

**PENGARUH PENERAPAN PROGRAM KESELAMATAN DAN
KESEHATAN KERJA TERHADAP KINERJA PEKERJA
KONSTRUKSI PADA PROYEK SWAKELOLA**
**(Studi Kasus Proyek Pembangunan Gedung Rumah Sakit Pendidikan
Unimus)**

Nurul Habib Abdillah¹

Universitas Bung Hatta

nurulhabib972@gmail.com

Yulcherlina²

Universitas Bung Hatta

yulcherlina@bunghatta.ac.id

ABSTRAK

Pekerjaan proyek konstruksi merupakan salah satu sektor usaha dengan karakteristik pekerjaan yang kompleks serta memiliki resiko kecelakaan yang tinggi. Proyek konstruksi swakelola umumnya dilakukan dengan sistem pelaksanaan mandiri, sehingga sering kali memiliki keterbatasan dalam sumber daya, anggaran, rendahnya kesadaran pekerja, serta lemahnya pengawasan dan regulasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan keselamatan kerja dan kesehatan kerja terhadap kinerja pekerja konstruksi pada proyek swakelola. Metode penelitian yang digunakan kualitatif deskriptif kuantitatif dengan 79 responden yang dipilih melalui teknik *stratified random sampling*. Instrumen penelitian telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan dengan regresi linear berganda, uji t, uji F, dan koefisien determinasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keselamatan kerja dan kesehatan kerja berpengaruh signifikan baik secara parsial maupun simultan terhadap kinerja pekerja konstruksi dengan nilai 0,355 atau 35,5% untuk variabel keselamatan kerja dan 0,093 atau 9,3% untuk variabel kesehatan kerja. Nilai Adjusted R² sebesar 0,180 menunjukkan bahwa 18% dari kinerja pekerja konstruksi dipengaruhi oleh variabel independen keselamatan kerja dan kesehatan kerja, sedangkan 82% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain. Faktor dominan yang memengaruhi adalah keselamatan kerja dengan koefisien regresi 0,355 atau 35,5%. Penelitian ini menegaskan pentingnya penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) secara konsisten untuk meningkatkan kinerja pekerja dan mengurangi risiko kecelakaan kerja pada sektor usaha konstruksi.

Kata Kunci: Keselamatan kerja, Kesehatan kerja, Kinerja, Swakelola, Konstruksi

ABSTRACT

The construction sector is characterized by complex work activities and a high risk of occupational accidents. In self-managed construction projects, independent implementation often encounters limitations in resources, budget constraints, low worker awareness, and weak supervision and regulations. This study aims to analyze the effect of occupational safety and occupational health on construction workers' performance in self-managed projects. The research employed a qualitative quantitative descriptive method with 79

respondents selected through stratified random sampling. The research instrument was tested for validity and reliability. Data analysis was conducted using multiple linear regression, t-test, F-test, and the coefficient of determination. The results indicate that occupational safety and occupational health significantly influence workers' performance both partially and simultaneously. Occupational safety contributes 35.5%, while occupational health contributes 9.3%. The adjusted R² value of 0.180 shows that 18% of performance variation is explained by and, while the remaining 82% is influenced by other factors. The dominant factor affecting performance is occupational safety, with a regression coefficient of 0.355. These findings highlight the importance of consistent application of Occupational Safety and Health (OSH) to improve workers' performance and reduce the risk of accidents in the construction sector.

Keywords: Occupational safety, Occupational health, Performance, Self-managed projects, Construction

PENDAHULUAN

Industri konstruksi merupakan salah satu sektor usaha yang memiliki tingkat risiko kecelakaan paling tinggi dibandingkan dengan sektor usaha lainnya. Pekerjaan pada proyek konstruksi memiliki karakteristik pekerjaan yang kompleks yang melibatkan pekerjaan di ketinggian, penggunaan alat berat, serta kondisi pekerjaan yang bervariasi, sehingga berpotensi terjadinya kecelakaan kerja (Latuconsina 2021). Proyek konstruksi yang dilaksanakan secara swakelola umumnya dilakukan dengan sistem pelaksanaan mandiri, sehingga sering kali memiliki keterbatasan dalam sumber daya, anggaran, rendahnya kesadaran pekerja, serta lemahnya pengawasan dan regulasi yang menyebabkan penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja kurang optimal, dan berdampak pada meningkatnya risiko kecelakaan kerja serta menurunnya kinerja pekerja.

