JETISH: Journal of Education Technology Information Social Sciences and Health
E-ISSN: 2964-2507 P-ISSN: 2964-819X
Vol. 4 No. 2 September 2025

Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kinerja Pekerja (Studi Kasus: Proyek Pembangunan Rumah Sakit Umum Islami Mutiara Bunda Brebes)

Wildan Fathul Rizqi[1] Wahudin Diantoro[2] Toto Mulyono[3]
Program Studi Teknik Sipil, Fakulas Teknik, Universitas Muhadi Setiabudi, Kabupaten Brebes, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia[1,2,3]
Email: wildanfathulrizqi@gmail.com[1] ir.wahudindiantoro@gmail.com[2]
totom.dikmen@gmail.com[3]

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menilai seberapa besar pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Pekerja pada Proyek Pembangunan Rumah Sakit Umum Islami Mutiara Bunda Brebes. Jenis penelitian ini adalah penelitian eksplanatori kuantitatif. Data yang diolah ada hasil dari penyebaran kuesioner kepada 20 responden pekerja Proyek Pembangunan Rumah Sakit Umum Islami Mutiara Bunda Brebes. Teknik analisis data uji validitas dan reabilitas, uji asumsi klasik, analisis regresi linear berganda, uji hipotesis dan koefisiensi determinasi (R2) dengan menggunakan bantuan SPSS versi 22. Berdasarkan hasil analisis regresi menunjukkan bahwa keselamatan kerja berpengaruh positif dengan nilai koefisien sebesar 0,485, dan kesehatan kerja berpengaruh positif dengan nilai koefisien sebesar 0,485. Sedangkan berdasarkan hasil uji hipotesis keselamatan kerja menunjukkan nilai t sebesar 3,805 dengan taraf signifikansi 0,001 dan kesehatan kerja menunjukkan nilai t sebesar 3,670 dengan taraf signifikansi 0,002. Dengan hasil ini berarti variabel Keselamatan Kerja (X1) dan Kesehatan Kerja (X2) berpengaru positif dan signifikan terhadap Kinerja Pekerja pada Proyek Pembangunan Rumah Sakit Umum Islami Mutiara Bunda Brebes.

Kata Kunci: Keselamatan Kerja, Kesehatan Kerja, Kinerja Pekerja

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Keberhasilan organisasi sangat bergantung pada sumber daya manusianya, karena manusia adalah aset yang hidup dan perlu dikelola secara cermat. Sumber daya manusia harus dikelola secara efektif jika ingin memberikan kontribusi terbesar bagi pencapaian tujuan perusahaan. Agar dapat beroperasi seefisien mungkin, Sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, bisnis harus terus meningkatkan keterampilan dan pengetahuan sumber daya manusianya. Biasanya, kinerja dan produktivitas digunakan untuk mengevaluasi efektivitas pengelolaan sumber daya manusia. Kinerja didefinisikan sebagai tingkat kesesuaian hasil kerja, baik dari segi kuantitas maupun kualitas, dengan standar, prosedur operasi standar, kriteria, dan parameter yang ditetapkan atau berlaku di organisasi ketika individu atau kelompok dalam organisasi melaksanakan tugas dan fungsi utamanya. Staf yang produktif akan menguntungkan bisnis. Demikian menurut Swasto (2011:108). Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah membawa perubahan yang signifikan dan menyeluruh, beberapa di antaranya sudah tampak jelas di sektor industri kontemporer. Dengan sistem produksi yang menjadi pusat perhatian dan semakin berfokus pada penyediaan barang dan jasa dengan kualitas luar biasa dan Berkembangnya konsep-konsep seputar kajian interaksi antar sistem industri, menunjukkan adanya pergerakan dalam konsep terjaminnya keselamatan, yang merupakan suatu komponen yang tidak dapat dipisahkan dari aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada setiap level.

Keselamatan dan kesehatan kerja bertujuan untuk menjaga kondisi fisik dan mental (K3) yang optimal dan berkelanjutan. Dengan menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja,

diharapkan setiap orang dapat bekerja dengan nyaman dan aman. Apabila seorang pekerja dapat terhindar dari potensi bahaya dalam pekerjaannya, maka pekerjaannya dianggap aman. Permasalahan K3 kontruksi di Indonesia masih belum serius dilaksanakan oleh para pelaku jasa kontruksi, di tunjuk oleh indikasi masih banyaknya kecelakaan kerja dilapangan setiap tahun dan kecelakaan tersebut didominasi oleh pekerja kontruksi (Anam & Caroline, 2021). Data BPJS Ketenagakerjaan menunjukkan terdapat 221.740 kasus kecelakaan di Indonesia pada tahun 2020. Menurut Masyarakat dkk. (2023), Pada tahun 2021, 2022, dan 2023, jumlahnya meningkat masing-masing menjadi 234.370, 265.334, dan 370.747 kejadian. Kemenaker berupaya meningkatkan kesadaran di kalangan pengusaha, tenaga kerja, dan masyarakat dengan menggalakkan sosialisasi, sehingga memperoleh kapasitas dan kewenangan (Malia & Dinda, 2023). Sebagai pemegang kekuasaan negara, pemerintah memiliki kewajiban untuk melindungi para pegawainya. Peraturan perundang-undangan yang mewujudkan tujuan tersebut adalah Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK), dan Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor Per.05/Men/1996 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).

