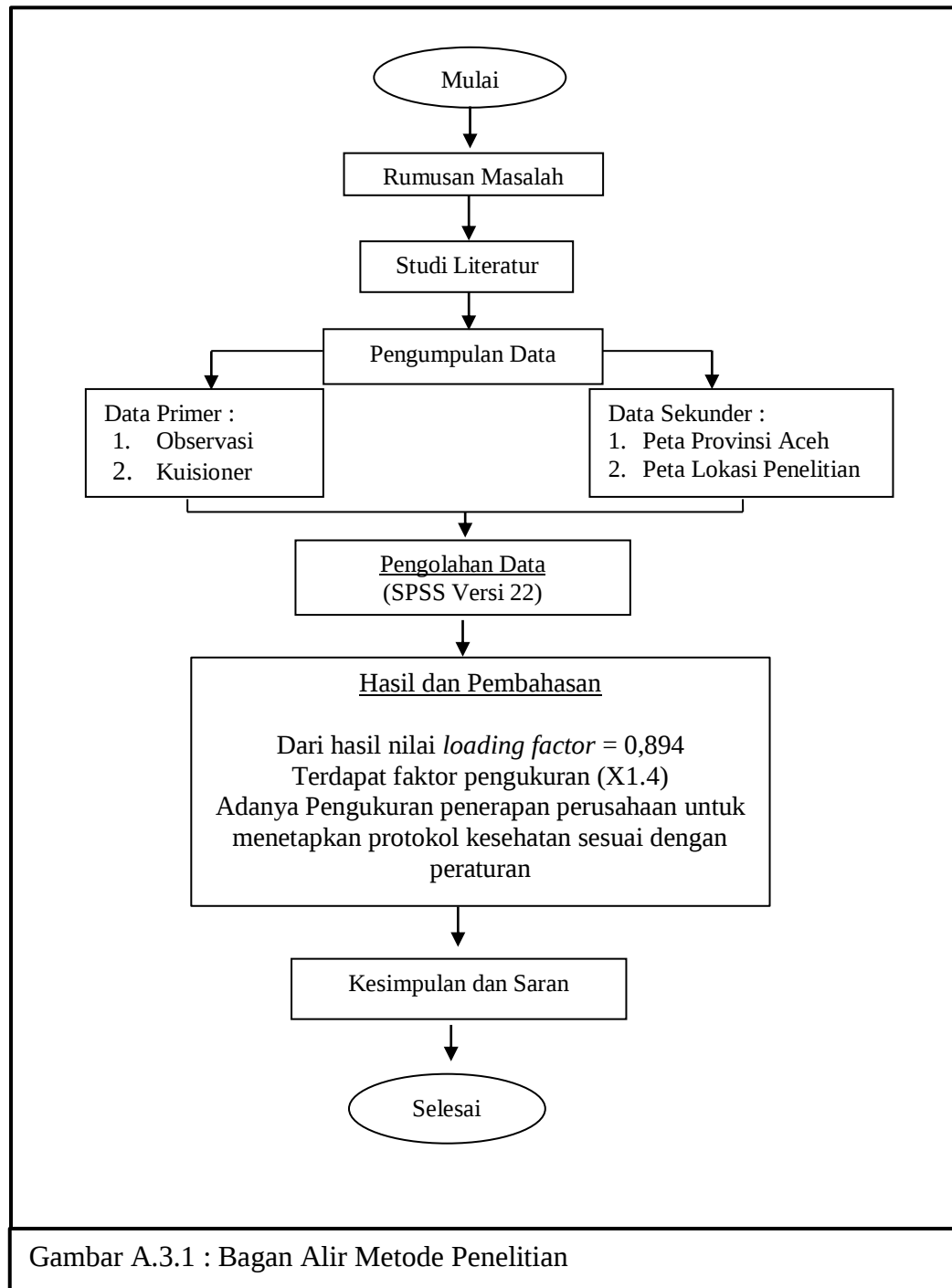
DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Aulia, Rezki. 2020. *Studi Identifikasi Program Protokol Pencegahan Covid-19 Pada Proyek Konstruksi*. Makassar.
- Ghozali, Imam. 2009. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang : UNDIP.
- Harianja, JKD. (2019). *Evaluasi Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Pada Proyek Pembangunan Gedung Rumah Sakit Umum Type-C. Medan Labuhan*. Skripsi. Fakultas Teknik Sipil. USU: Medan.
- Herlina, Vivi. 2019. *Panduan Praktis Mengolah Data Kuesioner Menggunakan SPSS*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Hermawan, Iwan. 2019. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kuantitatif Kualitatif & Mixed Method*, Jakarta: Hidayatul Quran Kuningan.
- Hidayat, S. Jurnal Info Manpro: *Pengaruh Penerapan K3 Terhadap Kualitas Hasil Kerja dan Kenyamanan Kerja pada Proyek Pembangunan Gedung di Probolinggo*. Malang: ITN Malang, 2014.
- Iwan Santoso, 2021. *Analisis Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) Di PT. Duta Mas Indah Semarang*. Skripsi. Fakultas Ekonomi dan Bisnis. Univ. Katolik Soegijapranata: Semarang.
- Masalah Hukum Penetapan Status Bencana Nasional Covid-19, <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt5e7f1443c6534/masalah-hukum-penetapan-status-bencana-nasional-covid-19?page=3> diakses tanggal 22 Desember 2020
- Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. (2020). *Protokol Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dalam Penyelenggaraan Jasa Konstruksi*.
- Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. (2020). *Pelaksanaan Tatanan dan Adaptasi Kebiasaan Baru (New Normal) Dalam Penyelenggaraan Jasa Konstruksi*.
- Ramadhayanti, Ana. 2019. *Modul Statistik.(Dasar – dasar statistic)*. Jakarta: Deepublish.
- Santoso, S. (2012). *Analisis SPSS pada statistik parametrik*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.