Kondisi ini menunjukkan bahwa penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja menjadi faktor paling penting untuk menjaga produktivitas dan kinerja pekerja proyek konstruksi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengaruh penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja pekerja konstruksi pada Proyek Pembangunan Gedung Rumah Sakit Pendidikan Unimus. Selain itu, penelitian juga bertujuan untuk mengetahui apa faktor dominan yang mempengaruhi kinerja pekerja konstruksi pada Proyek Pembangunan Gedung Rumah Sakit Pendidikan Unimus, serta bagaimana penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja pada Proyek Pembangunan Gedung Rumah Sakit Pendidikan Unimus. Diharapkan penelitian ini bisa menambah wawasan dan literatur dalam bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) khususnya dalam konteks proyek konstruksi swakelola.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif deskriptif kuantitatif berdasarkan data observasi, wawancara, dan kuesioner yang dianalisis dan diinterpretasikan secara statistik. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu 79 responden yang dipilih melalui Teknik *stratified random sampling* dengan variabel independen penelitian keselamatan kerja (X1) dan kesehatan kerja (X2). Sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah kinerja pekerja konstruksi (Y). Aspek pengukuran untuk setiap variabel menggunakan Skala Likert.

Data kuesioner yang didapat terlebih dahulu di lakukan uji instrumen untuk mengetahui apakah data yang digunakan valid (sahih) dan reliabel (konsisten) jika dipakai untuk pengujian lebih lanjut. Jenis uji instrumen yang digunakan adalah Uji Validitas dan Uji Reabilitas. Selain itu, juga dilakukan uji kualitas data dengan metode asumsi klasik. Pengujian ini terdiri dari Uji Normalitas data, Uji Multikolinearitas data, dan Uji Heteroskedastisitas data. Setelah data dipastikan valid dan andal untuk digunakan pada pengujian berikutnya maka dilakukan analisis dengan metode Regresi Linear Berganda untuk mengetahui pengaruh penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja pekerja konstruksi (Pangestu, dkk. 2021). Analisis juga dilakukan dengan metode Uji Korelasi Pearson, Koefisien Determinan, Uji t Parsial, dan Uji F Simultan. Semua pengujian yang dilakukan menggunakan bantuan software SPSS. Analisis faktor dominan yang berpengaruh dilihat dari nilai *Standardized Coefficient Beta* pada regresi (Abdullah, Z. 2018). Selanjutnya, untuk mengetahui bagaimana penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja pada Proyek Pembangunan Gedung Rumah Sakit pendidikan unimus dilihat dari hasil wawancara dan ceklis observasi langsung yang dilakukan kemudian dilakukan penilaian berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data kuesioner yang didapatkan, maka dilakukan uji instrumen penelitian yang hasilnya sebagai berikut:

1. Uji Validitas

Uji validitas data dilakukan menggunakan analisis korelasi pearson product moment dengan membandingkan nilai r hitung dan r tabel menggunakan SPSS. Data disebut valid apabila nilai r tabel lebih besar dibandingkan nilai r hitung. Berikut hasil uji validitas pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pengujian Validitas