Kecelakaan kerja kerap terjadi saat pembangunan Rumah Sakit Islam Mutiara Bunda Brebes. Salah satu penyebabnya adalah kecerobohan karyawan saat menggunakan alat keselamatan dan kesehatan kerja milik perusahaan. Pihak terkait masih sangat minim pengetahuan, pemahaman, dan penerapan pencegahan keselamatan kerja. Selain itu, minimnya kesadaran tentang keselamatan kerja dan ketidaknyamanan dalam menggunakan pakaian keselamatan menyebabkan sering terjadinya kecelakaan kerja pada proyek konstruksi. Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan pengawas proyek pada pekerjaan tersebut, Pada tahun 2024, terjadi sebuah kecelakaan kerja yang menyebabkan pekerja proyek mengalami luka yang cukup serius. Kecelakaan kerja kerap terjadi selama proyek pembangunan Rumah Sakit Islam Mutiara Bunda di Brebes. Kelalaian karyawan dalam menggunakan perlengkapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) perusahaan menjadi salah satu faktor penyebabnya. Padahal, perusahaan yang telah menaati peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) telah menyediakan perlengkapan kerja bagi seluruh karyawannya. Salah satu komponen penting dalam pekerjaan lapangan yang masih belum dipahami secara menyeluruh oleh karyawan adalah penggunaan perlengkapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) secara menyeluruh. Sementara itu, masih ada sebagian karyawan yang masih mengabaikan perlengkapan keselamatan yang telah disediakan. Pelaku usaha perlu mempertimbangkan penerapan K3 secara matang karena sangat berpengaruh terhadap kinerja dan keberhasilan suatu proyek. Untuk menurunkan risiko kecelakaan kerja, sangat penting untuk menerapkan sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sedini mungkin pada saat melakukan pekerjaan konstruksi. Dengan mempertimbangkan latar belakang permasalahan di atas, penulis akan mengadakan penelitian dengan judul "Pengaruh Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Pekerja, (Studi Kasus: Proyek Pembangunan Rumah Sakit Umum Islami Mutiara Bunda Brebes)".

METODE PENELITIAN

Kuesioner yang dipakai peneliti untuk mengumpulkan data langsung dari item penelitian lapangan merupakan alat utama dalam pendekatan penjelasan berbasis kuantitatif dalam penelitian ini, yang juga mencakup analisis statistik. Salah satu teknik untuk memaparkan hubungan sebab akibat antara variabel yang diteliti atau dampak satu variabel terhadap variabel lain ialah pendekatan penjelasan. Pengumpulan data adalah proses pencarian informasi atau fakta mengenai suatu topik atau masalah tertentu secara terstruktur

dan metodis. Sasaran utama pada tahap ini adalah mengumpulkan informasi yang akan dipakai dalam mengevaluasi kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) saat rumah informasi sedang dibangun. Oleh karena itu, peneliti harus memilih teknik pengumpulan data yang tepat dan valid serta menjamin bahwa informasi yang dikumpulkan akurat dan berharga. Pengumpulan data diklasifikasikan menjadi dua jenis berdasarkan fungsinya: data primer dan data.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Objek Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini adalah pekerja konstruksi di Rumah Sakit Umum Islam Mutiara Bunda di Brebes. Serangkaian pertanyaan digunakan untuk mengetahui usia dan tingkat pendidikan terakhir dari 20 responden.Identitas responden dikelompokkan untuk memberikan gambaran yang lebih realistis tentang responden sebagai subjek penelitian. Sugiyono (2016:61-63) Pengambilan sampel saturasi digunakan pada setiap anggota populasi. Pengambilan sampel saturasi secara umum disebut sebagai sensus.
Responden dalam survei ini dijelaskan sebagai berikut:

Deskripsi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Karekteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Responden	Presentase
20-30 tahun	4	20%
30-40 tahun	5	25%
40-50 tahun	7	35%
50-60 tahun	4	20%
Jumlah	**20**	**100%**

Sumber : Hasil olah data SPSS, 2025

Tujuh responden, atau lebih dari 35% dari semua responden, berusia antara 40 dan 50 tahun, menjadikan mereka kelompok usia terbesar dalam studi ini, menurut Tabel 1 (Karakteristik Responden Berdasarkan Usia). Responden dalam rentang usia 20–30 tahun (4 responden, atau 20%) dan rentang usia 50–60 tahun (4 responden, atau 20%) memiliki respons paling sedikit.