- Setyoko. 2017. *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Pada Perusahaan*. November, 2017.
- Sholihah, Qomariyatus dan Kuncoro, Wahyudi. 2014. *Keselamatan Kesehatan Kerja: Konsep, Perkembangan, & Implementasi Budaya Keselamatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Slamet, Riyanto, and Hatmawan Aglis Andhita. 2020. *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian Di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan Dan Eksperimen*. Yogyakarta: Deepublish.
- Somad, I. (2013). *Teknik Efektif dalam Membudayakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Manajemen*, h.235. Bandung:Alfabeta,2016.
- Sugiyono 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung:Alfabeta.
- Soeharto,I, 2005. *Manajemen proyek:dari konseptual sampai operasional jilid 1,2*. Penerbit Erlangga, Jakarta
- Sumaryoto, “*Dampak Alih Keberadaan Jalan Tol Terhadap Kondisi Fisik, Sosial, dan Ekonomi lingkungannya*”, Jurnal of Rural and Development fakultas teknik, Vol. I, No. 2, Agustus 2010.
- World Health Organization. (2020). *Timeline of WHO’s response to COVID-19*. July 18, 2020.
- Yamin,Sofyan,, Heri Kurniawan, 2014, *SPSS Complete: Teknik Analisis Statistik Terlengkap dengan Software SPSS*, Edisi 2, Penerbit: Salemba Infotek, Jakarta Selatan.

LAMPIRAN A

Lampiran A.3.1 Bagan Alir Penelitian





Gambar A.3.2 : Peta Provinsi Aceh

Sumber : Department Permukiman dan Prasarana Aceh (2022)



Gambar A.3.3 : Peta Kota Aceh Besar

Sumber : Department Permukiman dan Prasarana Aceh (2022)



Gambar A.3.4 : Foto Lokasi

Sumber : Penulis (2021)

Lampiran A.4.1 Dokumentasi



Gambar A.4.1 : Pembagian kuisioner kepada pihak kontraktor
(31 Juli 2021)



Gambar A.4.2 : Pembagian kuisioner kepada pihak kontraktor
(31 Juli 2021)



Gambar A.4.3 : Pembagian kuisioner kepada pihak kontraktor
(31 Juli 2021)



Gambar A.4.4 : Pembagian kuisioner kepada pihak *safety supervisor*
(31 Juli 2021)



Gambar A.4.5 : Pembagian kuisioner kepada pihak tenaga ahli K3
(31 Juli 2021)



Gambar A.4.6 : Pembagian kuisioner kepada pihak tenaga ahli K3
(31 Juli 2021)



Gambar A.4.7 : Pembagian kuisioner kepada pihak konsultan pengawas
(31 Juli 2021)



Gambar A.4.8 : Pembagian kuisioner kepada pihak konsultan pengawas
(31 Juli 2021)



Gambar A.4.9 : Rambu - rambu protokol kesehatan
(31 Juli 2021)



Gambar A.4.10 : Rambu – rambu K3
(31 Juli 2021)

LAMPIRAN B

Tabel B.2.1 Distribusi Nilai Rtabel (1/3)

df (N-2)	Satu Arah				
	0,05	0,025	0,01	0,005	0,0005
	Dua Arah				
	0,1	0,05	0,02	0,01	0,001
1	2	3	4	5	6
1	0,9877	0,9969	0,9995	0,9999	1
2	0,9	0,95	0,98	0,99	0,999
3	0,8054	0,8783	0,9343	0,9587	0,9911
4	0,7293	0,8114	0,8822	0,9172	0,9741
5	0,6694	0,7545	0,8329	0,8745	0,9509
6	0,6215	0,7067	0,7887	0,8334	0,9249
7	0,5822	0,6664	0,7498	0,7977	0,8983
8	0,5494	0,6319	0,7155	0,7546	0,8721
9	0,5214	0,6021	0,6851	0,7348	0,847
10	0,4973	0,576	0,6581	0,7079	0,8233
11	0,4762	0,5529	0,6339	0,6835	0,801
12	0,4575	0,5324	0,612	0,6614	0,78
13	0,4409	0,524	0,5923	0,6411	0,7604
14	0,4259	0,4973	0,5742	0,6226	0,7419
15	0,4124	0,4821	0,5577	0,6055	0,7247
16	0,4	0,4683	0,5425	0,5897	0,7084
17	0,3887	0,4555	0,5285	0,5751	0,6932
18	0,3783	0,4438	0,5155	0,5614	0,6788
19	0,3687	0,4329	0,5034	0,5487	0,6652
20	0,3598	0,4227	0,4921	0,5368	0,6524
21	0,3515	0,4132	0,4815	0,5256	0,6402
22	0,3438	0,4044	0,4716	0,5151	0,6287
23	0,3365	0,3961	0,4622	0,5052	0,6178
24	0,3297	0,3882	0,4534	0,4958	0,6074
25	0,3233	0,3809	0,4451	0,4869	0,5974
26	0,3172	0,3739	0,4372	0,4785	0,588
27	0,3115	0,3673	0,4297	0,4705	0,579
28	0,3061	0,362	0,4226	0,4629	0,5703
29	0,3009	0,355	0,4158	0,4556	0,562
30	0,296	0,3494	0,4093	0,4487	0,5541
31	0,2913	0,344	0,4032	0,4421	0,5465
32	0,2869	0,3388	0,3972	0,4357	0,5392
33	0,2826	0,3338	0,3916	0,4296	0,5322
34	0,2786	0,3291	0,3862	0,4238	0,5254