Variabel	Indikator	r Hitung	r Tabel	Keterangan	Variabel	Indikator	r Hitung	r Tabel	Keterangan					
Keselamatan Kerja (X1)														
X1	X1.1	0,778	0,224	Valid	X2	X2.6	0,744	0,224	Valid					
	X1.2	0,71	0,224	Valid		X2.7	0,743	0,224	Valid					
	X1.3	0,612	0,224	Valid		X2.8	0,668	0,224	Valid					
	X1.4	0,583	0,224	Valid		X2.9	0,787	0,224	Valid					
	X1.5	0,644	0,224	Valid		X2.10	0,767	0,224	Valid					
	X1.6	0,595	0,224	Valid		Kinerja Pekerja Konstruksi (Y)								
	X1.7	0,589	0,224	Valid		Y1	0,669	0,224	Valid					
	X1.8	0,778	0,224	Valid		Y2	0,633	0,224	Valid					
	X1.9	0,637	0,224	Valid		Y3	0,647	0,224	Valid					
	X1.10	0,571	0,224	Valid		Y4	0,573	0,224	Valid					
Kesehatan Kerja (X2)														
X2	X2.1	0,788	0,224	Valid	Y	Y5	0,65	0,224	Valid					
	X2.2	0,786	0,224	Valid		Y6	0,625	0,224	Valid					
	X2.3	0,734	0,224	Valid		Y7	0,667	0,224	Valid					
	X2.4	0,782	0,224	Valid		Y8	0,539	0,224	Valid					
	X2.5	0,716	0,224	Valid		Y9	0,71	0,224	Valid					
						Y10	0,713	0,224	Valid					

2. Uji Reabilitas

Pengujian dilakukan menggunakan metode Cronbach's Alpha dengan bantuan SPSS untuk mengukur konsistensi instrumen penelitian (kuesioner). Data disebut reliabel apabila nilai Koefisien Cronbach Alpha lebih besar dibandingkan nilai Koefisien Alpha. Hasil pengujian terdapat pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Hasil Pengujian Reabilitas

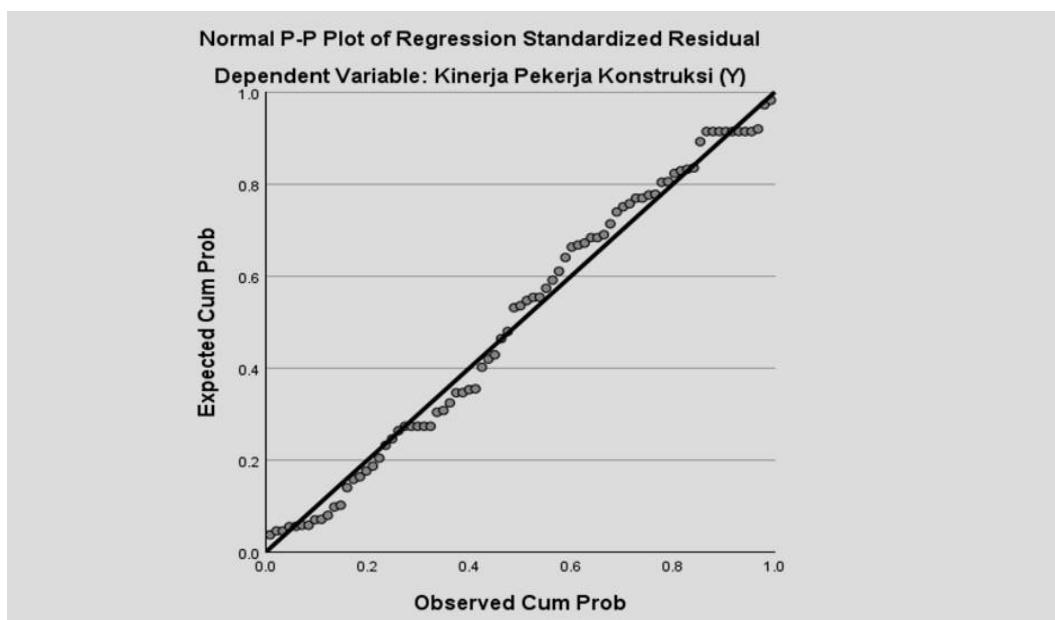
Variabel	Indikator	Koefisien Cronbach Alpha	Koefisien Alpha	Keterangan
Keselamatan Kerja (X1)				
X1	X1.1	0,719	0,65	Reliabel
	X1.2	0,729	0,65	Reliabel
	X1.3	0,735	0,65	Reliabel
	X1.4	0,737	0,65	Reliabel
	X1.5	0,73	0,65	Reliabel
	X1.6	0,734	0,65	Reliabel
	X1.7	0,733	0,65	Reliabel
	X1.8	0,719	0,65	Reliabel
	X1.9	0,734	0,65	Reliabel
	X1.10	0,737	0,65	Reliabel
Kesehatan Kerja (X2)				
X2	X2.1	0,751	0,65	Reliabel
	X2.2	0,752	0,65	Reliabel
	X2.3	0,757	0,65	Reliabel
	X2.4	0,747	0,65	Reliabel
	X2.5	0,756	0,65	Reliabel
	X2.6	0,756	0,65	Reliabel
	X2.7	0,758	0,65	Reliabel
	X2.8	0,761	0,65	Reliabel
	X2.9	0,752	0,65	Reliabel
	X2.10	0,757	0,65	Reliabel
Kinerja Pekerja Konstruksi (Y)				
Y	Y1	0,736	0,65	Reliabel
	Y2	0,738	0,65	Reliabel
	Y3	0,736	0,65	Reliabel
	Y4	0,74	0,65	Reliabel
	Y5	0,738	0,65	Reliabel
	Y6	0,734	0,65	Reliabel
	Y7	0,735	0,65	Reliabel
	Y8	0,743	0,65	Reliabel
	Y9	0,734	0,65	Reliabel
	Y10	0,734	0,65	Reliabel