Deskripsi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 2. Karekteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Jenis Pendidikan	Jumlah Responden	Presentase
SD	11	55%
SMP	5	25%
SMA	4	20%
Jumlah	**20**	**100%**

Sumber: Hasil olah data SPSS, 2025

Sebanyak 11 responden atau 55% dari mereka yang berpendidikan melaporkan hanya memiliki pendidikan dasar, menurut Tabel 2 (Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir). Saat ini, terdapat lima responden berpendidikan SMP atau 25%, dan hanya empat responden berpendidikan SMA atau 20%.

Deskripsi APD sesuai standar Permenakertrans RI No. 8 tahun 2010

Tabel 3. APD sesuai standar Permenakertrans

Acuan Dari Permanakertrans	Ada/Tidak ada	Bukti	
Alat pelindung kepala (helm pengaman, topi, penutupatau pengaman rambut)	Ada	Helm Pengaman	
Kacamata keselamatan, masker, pelindung wajah, dan perlindungan mata dan wajah lainnya	Ada	Masker	
Peralatan untuk melindungi tangan (sarung tangan yang terbuat dari kanvas, kulit, atau logam)	Ada	Sarung tangan	
Acuan Dari Permanakertrans	**Ada/Tidak Ada**	**Bukti**	
Alat pelindung telinga (penutup telinga)	Tidak ada		
Alat pelindung kaki (sepatu keselamatan)	Ada	**S**epatu	
Pakaian pelindung (rompi, celemek, jacket)	Ada	Rompi	
Alat pelindung jatuh perorangan(tali pengaman)	Tidak ada		

Dari tujuh APD yang digunakan dalam pembangunan Rumah Sakit Umum Islam Mutiara Bunda Brebes, Seperti yang tertera pada tabel 3 (APD sesuai kriteria Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi), lima diantaranya merupakan prasyarat untuk memenuhi persyaratan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2010.

Analisis Data

Deskripsi variabel keselamatan kerja dan perhitungan skor variabel

Pengukuran variabel keselamatan kerja menggunakan 6 indikator, sehingga diperoleh hasil penelitian seperti berikut:

SS (Sangat Setuju) = 5 TS (Tidak setuju) = 2
S (Setuju) = 4 STS (Sangat Tidak Setuju) = 1
KS (Kurang Setuju) = 3

Tabel 4. Tanggapan Responden Mengenai Keselamatan Kerja

No.	Indikator	SS	S	KS	TS	STS	Skor
		5	4	3	2	1	

1.	Penyusunan barang	6 (30)	12 (48)	2 (6)	0	0	84
2.	Penggunaan APD	11 (55)	6 (24)	3 (9)	0	0	88
3.	Adanya poster dan rambu K3	10 (50)	6 (24)	4 (12)	0	0	86
4.	Pergantian alat APD yang telah usang dengan yang baru	7 (35)	11 (44)	2 (6)	0	0	85
5.	Pemberian metode kerja dan petunjuk pekerjaan	6 (30)	11 (44)	3 (9)	0	0	83
6.	Pengawasan pelaksanaan pekerjaan	8 (40)	11 (44)	0	1 (2)	0	86

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4 (tanggapan terhadap masalah keselamatan kerja), pernyataan X1.2 (Penggunaan APD) memperoleh skor tertinggi dari responden (88) dalam kategori keselamatan kerja. Proposisi X1.5 (Menawarkan metode kerja dan arahan kerja) memperoleh skor rata-rata terendah, yaitu 83.

Deskripsi variabel kesehatan kerja dan perhitungan skor variabel

Kesimpulan penelitian berikut diperoleh dengan mengukur variabel keselamatan kerja menggunakan enam indikator:

Tabel 5. Tanggapan Responden Mengenai Kesehatan Kerja

No.	Indikator	SS	S	KS	TS	STS	Skor
		5	4	3	2	1	
1.	Pemerhatian kondisi kesehatan kerja	5 (25	13 (52)	2 (6)	0	0	83
2.	Waktu istirahat yang cukup	9 (45)	9 (36)	2 (6)	0	0	87
3.	Pemahaman akan pentingnya kesehatan kerja	8 (40)	11 (44)	1 (3)	0	0	87
4.	Pemeriksaan pekerja secara rutin	8 (40)	11 (44)	1 (3)	0	0	87
5.	Penyediaan P3K dan ruang klinik	8 (40)	11 (44)	1 (3)	0	0	87
6.	Pengontrolan sumber risiko pada lingkungan kerja	10 (50)	8 (32)	2 (6)	0	0	88

Pernyataan X1.6 (Pengendalian sumber risiko di tempat kerja) memperoleh skor tertinggi (88) dari responden pada kategori kesehatan kerja, sedangkan pernyataan X1.7 (Pengendalian sumber risiko di tempat kerja) memperoleh skor tertinggi (88) dari responden pada kategori kesehatan kerja.