Tabel B.2.1 Distribusi Nilai Rtabel (Lanjutan 2/3)

1	2	3	4	5	6
35	0,2746	0,3246	0,381	0,4182	0,5189
36	0,2709	0,3202	0,376	0,4128	0,5126
37	0,2673	0,316	0,3712	0,4076	0,5066
38	0,2638	0,312	0,3665	0,4026	0,5007
39	0,2605	0,3081	0,3621	0,3978	0,495
40	0,2573	0,3044	0,3578	0,3932	0,4896
41	0,2542	0,3008	0,3536	0,3887	0,4843
42	0,2512	0,2973	0,3496	0,3843	0,4791
43	0,2483	0,294	0,3457	0,3801	0,4742
44	0,2455	0,2907	0,342	0,3761	0,4694
45	0,2429	0,2876	0,3384	0,3721	0,4647
46	0,2403	0,2845	0,3348	0,3683	0,4601
47	0,2377	0,2816	0,3314	0,3646	0,4557
48	0,2353	0,2787	0,3281	0,361	0,4514
49	0,2329	0,2759	0,3249	0,3575	0,4473
50	0,2306	0,2732	0,3218	0,3542	0,4432
51	0,2284	0,2706	0,3188	0,3509	0,4393
52	0,2262	0,2681	0,3158	0,3477	0,4354
53	0,2241	0,2656	0,3129	0,3445	0,4317
54	0,2221	0,2632	0,3102	0,3415	0,428
55	0,2201	0,2609	0,3074	0,3385	0,4244
56	0,2181	0,2586	0,3048	0,3357	0,421
57	0,2162	0,2564	0,3022	0,3328	0,4176
58	0,2144	0,2542	0,2997	0,3301	0,4143
59	0,2126	0,2521	0,2972	0,3274	0,411
60	0,2108	0,25	0,2948	0,3248	0,4079
61	0,2091	0,248	0,2925	0,3223	0,4048
62	0,2075	0,2461	0,2902	0,3198	0,4018
63	0,2058	0,2441	0,288	0,3173	0,3988
64	0,2042	0,2423	0,2858	0,315	0,3959
65	0,2027	0,2404	0,2837	0,3126	0,3931
66	0,2012	0,2387	0,2816	0,3104	0,3903
67	0,1997	0,2369	0,2796	0,3081	0,3876
68	0,1982	0,2352	0,2776	0,306	0,385
69	0,1968	0,2335	0,2756	0,3038	0,3823
70	0,1954	0,2319	0,2737	0,3017	0,3798
71	0,194	0,2303	0,2718	0,2997	0,3773
72	0,1927	0,2287	0,27	0,2977	0,3748
73	0,1914	0,2272	0,2682	0,2957	0,3724

Tabel B.2.1 Distribusi Nilai Rtabel (Lanjutan 3/3)

1	2	3	4	5	6
74	0,1901	0,2257	2664	0,2938	0,3701
75	0,1888	0,2242	0,2647	0,2919	0,3678
76	0,1876	0,2227	0,263	0,29	0,3655
77	0,1864	0,2213	0,2613	0,2882	0,3633
78	0,1852	0,2199	0,2597	0,2864	0,3611
79	0,1841	0,2185	0,2581	0,2847	0,3589
80	0,1829	0,2172	0,2565	0,283	0,3568
81	0,1818	0,2159	0,255	0,2813	0,3457
82	0,1807	0,2146	0,2535	0,2796	0,3527
83	0,1796	0,2133	0,252	0,278	0,3507
84	0,1786	0,212	0,2505	0,2764	0,3487
85	0,1775	0,2108	0,2491	0,2748	0,3468
86	0,1765	0,2096	0,2477	0,2732	0,3449
87	0,1755	0,2084	0,2463	0,2717	0,343
88	0,1745	0,2072	0,2449	0,2702	0,3412
89	0,1735	0,2061	0,2435	0,2687	0,3393
90	0,1726	0,205	0,2422	0,2673	0,3375
91	0,1716	0,2039	0,2409	0,2659	0,3358
92	0,1707	0,2028	0,2396	0,2645	0,3341
93	0,1698	0,2017	0,2384	0,2631	0,3323
94	0,1689	0,2006	0,2371	0,2617	0,3307
95	0,168	0,1996	0,2359	0,2604	0,329
96	0,1671	0,1986	0,2347	0,2591	0,3274
97	0,1663	0,1975	0,2335	0,2578	0,3258
98	0,1654	0,1966	0,2324	0,2565	0,3242
99	0,1646	0,1956	0,2312	0,2552	0,3226
100	0,1683	0,1946	0,2301	0,254	0,3211