Setelah dilakukan pengujian instrumen, tahap selanjutnya dilakukan uji kualitas (uji asumsi klasik) dengan model regresi linear berganda untuk melihat hubungan antara variabel independen (X) terhadap variabel dependen Y).

1. Uji Normalitas

Pengujian dilakukan untuk melihat apakah variabel independen dan variabel dependen dari model regresi berdistribusi normal dengan bantuan SPSS. Asumsi normalitas terpenuhi apabila data terdistribusi sepanjang garis diagonal dan bergerak kearah yang sama dengan garis histogram. Berikut hasil pengujian pada Gambar 1.

Gambar 1. Grafik Normal P-P Plot



2. Uji Multikolinearitas

Pengujian dilakukan untuk melihat apakah model regresi menemukan korelasi antar variabel dependen. Variabel dependen disebut tidak multikolinearitas apabila nilai *tolerance* lebih dari 0,1 dan nilai Variabel Faktor Inflasi (VIF) lebih kecil dari 10. Hasil pengujian dapat dilihat pada Tabel 3 berikut.

Tabel 3. Hasil Pengujian Multikolinearitas

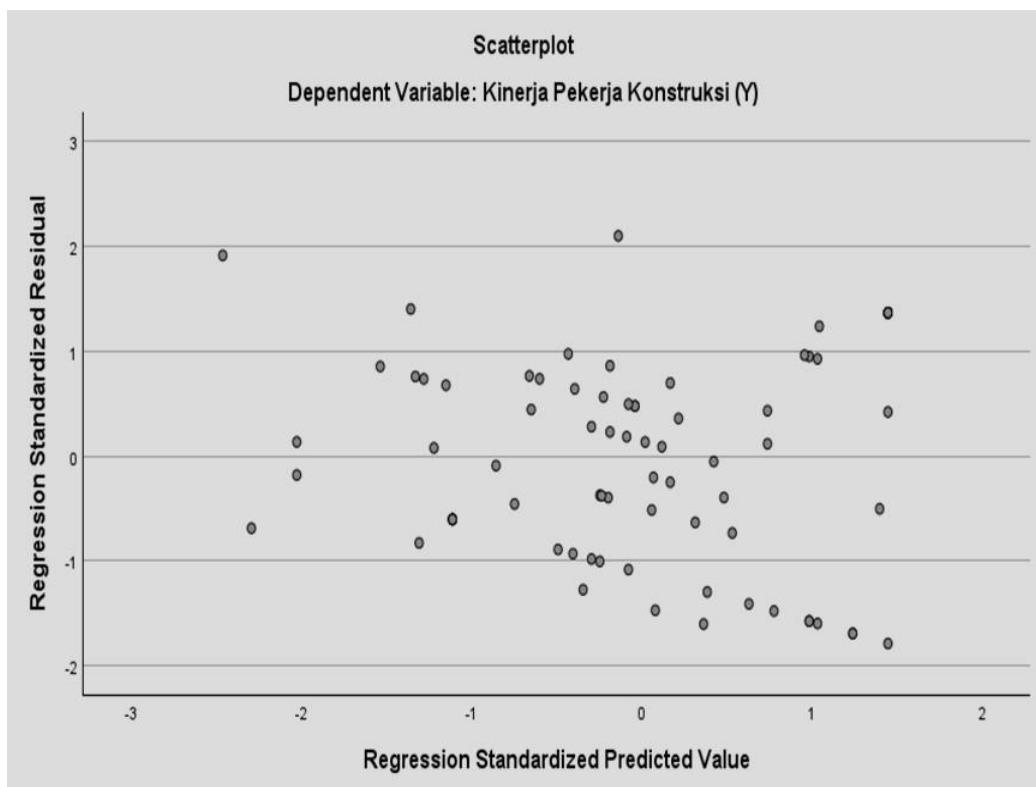
Variabel	Model	Collinearity Tolerance	VIF
X	Keselamatan Kerja (X1)	0,522	1,917
	Kesehatan Kerja (X2)	0,525	1,917