Deskripsi variabel kinerja pekerja dan perhitungan skor variabel

Temuan penelitian berikut diperoleh dengan mengukur karakteristik kinerja karyawan menggunakan enam indikator:

Tabel 6. Tanggapan Responden Mengenai Kinerja Pekerja

No.	Indikator	SS	S	KS	TS	STS	Skor
		5	4	3	2	1	
1.	Penyelesaian tanggungjawab masing-masing pekerjaan	9 (45)	10 (40)	1 (3)	0	0	88
2.	Melakukan pekerjaan dengan teliti untuk meminimalisir kesalahan	10 (50)	9 (36)	0	1 (2)	0	88
3.	Penyelesaian pekerjaan sesuai dengan target	8 (40)	12 (48)	0	0	0	88
4.	Penyelesaian pekerjaan dengan tepat waktu	9 (45)	10 (40)	1 (3)	0	0	88
5.	Mandiri dan mampu menyelesaikan masalah	10 (50)	9 (36)	1 (3)	0	0	89
6.	Pengaruh penerapan program yang di sediakan perusahaan	7 (35)	12 (48)	1 (3)	0	0	86

Berdasarkan Tabel 6 (tanggapan terhadap masalah keselamatan kerja). Berdasarkan data, responden memperoleh skor tertinggi pada kategori kinerja pekerja untuk pernyataan X1.5 (Mandiri dan mampu mengatasi kesulitan) (89). Sementara itu, skor terendah adalah 86 untuk pernyataan X1.6 (dampak pelaksanaan inisiatif yang disediakan perusahaan).

Metode Analisis Kuantitatif

Uji Validitas

Temuan penelitian berikut diperoleh dengan mengukur karakteristik kinerja karyawan menggunakan enam indikator: Kuesioner dianggap asli jika pertanyaannya memberikan informasi yang ingin dievaluasi oleh instrumen (Ghozali 2012). Peneliti menggunakan program SPSS untuk melakukan uji validitas ini dengan 61 responden pada tingkat signifikansi 5%. Seperti yang terlihat di bawah ini, suatu item pertanyaan dianggap dapat diterima jika nilai r yang diantisipasi lebih besar dari r tabel pada tingkat signifikansi 0,05:

Tabel 7. Hasil Uji Validitas

Variabel	Indikator	r hitung	r tabel (df = 18)	Keterangan
Keselamatan Kerja(X_1)	X1.1	0,830	0,3783	Valid
	X1.2	0,802	0,3783	Valid
	X1.3	0,839	0,3783	Valid
	X1.4	0,796	0,3783	Valid
	X1.5	0,710	0,3783	Valid
	X1.6	0,450	0,3783	Valid
Kesehatan Kerja(X_2)	X2.1	0,735	0,3783	Valid
	X2.2	0,627	0,3783	Valid
	X2.3	0,669	0,3783	Valid
	X2.4	0,686	0,3783	Valid
	X2.5	0,629	0,3783	Valid
	X2.6	0,800	0,3783	Valid
Kinerja Pekerja (X_2)	Yno.1	0,550	0,3783	Valid
	Yno.2	0,518	0,3783	Valid
	Yno.3	0,648	0,3783	Valid
	Yno.4	0,732	0,3783	Valid
	Yno.5	0,523	0,3783	Valid
	Yno.6	0,681	0,3783	Valid

Sumber: Hasil olah data SPSS, 2025

Validitas kuesioner dikonfirmasi menggunakan uji validasi. Jika komentar atau pertanyaan pada kuesioner secara akurat mewakili subjek evaluasi, kuesioner tersebut dianggap valid. Kuesioner dianggap sah jika pertanyaan memberikan informasi yang ingin diuji oleh instrumen (Ghozali 2012). Pada tingkat signifikansi 5%, peneliti melakukan uji validitas terhadap 61 responden menggunakan perangkat lunak SPSS. Seperti yang terlihat di bawah ini, suatu item pertanyaan dianggap valid jika nilai r yang diharapkan lebih besar daripada r tabel pada tingkat signifikansi 0,05.

Uji Reabilitas

Tujuan pengujian reliabilitas adalah untuk memastikan bahwa kuesioner dapat secara akurat mewakili variabel atau ide tertentu. Jika respons responden terhadap item yang saling terkait tetap konsisten sepanjang waktu, kuesioner dapat disebut reliabel (Ghozali, 2012). Suatu variabel dianggap reliabel jika nilai Cronbach's Alpha-nya lebih besar dari 0,60. Hasil uji kelayakan keselamatan kerja, kesehatan kerja, dan kinerja pekerja adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Nilai Cronbach Alpha	Hasil Reliabilitas Coeffecient SPSS	Keterangan
Keselamatan Kerja(X1)	0,6	0,900	Reliabel
Kesehatan Kerja (X2)	0,6	0,881	Reliabel
Kinerja Pekerja (Y)	0,6	0,828	Reliabel