Sumber : Ferdinand (2006)

Lampiran B.3.1 Formulir Kuesioner



**PROGRAM STUDI TEKNIK SIPIL
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BATHOH-BANDA ACEH
2021**

KUESIONER PENELITIAN

**ANALISIS KEBIJAKAN SISTEM MANAJEMEN
KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA TERHADAP
PROTOKOL KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19
PADA PROYEK**

(Studi kasus : Jalan Tol Ruas Sigli – Banda Aceh Seksi 6 Baitussalam,
Aceh Besar)

Responden yang Terhormat,

Dalam rangka penyusunan Tugas Akhir pada Program Studi Teknik Sipil Universitas Muhammadiyah Aceh, saya mohon kepada Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner ini sebagai bahan masukan dan kelengkapan data. Setiap jawaban yang diberikan merupakan bantuan yang tidak ternilai harganya bagi penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan. Atas partisipasi Bapak/Ibu dalam pengisian kuesioner ini, saya ucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 31 Juli 2021

Hormat Saya,

Asmaul Husna
NIM. 1603120035

KUESIONER A

1. Nomor :
2. Nama Responden :
3. Jenis Kelamin : 1. ☐ Pria 2. ☐ Wanita
4. Umur : 1. ☐ 20-30 Thn 4. ☐ 51-60 Thn
2. ☐ 31-40 Thn 5. ☐ >60 Thn
3. ☐ 41-50 Thn
5. Pendidikan Terakhir : 1. ☐ D-III 4. ☐ S3
2. ☐ S1 5. ☐ SLTA
3. ☐ S2
6. Pekerjaan/Jabatan : 1. Safety Supervisor ☐
2. Konsultan Pengawas ☐
3. Kontraktor ☐
4. Tenaga Ahli K3 ☐
5. Dan Lain - Lain ☐

Banda Aceh, 2021

Keterangan Skala	
[1] : Sangat Setuju (SS)	
[2] : Setuju (S)	
[3] : Ragu - Ragu (RR)	
[4] : Tidak Setuju (TS)	
[5] : Sangat Tidak Setuju (STS)	

No	Pernyataan	Penilaian				
X1	Mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3	SS	S	RR	TS	STS
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
X _{1.1}	Komitmen dan Kebijakan					
X _{1.1.1}	Perusahaan menyediakan alat pengukur suhu badan, pencuci tangan dengan sabun disinfektan, tissue, masker.					
X _{1.1.2}	Perusahaan memberikan edukasi kepada pekerja agar menjaga diri dari Covid-19					
X _{1.1.3}	Perusahaan melakukan pengontrolan protocol kesehatan pada pelaksanaan program k3 di area proyek					
X _{1.1.4}	Perusahaan melakukan pendataan terjadinya pekerja yang positif / berstatus pasien dalam pengawasan					
X _{1.1.5}	Perusahaan melakukan kesepakatan atau bekerja sama dengan Satuan Tugas dan Petugas Medis untuk menyampaikan penjelasan Teknik pencegahan Covid-19 pada pekerja proyek					
X _{1.2}	Perencanaan					
X _{1.2.1}	Pihak perusahaan menerapkan pendataan apabila terjadi pasien dalam pengawasan Covid -19					
X _{1.2.2}	Perusahaan menetapkan protokol kesehatan pada pekerja proyek					
X _{1.2.3}	Perusahaan mengetahui para pekerja akan kesehatan pada masa pandemi					

X _{1.2.4}	Perusahaan menetapkan peraturan protokol kesehatan yang diberlakukan kepada seluruh kegiatan K3					
X _{1.3}	Penerapan					
X _{1.3.1}	Perusahaan memberikan jaminan kesehatan berupa asuransi/klinik oleh perusahaan pada pekerja					
X _{1.3.2}	Perusahaan memberikan fasilitas jika terjadi pada pekerja yang positif/berstatus pasien dalam pengawasan					
X _{1.3.3}	Perusahaan selalu memberikan reward kepada pekerja yang selalu patuh dan tertib untuk menggunakan protokol kesehatan					
X _{1.4}	Pengukuran					
X _{1.4.1}	Perusahaan melakukan observasi/pengamatan terlebih dahulu sebelum melakukan pekerjaan					
X _{1.4.2}	Managemen bekerja sama dengan departement HSE mengenai system kerja aman untuk meningkatkan kesadaran pekerja mengenai pentingnya K3 terhadap protocol kesehatan pada masa pandemi Covid-19					
X _{1.4.3}	Satuan Tugas memasang himbauan atau anjuran penegahan Covid-19					
X _{1.4.4}	Petugas medis melaksanakan pengukuran suhu tubuh kepada seluruh pekerja, dan karyawan bersama para Satuan Pengaman Proyek.					

X _{1.4.5}	Melakukan pengecekan pencegahan diarea kerja, dan apabila ditemukan para pekerja dilapangan proyek yang terpapar virus Covid -19, Petugas Medis dibantu Petugas Keamanan proyek melakukan evakuasi dan penyemprotan disinfektan pada tempat, fasilitas, pegangan dan peralatan kerja					
X ₂	Sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan					
X _{2.1}	Sanksi					
X _{2.1.1}	Jika para pekerja tidak mematuhi perintah protokol kesehatan maka di beri sanksi akan diancam dengan pidana penjara/denda					
X _{2.1.2}	Jika melakukan perlawanan dalam penerapan protokol kesehatan diberikan sanksi berupa pidana penjara/denda					
X _{2.1.3}	Jika menghalang – halangi dalam penerapan protocol kesehatan diberi sanksi berupa pidana penjara/denda					
X _{2.2}	Tinjauan Ulang					
X _{2.2.1}	Perusahaan melakukan evaluasi akan protokol kesehatan kepada seluruh kegiatan penyuluhan K3 secara berkala					
X _{2.2.2}	Perusahaan melakukan adanya koordinasi terhadap satuan tugas dan petugas medis					
X _{2.2.3}	Perusahaan melakukan penghentian apabila ditemukan pekerja dilapangan sebagai pasien dalam pengawasan					

Sekian dan terima kasih atas partisipasi dan kesediaan Bapak/Ibu meluangkan waktu untuk pengisian kuesioner penelitian ini.

LAMPIRAN C

Lampiran C.4.1 Output Validitas

Tabel C.4.1.1 Mengikuti protocol Kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X₁)

a. Komitmen dan Kebijakan (X1.1)

Correlations							
		X1.1.1	X1.1.2	X1.1.3	X1.1.4	X1.1.5	TOTAL_X1.1
X1.1.1	Pearson Correlation	1	,242	,242	,431 [*]	,345	,609 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		,243	,243	,032	,091	,001
	N	25	25	25	25	25	25
X1.1.2	Pearson Correlation	,242	1	,621 ^{**}	,739 ^{**}	,345	,809 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	,243		,001	,000	,091	,000
	N	25	25	25	25	25	25
X1.1.3	Pearson Correlation	,242	,621 ^{**}	1	,431 [*]	,799 ^{**}	,809 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	,243	,001		,032	,000	,000
	N	25	25	25	25	25	25
X1.1.4	Pearson Correlation	,431 [*]	,739 ^{**}	,431 [*]	1	,221	,797 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	,032	,000	,032		,288	,000
	N	25	25	25	25	25	25
X1.1.5	Pearson Correlation	,345	,345	,799 ^{**}	,221	1	,686 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	,091	,091	,000	,288		,000
	N	25	25	25	25	25	25
TOTAL_X1.1	Pearson Correlation	,609 ^{**}	,809 ^{**}	,809 ^{**}	,797 ^{**}	,686 ^{**}	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,000	,000	,000	
	N	25	25	25	25	25	25

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

b. Perencanaan X1.2

		Correlations				
		X1.2.1	X1.2.2	X1.2.3	X1.2.4	TOTAL_X1.2
X1.2.1	Pearson Correlation	1	.676**	-,060	-,060	.630**
	Sig. (2-tailed)		,000	,775	,775	,001
	N	25	25	25	25	25
X1.2.2	Pearson Correlation	.676**	1	.468*	.468*	.933**
	Sig. (2-tailed)	,000		,018	,018	,000
	N	25	25	25	25	25
X1.2.3	Pearson Correlation	-,060	.468*	1	1.000**	.696**
	Sig. (2-tailed)	,775	,018		0,000	,000
	N	25	25	25	25	25
X1.2.4	Pearson Correlation	-,060	.468*	1.000**	1	.696**
	Sig. (2-tailed)	,775	,018	0,000		,000
	N	25	25	25	25	25
TOTAL_X1.2	Pearson Correlation	.630**	.933**	.696**	.696**	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,000	,000	
	N	25	25	25	25	25

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

c. Penerapan X1.3

		Correlations			
		X1.3.1	X1.3.2	X1.3.3	TOTAL_X1.3
X1.3.1	Pearson Correlation	1	.500*	.458*	.796**
	Sig. (2-tailed)		,011	,021	,000
	N	25	25	25	25
X1.3.2	Pearson Correlation	.500*	1	.458*	.796**
	Sig. (2-tailed)	,011		,021	,000
	N	25	25	25	25
X1.3.3	Pearson Correlation	.458*	.458*	1	.821**
	Sig. (2-tailed)	,021	,021		,000
	N	25	25	25	25
TOTAL_X1.3	Pearson Correlation	.796**	.796**	.821**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	
	N	25	25	25	25

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

d. Pengukuran X1.4

		Correlations					
		X1.4.1	X1.4.2	X1.4.3	X1.4.4	X1.4.5	TOTAL X1.4
X1.4.1	Pearson Correlation	1	,081	,123	,242	,175	,439*
	Sig. (2-tailed)		,701	,558	,243	,404	,028
	N	25	25	25	25	25	25
X1.4.2	Pearson Correlation	,081	1	,421*	,081	,266	,594**
	Sig. (2-tailed)	,701		,036	,701	,199	,002
	N	25	25	25	25	25	25
X1.4.3	Pearson Correlation	,123	,421*	1	,739**	,600**	,861**
	Sig. (2-tailed)	,558	,036		,000	,002	,000
	N	25	25	25	25	25	25
X1.4.4	Pearson Correlation	,242	,081	,739**	1	,510**	,734**
	Sig. (2-tailed)	,243	,701	,000		,009	,000
	N	25	25	25	25	25	25
X1.4.5	Pearson Correlation	,175	,266	,600**	,510**	1	,751**
	Sig. (2-tailed)	,404	,199	,002	,009		,000
	N	25	25	25	25	25	25
TOTAL_X1.4	Pearson Correlation	,439*	,594**	,861**	,734**	,751**	1
	Sig. (2-tailed)	,028	,002	,000	,000	,000	
	N	25	25	25	25	25	25

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel C.4.1.2 Sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan (X2)

a. Sanksi X (2.1)

		Correlations			
		X2.1.1	X2.1.2	X2.1.3	TOTAL_X2.1
X2.1.1	Pearson Correlation	1	.468*	.553**	.746**
	Sig. (2-tailed)		.018	.004	.000
	N	25	25	25	25
X2.1.2	Pearson Correlation	.468*	1	.510**	.851**
	Sig. (2-tailed)	.018		.009	.000
	N	25	25	25	25
X2.1.3	Pearson Correlation	.553**	.510**	1	.846**
	Sig. (2-tailed)	.004	.009		.000
	N	25	25	25	25
TOTAL_X2.1	Pearson Correlation	.746**	.851**	.846**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	25	25	25	25

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

b. Tinjauan Ulang (X2.2)

		Correlations			
		X2.1.1	X2.1.2	X2.1.3	TOTAL_X2.2
X2.2.1	Pearson Correlation	1	.692**	.692**	.904**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000
	N	25	25	25	25
X2.2.2	Pearson Correlation	.692**	1	.457*	.839**
	Sig. (2-tailed)	.000		.022	.000
	N	25	25	25	25
X2.2.3	Pearson Correlation	.692**	.457*	1	.839**
	Sig. (2-tailed)	.000	.022		.000
	N	25	25	25	25
TOTAL_X2.2	Pearson Correlation	.904**	.839**	.839**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	25	25	25	25

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran C.4.2 Output Reliabilitas

Tabel C.4.2.1 Mengikuti protocol Kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X₁)

a. Komitmen dan Kebijakan (X1.1)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100,0
	Excluded ^a	0	0,0
	Total	25	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,794	5

b. Perencanaan (X1.2)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100,0
	Excluded ^a	0	0,0
	Total	25	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,718	4

c. Penerapan (X1.3)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100,0
	Excluded ^a	0	0,0
	Total	25	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,723	3

d. Pengukuran (X1.4)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100,0
	Excluded ^a	0	0,0
	Total	25	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,704	5

Tabel C.4.2.2 Sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan (X2)

a. Sanksi (X2.1)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100,0
	Excluded ^a	0	0,0
	Total	25	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,723	3

b. Tinjauan Ulang (X2.2)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100,0
	Excluded ^a	0	0,0
	Total	25	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,804	3

Lampiran C.4.3 Output Analisis Faktor

Tabel C.4.3.1 *KMO and Cartlett's Test*

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,666
Bartlett's Approx. Chi-Square		59,489
Test of Sphericity	df	15
	Sig.	,000

Tabel C.4.3.2 *Total Varian Explained*

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,031	50,514	50,514	3,031	50,514	50,514
2	1,112	18,542	69,056			
3	,942	15,700	84,756			
4	,468	7,804	92,561			
5	,320	5,331	97,892			
6	,126	2,108	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Tabel C.4.3.3 *Measure of Sampling Adequacy (MSA)*

Anti-image Matrices

		TOTAL X1.1	TOTAL X1.2	TOTAL_ X1.3	TOTAL X1.4	TOTAL X2.1	TOTAL X2.2
Anti-image Covariance	TOTAL_X1.1	,535	-,079	-,130	-,022	-,137	,105
	TOTAL_X1.2	-,079	,348	,082	-,193	,048	-,015
	TOTAL_X1.3	-,130	,082	,291	-,142	-,096	-,223
	TOTAL_X1.4	-,022	-,193	-,142	,215	,027	,047
	TOTAL_X2.1	-,137	,048	-,096	,027	,845	,025
	TOTAL_X2.2	,105	-,015	-,223	,047	,025	,695
Anti-image Correlation	TOTAL_X1.1	.829 ^a	-,183	-,330	-,065	-,204	,172
	TOTAL_X1.2	-,183	.636 ^a	,257	-,707	,089	-,031
	TOTAL_X1.3	-,330	,257	.643 ^a	-,567	-,193	-,496
	TOTAL_X1.4	-,065	-,707	-,567	.646 ^a	,062	,122
	TOTAL_X2.1	-,204	,089	-,193	,062	.713 ^a	,032
	TOTAL_X2.2	,172	-,031	-,496	,122	,032	.552 ^a

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

Tabel C.4.3.4 *Loading Faktor*

Component Matrix^a

	Component
	1
TOTAL_X1.1	,777
TOTAL_X1.2	,750
TOTAL_X1.3	,867
TOTAL_X1.4	,894
TOTAL_X2.1	,351
TOTAL_X2.2	,439

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Lampiran C.4.4 Output Analisis Deskriptif

Tabel C.4.4.1 Variabel Deskriptif X1.1

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
X1.1.1	25	4	5	4,88	,332
X1.1.2	25	4	5	4,88	,332
X1.1.3	25	4	5	4,88	,332
X1.1.4	25	4	5	4,80	,408
X1.1.5	25	4	5	4,92	,277
Valid N (listwise)	25				

Tabel C.4.4.2 Variabel Deskriptif X1.2

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
X1.2.1	25	4	5	4,92	,277
X1.2.2	25	4	5	4,84	,374
X1.2.3	25	4	5	4,96	,200
X1.2.4	25	4	5	4,96	,200
Valid N (listwise)	25				

Tabel C.4.4.3 Variabel Deskriptif X1.3

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
X1.3.1	25	4	5	4,80	,408
X1.3.2	25	4	5	4,80	,408
X1.3.3	25	4	5	4,64	,490
Valid N (listwise)	25				

Tabel C.4.4.4 Variabel Deskriptif X1.4

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
X1.4.1	25	4	5	4,88	,332
X1.4.2	25	4	5	4,76	,436
X1.4.3	25	4	5	4,80	,408
X1.4.4	25	4	5	4,88	,332
X1.4.5	25	4	5	4,84	,374
Valid N (listwise)	25				

Tabel C.4.4.5 Variabel Deskriptif X2.1

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
X2.1.1	25	4	5	4,96	,200
X2.1.2	25	4	5	4,84	,374
X2.1.3	25	4	5	4,88	,332
Valid N (listwise)	25				

Tabel C.4.4.6 Variabel Deskriptif X2.2

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
X2.2.1	25	4	5	4,96	,200
X2.2.2	25	4	5	4,92	,277
X2.2.3	25	4	5	4,92	,277
Valid N (listwise)	25				

Lampiran C.4.5 Jawaban Responden

No	Nama	Pekerjaan/Jabatan	Jenis kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Komitmen dan Kebijakan					Perencanaan				Penerapan			Pengukuran					Sanksi			Tinjauan Ulang		
						X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X3.1	X3.2	X3.3	X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X4.5	X5.1	X5.2	X5.3	X6.1	X6.2	X6.3
1	Indra Caniago	Safety Supervisor	Pria	31 - 40 Thn	D-III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4
2	Safriadi	Safety Supervisor	Pria	31 - 40 Thn	D-III	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4
3	Irwan Syahputra	Safety Supervisor	Pria	41 - 50 Thn	S1	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5
4	Rachmad Kurniawan	Safety Supervisor	Pria	31 - 40 Thn	S1	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5
5	Aldi Fairus	Safety Supervisor	Pria	31 - 40 Thn	D-III	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5
6	Herman Saputra	Konsultan Pengawas	Pria	51 - 60 Thn	S1	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7	Marnu	Konsultan Pengawas	Pria	41 - 50 thn	S1	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5
8	Hamdani	Konsultan Pengawas	Pria	41 - 50 thn	S1	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
9	Nazaruddin	Konsultan Pengawas	Pria	31 - 40 Thn	S1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
10	Iksan	Konsultan Pengawas	Pria	31 - 40 Thn	S1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5
11	Gusdy Rizki Syahputra	Kontraktor	Pria	20 - 30 Thn	S1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
12	Teuku Firman Taufik	Kontraktor	Pria	31 - 40 Thn	S1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
13	Muhammad Efendi	Kontraktor	Pria	20 - 30 Thn	S1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
14	Parjito	Kontraktor	Pria	41 - 50 Thn	S1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
15	Heru Riski Pratama	Kontraktor	Pria	20 - 30 Thn	S1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
16	Dolly Syahrial	Tenaga Ahli	Pria	31 - 40 Thn	DLL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
17	Irfan Riadi	Tenaga Ahli	Pria	20 - 30 Thn	DLL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
18	Zakiyun	Tenaga Ahli	Pria	20 - 30 Thn	DLL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
19	Rizal Maulana	Tenaga Ahli	Pria	20 - 30 Thn	D-III	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	Fahrul Razi	Tenaga Ahli	Pria	31 - 40 Thn	DLL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
21	Pak Cheng	Tenaga Ahli	Pria	41 - 50 Thn	DLL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
22	Suriadi	Tenaga Ahli	Pria	41 - 50 thn	DLL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
23	Fajri	Tenaga Ahli	Pria	31 - 40 Thn	DLL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
24	Teuku Suryadi	Tenaga Ahli	Pria	20 - 30 Thn	DLL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
25	M. Fadhli	Tenaga Ahli	Pria	41 - 50 Thn	DLL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
				Total Skor Jawaban		122	122	122	120	123	123	121	124	124	120	120	116	122	119	120	122	121	124	121	122	124	123	123

BERITA ACARA SIDANG TUGAS AKHIR

Telah dilaksanakan sidang Tugas Akhir Tahun Ajaran 2021/2022.

Hari / Tanggal : Sabtu / 26 Februari 2022
Tempat : Ruang 6A (Gedung Rku New Zealand)
Universitas Muhammadiyah Aceh
Nama Mahasiswa : Asmaul Husna
NIM : 1603120035
Program Studi : Teknik Sipil
Judul Laporan : Analisis Kebijakan Sistem dan Kesehatan Kerja
Terhadap Protokol Kesehatan Pada Masa Pandemi
Covid-19 (Studi Kasus: Proyek Pembangunan Jalan
Tol Ruas Sigli – Banda Aceh Seksi 6 Baitussalam,
Aceh Besar)

Dengan Hasil Sidang Tugas Akhir :

1. Seminar cukup satu kali
- ②. Seminar cukup satu kali dengan perbaikan

Mengetahui dan menilai :

1. Dosen Pembimbing
Ir. Jurisman Amin, ST, MT, IPM, ASEAN Eng TTD : _.....
2. Dosen Penguji I
Aldina Fatimah, ST, MT, IPM TTD : _.....
3. Dosen Penguji II
Cut Nawalul Azka S.ST, MT, IPP TTD : _.....

Mengetahui
Ketua Seminar

Ir. Jurisman Amin, ST, MT, IPM, ASEAN Eng
NIDN. 1314057801

RESUME SIDANG TUGAS AKHIR

Dosen Penguji 1 : Aldina Fatimah, ST, MT, IPM

1.	Kata pengantar di perbaiki pada sapaan “ibu”	Kata pengantar sudah diperbaiki sesuai dengan arahan pada halaman iv.
2.	Perbaiki penulisan pada abtrak	Abstrak sudah diperbaiki sesuai dengan arahan pada halaman vi.
3.	Dasar apa memilih <i>purposive sampling</i> ?	Memilih <i>purposive sampling</i> untuk menentukan suatu sampel dalam penelitian berdasarkan kriteria yang di tentukan secara khusus oleh peneliti.
4.	Siapa saja ke 25 responden tersebut ?	25 responden adalah : • Safety Supervisor ada 5 orang • Konsultan Pengawas ada 5 orang • Kontraktor ada 5 orang • Tenaga Ahli K3 ada 10 orang
5.	Pemilihan jabatan responden itu atas dasar apa ?	Pemilihan jabatan responden itu didasarkan oleh pekerjaan responden di lokasi penelitian
6.	Setelah analisis faktor, apa yang didapatkan ?	Hasil dari analisis faktor didapatkan faktor yang paling dominan dari nilai loading faktor yaitu sub variabel pengukuran (X1.4)

7.	Sebaiknya pada skala likert diganti sangat tidak setuju menjadi angka 1	Sudah diperbaiki sesuai dengan arahan
8.	Kesimpulan disesuaikan kembali	Kesimpulan sudah di perbaiki sesuai arahan pada halaman 39

Disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji I

Ir. Jurisman Amin, ST, MT, IPM, ASEAN Eng
NIDN. 1314057801

Aldina Fatimah, ST, MT, IPM
NIDN. 1320058901

RESUME SIDANG TUGAS AKHIR

Dosen Penguji 2 : Cut Nawalul Azka S.ST, MT, IPP

1.	Ada berapa seksi pada jalan tol?	Pada jalan tol ini terbagi dalam 6 tahap pengerjaan yaitu, Seksi 1 Padang Tiji – Seulimeum, Seksi 2 Seulimeum - Jantho, Seksi 3 Jantho - Indrapuri, Seksi 4 Indrapuri - Blang Bintang, Seksi 5 Blang Bintang – Kuta Baro, Seksi 6 Kuta Baro – Baitussalam.
2.	Pada pendahuluan paragraph ke 2 lebih baik menceritakan ruang lingkup jalan tol	Pada pendahuluan sudah di perbaiki sesuai dengan arahan pada halaman 1.
3.	Pada dokumentasi sebaiknya di berikan tanggal	Pada foto dokumentasi sudah di perbaiki sesuai dengan arahan pada halaman 47.
4.	Apa perbedaan metode kualitatif dan kuantitatif ?	kualitatif berbentuk deskriptif atau menggambarkan fenomena atau fakta penelitian secara apa adanya. Kuantitatif: jenis data yang berbentuk numerik atau sistem angka.
6.	Kenapa menggunakan <i>purposive sampling</i> ?	Memilih <i>Purposive Sampling</i> menetapkan pertimbangan-pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang digunakan dalam penelitian ini.
7.	Usahakan diganti kalimat pada abstrak	Abstrak sudah diperbaiki sesuai dengan arahan pada halaman vi.
8.	Apakah syarat Uji MSA (0,05) bisa menggunakan yang 0,10?	Tidak bisa, karna syarat dalam uji MSA harus melebihi pada 0,05. Sehingga factor tersebut tercapai akan syarat yang ditetapkan

9.	Tambahkan soeharto 2005 dalam daftar pustaka	Daftar pustakan sudah diperbaiki dan di tambahkan pada halaman 41
10.	Kesimpulan di perbaiki kembali	Kesimpulan sudah di perbaiki sesuai arahan pada halaman 39
11.	Variabel pengukurannya ada berapa ?	Variabel pengukuran ada 2 yaitu : - Mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan kebijakan SMK3 (X1) - Sanksi yang di berikan kepada pekerja yang melanggar protokol kesehatan (X2)
12.	Apa yang dimaksud dengan df pada Rtabel	Dimana DF adalah singkatan dari degree of freedom atau derajat kebebasan. Dalam uji validitas atau uji korelasi produk momen, nilai DF adalah sebesar $N - 2$. Dimana N adalah besarnya sampel.

Disetujui Oleh :

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji II

Ir. Jurisman Amin, ST, MT, IPM, ASEAN Eng
NIDN. 1314057801

Cut Nawalul Azka S.ST, MT, IPP
NIDN : 1330019301