3. Uji Heteroskedastisitas

Pengujian dilakukan untuk melihat apakah varians dalam regresi constant. Pengujian menggunakan metode analisis grafik Scatterplot dengan bantuan

SPSS. Data dinyatakan tidak ada indikasi Heteroskedastisitas apabila titik-titik pada Scatterplot menyebar secara acak tanpa membentuk pola yang jelas. Hasil pengujian dapat dilihat pada Gambar 2 berikut.

Gambar 2. Hasil Uji Heteroskedastisitas



Setelah data dipastikan valid dan andal untuk digunakan dalam pengujian yang berulang, selanjutnya dilakukan analisis untuk mengetahui pengaruh penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja pekerja konstruksi dengan analisis regresi linear berganda.

1. Koefisien Determinasi

Pengujian dilakukan untuk mengetahui seberapa besar variabel keselamatan kerja (X1) dan kesehatan kerja (X2) dapat menjelaskan variabel kinerja pekerja konstruksi (Y). Hasil pengujian terdapat pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4. Hasil Pengujian Koefisien Determinasi

Model Summary^b				
Variabel	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
X	0.425 ^a	0.180	0.159	3.170

Hasil akhir dapat disimpulkan bahwa 18% kinerja pekerja konstruksi dipengaruhi oleh variabel keselamatan kerja (X1) dan kesehatan kerja (X2), sedangkan 82% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain. Jadi, hubungan antar variabel bersifat sedang.

2. Uji Korelasi Pearson

Pengujian dilakukan untuk mengukur hubungan linear antara dua variabel nomerik dengan bantuan SPSS. Berikut hasil pengujian pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Analisis Korelasi Pearson

Correlations					
		Keselamatan Kerja (X1)	Kesehatan Kerja (X2)	Kinerja Pekerja Konstruksi (Y)	
Keselamatan Kerja (X1)	Pearson Correlation	1	.692**	.419**	
	Sig. (2-tailed)		<,001	<,001	
	N	79	79	79	79
Kesehatan Kerja (X2)	Pearson Correlation		.692**	1	.338**
	Sig. (2-tailed)		<,001		.002
	N	79	79	79	79
Kinerja Pekerja Konstruksi (Y)	Pearson Correlation		.419**	.338**	1
	Sig. (2-tailed)		<,001	.002	
	N	79	79	79	79

3. Uji t Parsial

Pengujian dilakukan untuk mengetahui apakah masing-masing variabel independen secara individu (keselamatan kerja dan kesehatan kerja) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen (kinerja pekerja konstruksi). Hasil pengujian dapat dilihat pada Tabel 6 berikut.