Sumber: Hasil olah data SPSS, 2025

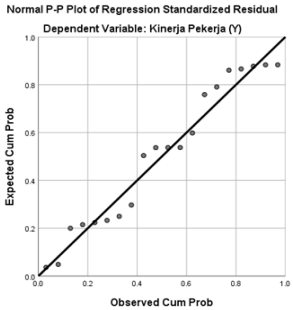
Suatu variabel dianggap valid jika nilai alfa Cronbach-nya lebih dari 0,60, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 8. Dengan nilai alfa Cronbach lebih besar dari 0,60, setiap variabel dalam tabel berikut memiliki nilai yang sangat tinggi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kinerja staf, kepemimpinan, motivasi, dan lingkungan kerja semuanya kuat.

Uji Asumsi Klasik

SPSS digunakan untuk melakukan sejumlah uji asumsi konvensional. Heteroskedastisitas, multikolinearitas, dan normalitas adalah tiga uji utama.

Uji Normalitas

Grafik plot P-P digunakan untuk menilai kenormalan residual regresi. Untuk memastikan apakah distribusi residual normal, pengujian ini mencari titik data yang tersebar dan mengikuti garis diagonal grafik. Jika garis diagonal menggambarkan pola distribusi data, model regresi memenuhi kriteria kenormalan. Grafik berikut menampilkan hasil pengujian kenormalan:



Gambar 1. Uji Normalitas
Sumber: outpot SPSS yang diolah, 2025

Lokasinya cukup dekat dengan garis diagonal, menurut hasil pengujian. Hal ini menunjukkan bahwa model regresi tersebut sesuai untuk digunakan dalam fase pengujian berikutnya karena distribusinya normal.

Uji Kolmogorov-Smirnov

Untuk menilai normalitas distribusi data variabel dependen, digunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Nilai signifikansi di atas 0,05 menunjukkan data berdistribusi normal, sedangkan nilai di bawah 0,05 menunjukkan sebaliknya. Adapun hasil pengujiannya adalah sebagai berikut

Tabel 9. Hasil Uji Asumsi Klasik
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		20
Normal Parameters[a,b]	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.14887477
Most Extreme Differences	Absolute	.124
	Positive	.113
	Negative	-.124
Test Statistic		.124
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200[c,d]

Sumber: Hasil olah data SPSS, 2025

Nilai signifikansi sebesar 0,200 yang lebih besar dari 0,05 diperoleh dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov, hal ini menunjukkan bahwa model regresi dalam penelitian ini berdistribusi normal (tabel 9).

Uji Multikolinearitas

Hubungan variabel independen model regresi dipastikan menggunakan pengujian multikolinearitas. Tidak mungkin variabel independen model regresi akan mengalami degenerasi. Secara sederhana, jika nilai VIF kurang dari 10 dan nilai toleransi lebih dari 0,1, maka multikolinearitas tidak terjadi. Hasil uji multikolinearitas ditampilkan dalam tabel berikut:

Tabel 10. Hasil Uji Multikoliearitas

Model	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
(Constant)		
Keselamatan Kerja (X1)	0,593	1,686
Kesehatan Kerja (X2)	0,593	1,686

a. Dependent Variabel: Kinerja Pekerja

Sumber: Hasil olah data SPSS, 2025

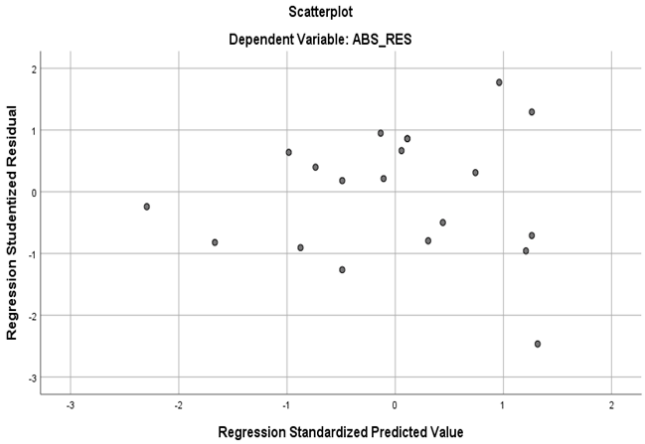
Dari tabel 10 terlihat bahwa nilai toleransi lebih dari 0,1 dan semua nilai VIF berada di bawah 10. Hal ini menunjukkan bahwa uji multikolinearitas telah terpenuhi, karena persamaan yang diuji tidak menunjukkan adanya multikolinearitas.

Uji Heteroskedastisitas

Varians residual dari setiap model pengamatan regresi dinilai menggunakan uji heteroskedastisitas. Masalah heteroskedastisitas merupakan tanda dari model regresi yang solid, menurut Ghozali (2012). Kesimpulannya didukung oleh analisis yang diberikan di bawah ini.