Tabel 6. Hasil Pengujian t Parsial

Variabel	Model	Unstandardized Coefficients		Beta	t	Sig.
		B	Std. Error			
X	(Constant)	26,9	4,116		6,535	0
	Keselamatan Kerja (X1)	0,303	0,123	0,355	2,471	0,016
	Kesehatan Kerja (X2)	0,072	0,112	0,093	0,644	0,521

4. Uji F Simultan

Uji F (simultan) dilakukan untuk memastikan apakah semua variabel independen (keselamatan kerja dan kesehatan kerja) secara bersama-sama atau simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen (kinerja pekerja konstruksi). Pengujian dilakukan dengan bantuan SPSS. Berikut hasil pengujian dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Hasil Pengujian F (Simultan)

ANOVA ^a						
Variabel		Sum of Square s	df	Mean Square	F	Sig.
X	Regres sion	168.026	2	84.013	8.362	<,001 ^b
	Residu al	763.569	76	10.047		
	Total	931.595	78			

Dari pengujian F (simultan) diatas, dilakukan perbandingan nilai F hitung dan F tabel. Nilai F tabel diperoleh dari tabel distribusi F, nilai F tabel yang digunakan adalah 3,111. Sehingga didapatkan hasil yaitu nilai F hitung lebih besar dari F tabel $8,362 > 3,111$ dengan nilai Sig. $0,001 < 0,05$ yang berarti hubungan ini signifikan. Sehingga didapat kesimpulan bahwa penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja secara bersama-sama mempengaruhi kinerja pekerja konstruksi.

Setelah diketahui pengaruh bagaimana pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, maka dapat diketahui variabel apa yang paling dominan mempengaruhi variabel dependen berdasarkan nilai *Standardized Coefficient Beta* pada tabel hasil regresi dengan bantuan SPSS. Hasil pengujian dapat dilihat pada Tabel 8 berikut.

Tabel 8. Hasil Pengujian Faktor Dominan

Variabel	Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
		B	Std. Error			
X	(Constant)	26,9	4,116		6,535	0
	Keselama	0,303	0,123	0,355	2,471	0,016
	Kesehata	0,072	0,112	0,093	0,644	0,521

Berdasarkan tabel diatas, keselamatan kerja (X1) memiliki nilai *Standardized Coefficient Beta* sebesar 0,355 atau 35,5% dan kesehatan kerja (X2) sebesar 0,093 atau 9,3%. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel independen keselamatan kerja (X1) memiliki nilai paling besar dan dominan untuk mempengaruhi kinerja pekerja konstruksi pada proyek swakelola Pembangunan Gedung Rumah Sakit Pendidikan Unimus.

Semua hasil pengujian yang dilakukan tidak luput dari hasil ceklis observasi bagaimana penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja pada Proyek Pembangunan Gedung Rumah Sakit Pendidikan Unimus. Hasil ceklis berdasarkan observasi yang dilakukan dapat dilihat pada Tabel 9 berikut.

Tabel 9. Analisis Penerapan Program K3

Variabel	Sub Indikator	Skor	Keterangan
X1	Keselamatan Kerja		
X1.1	Penyediaan alat pelindung diri	2	Dokumentasi terdapat pada lampiran
X1.2	Penggunaan alat pelindung diri (APD)	2	Masih terdapat beberapa pekerja yang tidak menggunakan APD. Dokumentasi terdapat pada lampiran.
X1.3	Adanya poster dan rambu K3	3	Dokumentasi terdapat pada lampiran.
X1.4	Pemberian tanda pada peralatan	3	Dokumentasi terdapat pada lampiran.
X1.5	Pengawasan pelaksanaan pekerjaan	3	Dokumentasi terdapat pada lampiran.
X1.6	Memberikan petunjuk pelaksanaan pekerjaan	3	Dokumentasi terdapat pada lampiran.
X1.7	Adanya safety morning	2	Pada pekerja struktur jarang melaksanakan safety morning, namun pada pekerja MEP safety morning dilakukan setiap pagi. Dokumentasi terdapat pada lampiran
X1.8	Memahami peraturan dan prosedur evakuasi keselamatan	2	Pada wawancara yang telah dilakukan, tim K3 telah melakukan sosialisasi mengenai peraturan dan prosedur evakuasi keselamatan kepada seluruh tenaga kerja.
X1.9	Penataan peralatan pada tempat yang aman	3	Dokumentasi terdapat pada lampiran.