- Jika data menunjukkan pola, seperti sejumlah besar titik data yang hilang, penelitian tersebut dikenal sebagai heteroskedastisitas.
- Jika tidak ada pola dan titik-titik data dalam Y terdistribusi secara seragam, penelitian dikatakan heteroskedastik.

Grafik di bawah ini dapat membantu Anda memahami istilah heteroskedastisitas.:



Gambar 2. Hasil Uji Heteroskedastisitas
Sumber: Hasil olah data SPSS, 2025

Scatterplot menunjukkan bahwa titik-titik data tersebar secara acak dan seragam di atas dan di bawah garis nol pada sumbu Y. Ini menyiratkan bahwa model regresi tidak menunjukkan heteroskedastisitas. Dengan demikian, model regresi siap untuk pengujian lebih lanjut. Salah satu metode yang digunakan untuk menguji heteroskedastisitas adalah:

Uji Glejser

Uji Glejser adalah metode untuk mengetahui heteroskedastisitas. Konsistensi varians residual di seluruh titik data dinilai menggunakan uji ini; homoskedastisitas dihasilkan dari hal ini, sedangkan heteroskedastisitas dihasilkan oleh variabel lain. Karena tingkat signifikansi harus lebih tinggi dari 0,05, maka kesimpulannya adalah tidak terjadi heteroskedastisitas. Heteroskedastisitas muncul jika tingkat signifikansi kurang dari 0,05. Tabel di bawah ini menggambarkan hal ini:

Tabel 11. Hasil Uji Heteroskedastisitas

Coefficients[a]						
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	-1.518	1.154		-1.316	.206
	Keselamatan Kerja (X1)	.088	.048	.492	1.827	.085
	Kesehatan Kerja (X2)	.009	.055	.042	.156	.878

Sumber: Hasil olah data SPSS, 2025

Hasil uji heteroskedastisitas pada Tabel 11 menunjukkan bahwa variabel kepemimpinan, lingkungan kerja, dan motivasi kerja memiliki nilai signifikansi lebih dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan tidak terjadi heteroskedastisitas dalam model ini.

Analisis Regresi Linier Berganda

Untuk menguji pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja pekerja dalam proyek pembangunan RSU Islam Mutiara Bunda di Brebes, digunakan analisis regresi linier berganda melalui SPSS versi 22. Adapun hasil analisis tersebut adalah:

Tabel 12. Hasil Koefisiensi Regresi

Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig	Tolerance	VIF
1	(Constant)	4.890	2.523		1.938	.069		
	Keselamatan Kerja (X1)	.398	.105	.514	3.805	.001	.593	1.686
	Kesehatan Kerja (X2)	.435	.121	.485	3.591	.002	.593	1.686

Sumber: Hasil olah data SPSS, 2025

Tabel 12 (Hasil Perhitungan Regresi Linier Berganda) di atas menghasilkan persamaan regresi linier berganda seperti pada gambar berikut:

$Y = 0{,}514X1 + 0{,}485X2$

Berikut ini adalah penjelasan persamaan regresi di atas:

- Peningkatan keselamatan kerja akan berpengaruh terhadap peningkatan kinerja pekerja, dilihat dari nilai koefisien regresi positif variabel keselamatan kerja (X1) sebesar 0,514
- Nilai koefisien regresi variabel kesehatan kerja (X1) sebesar 0,485 dengan tanda positif yang menunjukkan bahwa peningkatan kesehatan kerja akan berpengaruh pada peningkatan kinerja karyawan.

Uji Hipotesis

Uji t

Uji-t digunakan secara terpisah untuk menilai signifikansi pengaruh parsial variabel X terhadap variabel Y serta hubungan antara kedua variabel tersebut. Uji-t pada dasarnya menggambarkan seberapa baik variabel independen dapat menjelaskan variasi dalam variabel dependen. Kesimpulan keluaran SPSS adalah sebagai berikut:

Tabel 13. Hasil Uji t

Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Tolerance	VIF
1	(Constant)	4.890	2.523		1.938	.069		
	Keselamatan Kerja (X1)	.398	.105	.514	3.805	.001	.593	1.686
	Kesehatan Kerja (X2)	.435	.121	.485	3.591	.002	.593	1.686

Sumber: Hasil olah data SPSS, 2025

Seperti yang terlihat pada Tabel 13, kita dapat menyimpulkan:

1. Uji hipotesis 1. Berdasarkan pengujian hipotesis, kinerja pekerja (Y) meningkat secara signifikan oleh keselamatan kerja (X1). Hal ini dibuktikan dengan tingkat signifikansi sebesar 0,001 dan nilai t positif sebesar 3,805, yang keduanya berada di bawah batas 0,05. Dengan demikian, konsep dampak tersebut valid.
2. Uji hipotesis 2. Nilai t sebesar 3,591, atau kurang dari 0,05, dengan tanda positif dan ambang batas signifikansi 0,002, merupakan hasil uji hipotesis hubungan antara kinerja pekerja (Y) dan kesehatan kerja (X2). Karena penelitian menunjukkan bahwa kesehatan kerja secara signifikan meningkatkan kinerja pekerja, hipotesis tersebut dapat diterima.

Uji Statistik F

Untuk memastikan apakah setiap komponen independen dalam model memiliki dampak simultan terhadap kinerja pekerja dan variabel keselamatan dan kesehatan kerja, digunakan uji statistik F. Tabel berikut menampilkan hasil uji F menggunakan SPSS:

Tabel 14. Hasil Uji F

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	111.472	2	55.736	37.782	.000[b]
	Residual	25.078	17	1.475		
	Total	136.550	19			

Sumber : Hasil olah data SPSS, 2025

Hasil uji kelayakan model ditunjukkan pada Tabel 14 dengan nilai F-hitung sebesar 37,782 dan tingkat signifikansi 0,000 (kurang dari 0,05). Dengan demikian, model telah memenuhi persyaratan kelayakan dan kelayakan.

Koefisien Determinasi

Uji koefisien determinasi (R2) dapat digunakan untuk menilai sejauh mana faktor independen mempengaruhi variabel dependen. Analisis data menggunakan perangkat lunak SPSS 22 menghasilkan temuan berikut:

Tabel 15. Hasil Koefisien Determinasi

Model Summary[b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.904[a]	.816	.795	1.215

Sumber: Hasil olah data SPSS, 2025

Nilai Adjusted R Square sebesar 0,795 pada Tabel 15 menunjukkan bahwa keselamatan dan kesehatan kerja memengaruhi kinerja pekerja sebesar 79,5% dalam proyek pembangunan RSU Islam Mutiara Bunda Brebes. Sedangkan variabel lainnya sebanyak 20% tidak dimasukkan dalam model penelitian.

KESIMPULAN

Menggunakan data studi yang dikumpulkan dari 20 peserta,yaitu para pekerja di Proyek Pembangunan Rumah Sakit Umum Islami Mutiara Bunda Brebes (berlokasi di Jalan Raya Pantura Cendrawasih, Kecamatan Tanjung, Kabupaten Brebes), data tersebut kemudian diolah menggunakan SPSS versi 22 dan dijelaskan dengan temuan sebagai berikut:

1. Pengaruh keselamatan kerja terhadap kinerja pekerja. Temuan analisis regresi, yang memiliki nilai koefisien 0,514, menunjukkan bahwa keselamatan di tempat kerja meningkatkan kinerja pekerja. Mengingat bahwa keselamatan kerja memiliki koefisien yang lebih besar daripada kesehatan kerja, dapat dikatakan bahwa keselamatan kerja memiliki dampak yang lebih besar pada kinerja pekerja. Dengan ambang batas signifikansi 0,001, uji hipotesis menghasilkan nilai t sebesar 3,805. Hasil ini mendukung hipotesis 1 yang menyatakan bahwa peningkatan kinerja pekerja akan dipengaruhi secara positif oleh peningkatan keselamatan kerja.
2. Pengaruh kesehatan kerja terhadap kinerja pekerja. Dengan nilai koefisien sebesar 0,485, temuan analisis regresi menunjukkan bahwa kesehatan kerja meningkatkan kinerja pekerja. Jika dibandingkan dengan nilai koefisien keselamatan kerja, nilai koefisien ini adalah yang terendah.Dengan demikian, kinerja pekerja lebih kecil pengaruhnya terhadap kesehatan kerja. Nilai t sebesar 3,670 dengan tingkat signifikansi 0,002 diperoleh dari uji

hipotesis. Hasilnya, hipotesis utama penelitian—bahwa kinerja pekerja akan meningkat secara proporsional dengan fungsi kesehatan kerja yang ideal—dapat diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyediaan alat pelindung diri (APD) pada proyek pembangunan Rumah Sakit Umum Islam Mutiara Bunda Brebes belum sesuai dengan standar yang berlaku. Hal ini disebabkan oleh belum tersedianya alat APD.

Saran

Saran-saran berikut ini diajukan berdasarkan hasil analisis studi yang telah dilakukan:

1. Untuk Pekerja
   a. Selalu pakai Alat Pelindung Diri saat berada di area Proyek maupun saat melaksanakaan setiap aktivitas pekerjaan
   b. Terapkan prosedur operasi standar (SOP) setiap kali melakukan pekerjaan
   c. Mengikuti petunjuk yang sudah ditetapkan oleh perusahaan
2. Untuk Perusahaan
   a. Meningkatkan Standart Kesehatan dan Keselamatan Kerja guna meingkatkan produktivitas kerja
   b. Melakukan pengawasan terhadap pekerja dengan frekuensi yang lebih tinggi
   c. Penyediaan APD yang sesuai dengan standard yang berlaku

.

DAFTAR PUSTAKA

Anam, K., & Aroline, S. (2021). Evaluasi penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pada proyek konstruksi di Indonesia. Jurnal Teknik Sipil Dan Lingkungan, 9(2), 112–120.

Bangun, W. (2012). Manajemen sumber daya manusia. Jakarta: Erlangga.

Bird, F. E., & Germain, G. L. (1985). Practical loss control leadership. Loganville, GA: Institute Publishing.

Erickson, J. A. (2009). Occupational health: Recognizing and preventing work-related disease and injury. New York: Oxford University Press.

Ernawati, L. (2009). Keselamatan kerja dalam perspektif manajemen modern. Jakarta: Mitra Wacana Media.

Ervianto, W. I. (2015). Manajemen proyek konstruksi. Yogyakarta: Andi.

Fajri, K., Utami, H., & Prasetya, A. (2017). Pengaruh Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kepuasan Kerja dan Kinerja Karyawan (Studi pada Karyawan PT Brantas Abipraya (Persero) Dalam Proyek Pembangunan Wisma Atlet Kemayoran). Jurnal Administrasi Bisnis S1 Universitas Brawijaya, 46(1), 11–19.

Hasibuan, M. S. P. (2014). Manajemen sumber daya manusia. Jakarta: Bumi Aksara.

Hasibuan, M., Siregar, R., & Tumiwa, J. (2019). Pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja karyawan PT. Bimoli Bitung. Jurnal Ilmu Manajemen Dan Bisnis, 10(2), 75–82.

Hediyanto, A., & Bayu, R. (2014). Kesehatan dan keselamatan kerja. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Husni, M. (2005). Keselamatan dan kesehatan kerja. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Ilyas, Y. (2018). Kinerja: Teori, penilaian, dan penelitian. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Kuswana, W. (2014). Keselamatan dan kesehatan kerja di lingkungan industri. Bandung: Alfabeta.

Madaun, R. A. (2016). Manajemen sumber daya manusia dalam organisasi. Jakarta: Rineka Cipta.

Malia, N., & Dinda, R. (2023). Strategi pemerintah dalam meningkatkan kesadaran K3 di lingkungan kerja. Jurnal Ketenagakerjaan Indonesia, 11(1), 44–52.

Mangkunegara, A. A. (2011). Manajemen sumber daya manusia perusahaan. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Marom, E. A., & Sinuharyo, B. S. (2018). Pengaruh Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kinerja Karyawan. Jurnal Administrasi Bisnis (JAB), 60(1).

Mathis, R. L., & Jackson, J. H. (2015). Manajemen sumber daya manusia Edisi 10. Jakarta: Salemba Empat.

Maulidya, A. (2021). Keselamatan dan kesehatan kerja: Teori dan indikator pengukuran. Yogyakarta: Deepublish.

Moenir, H. A. S. (2006). Manajemen pelayanan umum di Indonesia. Jakarta: Bumi Aksara.

Nursalam. (2008). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Pemerintah Republik Indonesia. (1970). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pratama, R., & Sari, D. (2023). Analisis tren kecelakaan kerja di Indonesia berdasarkan data BPJS Ketenagakerjaan tahun 2020–2023. Jurnal Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Indonesia, 6(1), 25–33.

Sabir, M. (2009). Kesehatan dan keselamatan kerja: Pendekatan ergonomi dan produktivitas. Makassar: Badan Penerbit Universitas Hasanuddin.

Siagian, S. P. (2002). Manajemen sumber daya manusia. Jakarta: Bumi Aksara.

Simanjutak, P. L. (1994). Manajemen dan evaluasi kinerja. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.=.

Siregar, S. (2013). Metode penelitian kuantitatif: Dilengkapi perbandingan perhitungan manual & SPSS. Jakarta: Kencana.

Sofyan, A. (2017). Pengaruh Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Terhadap Kinerja Karyawan Pt. Bekaert Indonesia Plant Karawang. Jurnal Manajemen & Bisnis Kreatif, 2. https://doi.org/10.36805/manajemen.v2i1.162

Sugiyono. (2018). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Suma'ur, P. K. (2020). Keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja. Jakarta: Mitra Wacana Media.

Swasto, B. (2011). Manajemen sumber daya manusia. Malang: Fakultas Ekonomi Universitas Brawijaya.

Thoha, M. (2015). Perilaku organisasi: Konsep dasar dan aplikasinya. Jakarta: RajaGrafindo Persada.

Tiyaningrum, F. A. (2022). Pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja serta lingkungan kerja fisik terhadap kinerja karyawan melalui kepuasan kerja selama masa pandemi Covid-19 (Studi pada karyawan tetap PT. XYZ). Jurnal Manajemen Dan Bisnis, 9(2), 101–112.