Variabel	Sub Indikator	Skor	Keterangan
X1.10	Lingkungan kerja yang aman	2	Dokumentasi terdapat pada lampiran.
X2	Kesehatan Kerja		
X2.1	Pemerhatian kondisi kesehatan kerja	3	Dokumentasi terdapat pada lampiran.
X2.2	Waktu istirahat yang cukup	3	Pekerja memulai pekerjaan
X2.3	Pemahaman akan pentingnya kesehatan kerja	2	Pada jam 08.00-17.00, dan memiliki jam istirahat pekerja yaitu jam 11.30-13.00.
X2.4	Pemeriksaan kesehatankaryawan secara rutin	1	Hanya di awal sebelum proyek dimulai
X2.5	Lingkungan kerja yang bersih	2	Dokumentasi terdapat pada lampiran.
X2.6	Pengontrolan sumber risiko pada lingkungan kerja	3	Pada wawancara yang telah dilakukan, tim K3 melakukan pengontrolan sumber risiko secara periodik yaitu setiap 6 bulan sekali.
X2.7	Penyediaan toilet yang memadai	3	Dokumentasi terdapat pada lampiran.
X2.8	Penyediaan obat P3K	3	Dokumentasi terdapat pada lampiran.
X2.9	Adanya jaminan kesehatan kerja	2	Dokumentasi terdapat pada lampiran.
X2.10	Sigap dalam penanganan kecelakaan kerja	3	Pada wawancara yang telah dilakukan perusahaan memiliki prosedur dalam penanganan kecelakaan kerja.

Hasil skor yang diperoleh berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja dari observasi yang dilakukan, didapatkan persentase sebesar:

$$\text{Persentase tingkat pencapaian} = \frac{\text{Jumlah Skor}}{\text{Skor Ideal}} \times 100\%$$

$$= \frac{50}{3(20)} \times 100\%$$

$$= 83,3\%$$

Sehingga didapatkan persentase tingkat penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja pada proyek Pembangunan Rumah Sakit Pendidikan Unimus sebesar 83,3% dan termasuk dalam kategori penerapan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka diperoleh kesimpulan bahwa penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja pada Proyek Pembangunan Gedung Rumah Sakit Pendidikan Unimus termasuk dalam kategori penerapan yang baik dengan persentase sebesar 83,3%. Selain itu, Penerapan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja mempunyai pengaruh sebesar 0,180 atau 18% terhadap kinerja pekerja konstruksi pada Proyek Pembangunan Gedung Rumah Sakit Pendidikan Unimus. Variabel Keselamatan Kerja (X1) mempunyai nilai korelasi 0,419 atau 41,9% terhadap Kinerja Pekerja Konstruksi (Y), sedangkan variabel Kesehatan Kerja (X2) mempunyai nilai korelasi 0,338 atau 33,8 % terhadap Kinerja Pekerja Konstruksi (Y).

Berdasarkan hasil dari pengujian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Keselamatan Kerja (X1) merupakan faktor dominan yang berpengaruh terhadap Kinerja Pekerja Konstruksi pada proyek Pembangunan Gedung Rumah Sakit Pendidikan Unimus dengan nilai *Standardized Coefficient Beta* sebesar 0,355 atau 35,5% sedangkan Kesehatan Kerja (X2) hanya 0,093 atau 9,3 %.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Z. (2018). Analisis Pengaruh Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Kinerja Pekerja Konstruksi (Studi Kasus Proyek The Manhattan Mall & Condominium). *TERAS JURNAL* 8, no. 1 (March): 329.
- Latuconsina, H. J. (2021). Analisis Pengaruh Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Pekerja Konstruksi Pada Proyek Pembangunan Terminal LPG Pressurized Wayame Ambon. Skripsi Teknik Sipil Universitas Islam Indonesia.
- Pangestu, R., Luthfianto, S., Mirajhusnita, I., & Indrasari, L. D. (2021). Pengaruh Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada RSUD Ajibarang Banyumas (Studi Kasus Pembangunan IGD RSUD Ajibarang Banyumas). *JURMATIS (Jurnal Manajemen Teknologi dan Teknik Industri)*, 3(2), 78-91.

JURNAL

ISSN: xxxx-xxxx (media online)

Peraturan Menteri PUPR No. 10 Tahun 2021. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja.