

**SKRIPSI**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN UNSAFE ACTION PADA  
PEKERJA KONSTRUKSI DI PROYEK PEMBANGUNAN  
GEDUNG C RUMAH SAKIT Dr. TADJUDDIN  
CHALID MAKASSAR TA 2020**

**BELA SENDITA RUSMAN**

**K111 16 309**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN UNSAFE ACTION  
PADA PEKERJA KONSTRUKSI DI PROYEK PEMBANGUNAN  
GEDUNG C RUMAH SAKIT Dr. TADJUDDIN CHALID  
MAKASSAR TA 2020**

**Disusun dan diajukan oleh**

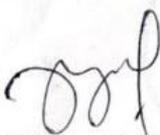
**BELA SENDITA RUSMAN  
K11116309**

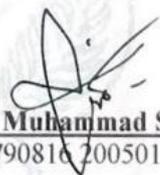
Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 2 Juni 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan.

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

  
Andi Wahyuni, SKM., M.Kes  
Nip. 19810628 201212 2 002

  
Dr. Lalu Muhammad Saleh, SKM., M.Kes  
Nip. 19790816 200501 1 005

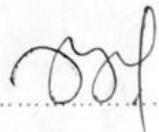
Mengetahui,  
Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin

  
  
Dr. Suriah, SKM., M.Kes  
Nip. 19740520 200212 2 001

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Rabu, tanggal 2 Juni 2021.

Ketua : Andi Wahyuni, SKM., M.Kes

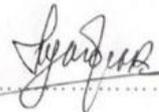
(.....)

Sekretaris : Dr. Lalu Muhammad Saleh, SKM., M.Kes

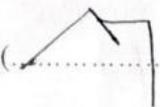
(.....)

Anggota :

1. Dr. dr. Hj. Syamsiar S. Russeng, MS

(.....)

2. Prof. Dr. dr. H. Muh. Syafar. MS

(.....)

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Bela Sendita Rusman  
NIM : K11116309  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul

### **Faktor Yang Berhubungan Dengan Unsafe Action Pada Pekerja Konstruksi Di Proyek Pembangunan Gedung C RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020**

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa skripsi yang saya tulis ini benar benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 2 Juni 2021

Menyatakan



Bela Sendita Rusman

## RINGKASAN

Universitas Hasanuddin  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Keselamatan dan Kesehatan Kerja  
Makassar, Mei 2021

**BELA SENDITA RUSMAN**

### **“FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN UNSAFE ACTION PADA PEKERJA KONSTRUKSI DI PROYEK PEMBANGUNAN GEDUNG C RUMAH SAKIT Dr. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR TA 2020”**

Dibimbing oleh Andi Wahyuni, SKM., M.Kes dan Dr. Lalu Muh. Saleh, SKM., M.Kes

**(xcvii + 97 halaman + 13 tabel + 3 gambar + 5 lampiran)**

Industri konstruksi merupakan salah satu industri yang paling beresiko terhadap keselamatan pekerja. Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) (2011) menyatakan bahwa satu dari enam kecelakaan fatal di tempat kerja terjadi di lokasi konstruksi. Selanjutnya tidak kurang dari 60.000 kecelakaan fatal terjadi di lokasi konstruksi di seluruh dunia setiap tahun. Penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan tidakan tidak aman begitupun dengan masa kerja tidak terdapat hubungan sedangkan untuk pengetahuan, kepatuhan APD dan pengawasan diketahui bahwa ada hubungan antara variable tersebut dengan Unsafe act.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variable dengan Unsafe Act, adapun beberapa variable yang di maksudkan yaitu pengetahuan, kepatuhan APD, masa kerja, umur dan pengawasan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional dengan menggunakan metode *cross sectional study* karena penelitian ini melakukan pengamatan variabel independen dan dependen pada waktu yang sama. Total sampel sebanyak 30 responden, teknik pengambilan data menggunakan purposive sampling. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

Hasil penelitian menunjukkan hubungan pengetahuan dengan unsafe act ( $p = 0,000 < 0,050$ ), kepatuhan APD dengan unsafe act ( $p = 0,003 < 0,050$ ), masa kerja dengan unsafe act ( $p = 0,282 > 0,050$ ), umur dengan unsafe act ( $p = 0,464 > 0,050$ ), pengawasan dengan unsafe act ( $p = 0,001 < 0,050$ ), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, kepatuhan APD dan pengawasan dengan unsafe action pada pekerja pembangunan gedung C RS. Tadjuddin Chalid Makassar, serta tidak didapati hubungan antara masa kerja dan umur dengan unsafe act pada pekerja pembangunan gedung C RS. Tadjuddin Chalid Makassar.

**Kata Kunci : Konstruksi, Tindakan Tidak Aman, Kecelakaan Kerja.**  
**Daftar Pustaka : 50 (1970 - 2020)**

## SUMMARY

*Hasanuddin University  
Faculty of Public Health  
Occupational Health and Safety Makassar,  
May 2021*

**BELA SENDITA RUSMAN**

**"FACTORS RELATED TO UNSAFE ACTION IN CONSTRUCTION WORKERS IN THE CONSTRUCTION PROJECT OF BUILDING C HOSPITAL, Dr. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR FY 2020"**

*Supervised by Andi Wahyuni, SKM., M.Kes and Dr. Then Muh. Saleh, SKM., M.Kes  
(xcvii + 97 pages + 13 tables + 3 pictures + 5 attachments)*

*The construction industry is one of the industries most at risk of worker safety. The International Labor Organization (ILO) (2011) states that one in six fatal accidents at work occur at a construction site. Furthermore, no less than 60,000 fatal accidents occur at construction sites around the world every year. Research that has been conducted by several researchers shows that there is no relationship between age and unsafe behavior as well as tenure there is no relationship, while for knowledge, PPE compliance and supervision it is known that there is a relationship between these variables and Unsafe act.*

*This study aims to determine the relationship between variables with the Unsafe Act, while some of the intended variables are knowledge, PPE compliance, years of service, age and supervision. This research is a quantitative study with observational research using the cross sectional study method because this study observes the independent and dependent variables at the same time. A total sample of 30 respondents, the data collection technique used purposive sampling. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis.*

*The results showed a relationship between knowledge and unsafe act ( $p = 0.000 < 0.050$ ), compliance with PPE with unsafe act ( $p = 0.003 < 0.050$ ), tenure with unsafe act ( $p = 0.282 > 0.050$ ), age with unsafe act ( $p = 0.464 > 0.050$ ), supervision with unsafe act ( $p = 0.001 < 0.050$ ), it can be concluded that there is a relationship between knowledge, PPE compliance and supervision with unsafe action on construction workers of C Hospital. Tadjuddin Chalid Makassar, and there was no relationship between years of work and age with unsafe act on workers in building C RS building. Tadjuddin Chalid Makassar.*

**Keywords: Construction, Unsafe Actions, Work Accidents.**

**Bibliography: 50 (1970 - 2020)**

## **KATA PENGANTAR**

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatu*

Alhamdulillah, segala puji dan syukur Penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala berkah dan karunia-Nya serta nikmat kesehatan yang tercurahkan dan tidak lupa Penulis ucapkan serta kirimkan salam, dan salawat kepada Baginda Rasulullah Muhammad SAW beserta para sahabatnya yang telah banyak membawa kebenaran Ilahi di muka bumi ini, sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Unsafe Action Pada Pekerja Konstruksi Pembangunan Gedung C RS. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Segala usaha dan potensi telah dilakukan dalam rangka penyempurnaan skripsi ini dengan segala keterbatasan, penulis menyadari bahwa penulisan ini tidak dapat diselesaikan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada ayahanda tercinta Rusman, ibunda tercinta Sukesih, Mama tercinta Masitha, tante tercinta Rosdiana dan om tercinta Eko Purwanto. Terima kasih atas segala cinta, kasih sayang, pengorbanan, doa, harapan, dan dukungan yang tiada henti-hentinya tercurah kepada Penulis yang sangat luar biasa.

Penghargaan yang setinggi-tingginya Penulis juga persembahkan kepada Ibu Andi Wahyuni, SKM, M.Kes selaku pembimbing I dan Bapak Dr. Lalu Muh. Saleh, SKM., M.Kes selaku pembimbing II yang telah membimbing dan mendidik dengan penuh kasih sayang, memberikan arahan, motivasi, nasihat, serta dukungan

moril dalam bimbingan sehingga Penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik.

Dengan segala hormat tidak lupa Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Dwia Aries Tina Palubuhu, MA selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta seluruh jajarannya atas kerja sama dan bantuannya selama penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Prof. Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin beserta seluruh jajarannya atas kerja sama dan bantuannya selama Penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak/Ibu/Kakak seluruh Staff Tata Usaha, kemahasiswaan, akademik, asisten laboratorium, ruang baca dan semua petugas kebersihan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin atas kerja sama dan bantuannya selama Penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Bapak Indra Dwinata, SKM., MPH selaku penasehat akademik atas segala motivasi dan bimbingannya selama mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Sebagai dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan, saran, serta arahan guna menyempurnakan penulisan skripsi ini.

6. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga selama mengikuti pendidikan di FKM Unhas.
7. Bapak Yahya Thamrin, SKM, M.Kes, MOHs, Ph.D selaku Ketua Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan serta semangat kepada penulis yang sangat berharga selama mengikuti pendidikan di FKM Unhas.
8. Bapak/Ibu Dosen Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) FKM Unhas yang telah memberikan bimbingan, ilmu pengetahuan serta semangat kepada penulis selama mengikuti pendidikan di FKM Unhas.
9. Kakak Nita selaku staff Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang penuh dedikasi menjalankan tugas dan amanahnya dengan baik pada saat pengurusan administratif.
10. Kepada seluruh pihak RS. Tadjuddin Chalid yang turut membantu selama penelitian berlangsung
11. Sahabat seperjuanganku tercinta dan tersayang selama dibangku kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas yang sudah saya anggap sebagai keluarga (Alda, Ica, Mita) dan teman-teman Jurusan K3 FKM Unhas angkatan 2016, terima kasih telah memberikan semangat, memberikan kebahagiaan, dan bantuan selama proses penulisan skripsi ini.
12. Teman-teman angkatan 2016 (GOBLIN), Keluarga Mahasiswa FKM UNHAS yang saya sayangi, cintai dan banggakan, Senior dan Junior yang telah

memberikan banyak pembelajaran, pengalaman, motivasi, bantuan kepada Penulis selama menjadi bagian dari KM FKM UNHAS.

13. Teman-teman, kakak-kakak dan adik-adik KM FKM Unhas yang saya sayangi, cintai dan banggakan, yang sempat berjuang bersama dalam periode kepengurusan BEM FKM Unhas terimakasih atas segala pembelajaran, pengalaman, motivasi, bimbingan, bantuan kepada penulis selama menjadi bagian dari KM FKM Unhas.
14. Kelurga besar *Occupational Health Safety Society* (OHSS) FKM UNHAS yang telah memberikan bantuan dan motivasi kepada Penulis.
15. Teman-teman KKN DSM Manuju Angk. 102 Desa Pattallikang Kabupaten Gowa (Nisya, Nuril, Nuge, Reski, Nurul, Aji, Alam dan Alex) atas segala pengalaman, pembelajaran, kebersamaan, dukungan, doa, dan motivasi selama KKN hingga saat ini.
16. Kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan baik moril maupun materil hingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik sebagaimana mestinya, semoga Allah SWT senantiasa memberikan imbalan pahala yang berlipat ganda serta pahala yang sangat luar biasa.

Penulis menyadari bahwa apa yang terpaparkan dalam lembar skripsi ini masih jauh dari sebuah kesempurnaan sumber pengetahuan, oleh karena itu besar harapan dan tekad Penulis kepada Pembaca agar senantiasa memberikan torehan tinta koreksi penulisan skripsi ini baik berupa saran dan kritik yang sifatnya membangun demi tercapai dan terciptanya sebuah literatur pendidikan di bidang kesehatan khususnya di Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang

jauh lebih baik dan bermanfaat untuk putra-putri bangsa Indonesia. Akhir kata Penulis yaitu hanya bisa berharap semoga skripsi ini mampu memberikan kontribusi besar buat semua pihak utamanya bagi Penulis tentang ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan pendidikan dan kesehatan.

Wassalam.

Makassar, Mei 2021

Penulis,

## DAFTAR ISI

<b>RINGKASAN</b> .....	v
<b>SUMMARY</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvi
<b>BAB I</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II</b> .....	11
A. Tinjauan Umum tentang budaya K3 .....	11
B. Tinjauan Umum tentang konstruksi .....	14
C. Tinjauan Umum tentang Tindakan Tidak Aman .....	17
D. Jenis Tindakan Tidak Aman.....	20
E. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindakan Tidak Aman .....	22
F. Kerangka Teori.....	35
<b>BAB III</b> .....	36
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti .....	36
B. Kerangka Konsep .....	39
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	39
D. Hipotesis Penelitian.....	45
<b>BAB IV</b> .....	47
A. Jenis Penelitian.....	47
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	47
C. Populasi dan Sampel .....	47
D. Pengumpulan Data .....	48
E. Instrumen Penelitian.....	49
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	50
H. Penyajian Data .....	52
<b>BAB V</b> .....	53
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	53
B. Hasil Penelitian .....	57
C. Pembahasan .....	68

<b>BAB VI</b> .....	77
A. Kesimpulan.....	77
B. Saran .....	78
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	79

## DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Distribusi Responden berdasarkan Kelompok Unit Kerja Pekerja pembangunan Gedung C RS Tadjuddin Chalid Makassar .....	58
Tabel 5. 2 Distribusi Responden berdasarkan Kelompok pendidikan terakhir pekerja pembangunan Gedung C RS Tadjuddin .....	59
Tabel 5. 3 Distribusi Responden berdasarkan distribusi pengetahuan Pekerja pembangunan Gedung C RS Tadjuddin Chalid Makassar .....	59
Tabel 5. 4 Distribusi Responden berdasarkan distribusi kepatuhan APD Pekerja pembangunan Gedung C RS Tadjuddin Chalid Makassar .....	60
Tabel 5. 5 Distribusi Responden berdasarkan Kelompok Unit Kerja Pekerja pembangunan Gedung C RS Tadjuddin Chalid Makassar .....	60
Tabel 5. 6 Distribusi Responden berdasarkan Kelompok Umur Pekerja pembangunan Gedung C RS Tadjuddin Chalid Makassar .....	61
Tabel 5. 7 Distribusi Responden berdasarkan distribusi pengawasan Pekerja pembangunan Gedung C RS Tadjuddin Chalid Makassar .....	61
Tabel 5. 8 Distribusi Responden berdasarkan distribusi Unsafe Act Pekerja pembangunan Gedung C RS Tadjuddin Chalid Makassar .....	62
Tabel 5. 9 Hubungan pengetahuan terhadap Unsafe Act pada pekerja pembangunan Gedung C RS Tadjuddin Chalid Makassar.....	63
Tabel 5. 10 Hubungan kepatuhan apd terhadap Unsafe Act pada pekerja pembangunan Gedung C RS Tadjuddin .....	64
Tabel 5. 11 Hubungan masa kerja terhadap Unsafe Act pada pekerja pembangunan Gedung C RS Tadjuddin Chalid Makassar.....	65
Tabel 5. 12 Hubungan umur terhadap Unsafe Act pada pekerja pembangunan Gedung C RS Tadjuddin Chalid Makassar.....	66
Tabel 5. 13 Hubungan Pengawasan terhadap Unsafe Act pada pekerja pembangunan Gedung C RS Tadjuddin Chalid Makassar .....	67

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Safety Helmet.....	30
Gambar 2. Kerangka Teori.....	35
Gambar 3. Kerangka Konsep .....	39

## **DAFTAR LAMPIRAN**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tindakan tidak aman (Bird and Germain, 1990) adalah tindakan yang dapat mengizinkan terjadinya suatu kecelakaan atau insiden. Sedangkan menurut Heinrich (1980), tindakan tidak aman adalah tindakan atau perbuatan dari seseorang atau beberapa pekerja yang membesar terjadinya kecelakaan dalam pekerja. Dalam proses pembentukan Tindakan dan perubahan Tindakan terdapat factor-faktor yang berpengaruh, di antaranya factor dari dalam (internal) seperti susunan syaraf pusat, persepsi, motivasi, proses belajar, dan sebagainya (Notoadmodjo, 2003). Menurut teori Lawrence Green, Tindakan dipengaruhi oleh factor predisposisi, yaitu factor demografi, tingkat pendidikan, pengetahuan, masa kerja, dan sikap dll. Faktor pendukung yaitu ketersediaan sarana dan prasarana dan fasilitas, serta penguat seperti pengawasan serta hukuman dan penghargaan.

Kecelakaan adalah kejadian yang tak terduga dan tidak diharapkan tak terduga, oleh karena dibelakang peristiwa itu tidak terdapat unsur kesengajaan, atau dalam bentuk perencanaan. Tidak diharapkan oleh karena peristiwa kecelakaan disertai kerugian material ataupun penderitaan yang paling ringan sampai kepada yang paling berat (Suma'mur, 2009).

Kecelakaan kerja sangatlah rawan terjadi pada sebuah proyek konstruksi dan dapat mengakibatkan kerugian berupa kerusakan pada material

maupun peralatan. Selain itu dampak dari kecelakaan kerja juga dapat mengakibatkan terjadinya luka bahkan meninggalnya pekerja. Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan undang - undang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) mengenai program K3 yang digunakan untuk menanggulangi bahaya saat pengerjaan proyek. Program K3 tersebut mengatur suatu upaya untuk mencegah timbulnya kecelakaan dan penyakit akibat kerja dengan cara mengenali hal – hal yang berpotensi menimbulkan kecelakaan dan penyakit tersebut serta menentukan tindakan antisipatif untuk menanggulungnya (Chance, 2016).

Sektor konstruksi merupakan sektor utama yang menyerap banyak tenaga kerja bahkan bagian penting dalam ukuran pengembangan suatu negara seperti gedung, jalan, jembatan dan infrastruktur lainnya. Secara tradisional berhasilnya sebuah proyek diukur dalam pencapaian waktu, biaya dan kualitas yang dipengaruhi oleh faktor-faktor yang salah satunya aspek keselamatan dalam pelaksanaan proyek. Kejadian kegagalan atau kecelakaan kerja di proyek konstruksi yang berakibat kerugian terkait pekerja, peralatan dan material yang bisa membuat proyek terhenti (Panjaitan, 2019).

Industri konstruksi merupakan salah satu industri yang paling beresiko terhadap keselamatan pekerja. Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) (2011) menyatakan bahwa satu dari enam kecelakaan fatal di tempat kerja terjadi di lokasi konstruksi. Selanjutnya tidak kurang dari 60.000 kecelakaan fatal terjadi di lokasi konstruksi di seluruh dunia setiap tahun. Ancaman keselamatan pekerja di antaranya adalah: jatuh dari ketinggian, terjebak

reruntuhan bangunan, tertabrak oleh kendaraan proyek/alat berat, terkena aliran listrik, tertimpa benda jatuh, paparan api, beracun, berbahaya (Indah, 2017).

Heinrich (1980) diperkirakan sekitar 85% kecelakaan kerja terjadi adalah kontribusi dari tindakan kerja yang tidak aman. Berdasarkan hal tersebut dapat dikatakan bahwa tindakan manusia yaitu tindakan tidak aman merupakan unsur yang memegang peranan penting dalam mengakibatkan kecelakaan. Menurut konsep tindakan oleh Notoadmodjo, tindakan tidak aman disebabkan oleh faktor tindakan dan diluar tindakan. Tindakan sendiri di tentukan oleh 3 faktor yakni predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi berupa karakteristik seseorang seperti pengetahuan, motivasi, dan sikap. Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik dan fasilitas sarana prasarana. Sedangkan factor pendorong terwujud dalam sikap dan tindakan stakeholder dan dukungan kelompok masyarakat (Notoadmodjo, 2003).

Beberapa hasil penelitian di Indonesia menemukan bahwa angka kecelakaan kerja akibat tindakan tidak aman menjadi mayoritas penyebab kecelakaan kerja. Hasil penelitian yang dilakukan di Kebun Bah Jambi tahun 2017. Berdasarkan hasil uji statistik untuk variabel umur dengan tindakan tidak aman yang ditunjukkan pada hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan tindakan tidak aman pada pekerja bagian pemanen kelapa sawit PTPN IV Kebun Bah Jambi tahun 2017. Selanjutnya pada variabel pengetahuan berdasarkan hasil uji statistik antara pengetahuan

dengan tindakan tidak aman yang ditunjukkan pada hasil penelitian diketahui bahwa nilai ( $p > 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan kalau tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan tidak aman pada pekerja bagian pemanen kelapa sawit PTPN IV Kebun Bah Jambi tahun 2017. (Simbolon NH., 2017)

Heinrich et al., (1980) mengemukakan bahwa kecelakaan kerja secara umum dapat terjadi disebabkan karena 2 hal pokok yaitu kondisi lingkungan kerja yang tidak aman (*unsafe conditions*) dan tindakan yang tidak aman (*Unsafe Action*) yang bersumber dari manusia yang melakukan kegiatan di tempat kerja dan menangani alat maupun material. (Pertiwi, 2016) menyatakan bahwa 80-85% kecelakaan kerja disebabkan oleh atau kesalahan faktor manusia. Hasil penelitian Gandhatama dan Halim (2009), menunjukkan bahwa tindakan tidak aman yang paling banyak dilakukan oleh pekerja adalah tidak menggunakan alat pelindung diri dengan *Unsafe Act index* sebesar 95%.

Penelitian Pertiwi (2019) yang meneliti tentang beberapa faktor yang menghubungkan terjadinya tindakan tidak aman contohnya seperti sikap K3, yang menunjukkan bahwa hasil analisis uji korelasi antara variable sikap K3 dengan tindakan tidak aman adalah negatif. Nilai negatif mengindikasikan hubungan antara sikap K3 dan tindakan tidak aman adalah berlawanan arah yang berarti semakin baik sikap K3 maka tindakan tidak aman semakin rendah. Maka ini menandakan bahwa hubungan yang terjadi adalah signifikan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif dan signifikan antara sikap K3 dengan tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi di Institusi X Kabupaten Tegal. Sedangkan tentang variabel pengetahuan K3

menunjukkan bahwa korelasi pengetahuan K3 dengan tindakan tidak aman adalah kuat. menandakan bahwa hubungan yang terjadi adalah signifikan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif dan signifikan antara pengetahuan K3 dengan tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi di Institusi X Kabupaten Tegal.

Kewaspadaan seseorang akan kecekalaan akan meningkat seiring meningkatnya umur. Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa pada usia dewasa awal lebih banyak menerapkan tindakan tidak aman, dibandingkan dengan pekerja usia dewasa madya sebesar. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan tindakan tidak aman pekerja bagian lambung galangan kapal PT. X hal tersebut terbukti dari hasil uji analisis menggunakan *spearman*. Hal itu di sebabkan karena mereka telah terbiasa melakukan tindakan tidak aman di tempat kerja dan menganggap remeh bahaya yang bisa datang kapan saja kepada mereka. Sedangkan, tentang variabel masa kerja didapati bahwa masa kerja baru lebih banyak bertindakan tidak aman dibandingkan pada responden dengan masa kerja lama, ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan tindakan tidak aman pekerja (Sangaji, 2018).

Penelitian yang dilakukan Toding (2016) tentang pengaruh pengawasan terhadap kinerja karyawan, melalui uji validitas dan realibilitas menunjukkan bahwa terjadi kenaikan sebesar satu satuan ke arah regresi maka berarti ada pengaruh positif antara pengawasan terhadap kinerja karyawan. Sedangkan uji untuk mengetahui koefisien regresi signifikan atau tidak, hasilnya menyatakan

bahwa pengawasan berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja karyawan tetapi berada dalam kategori rendah. Masalah yang di temukan selama dalam penelitian yaitu pengawasan yang dilakukan PT. Pipit Mutiara Indah kurang optimal sehingga terjadi penurunan kinerja karyawan dimana karyawan ini sering melakukan kesalahan dalam pekerjaannya.

Penelitian yang dilakukan tentang kepatuhan penggunaan APD di laboratorium pada mahasiswa prodi diploma analis kesehatan Universitas MH Thamrin, dengan responden sebanyak 328 responden dan di uji dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan bahwa kepatuhan APD sangat berhubungan dengan adanya kejadian kecelakaan. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan Barizqi pada tahun 2015 yang meneliti tentang kepatuhan APD (safety helmet) dan kepatuhan APD (safety shoes) terdapat bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kepatuhan APD dengan Unsafe Act. Kepatuhan APD memiliki peran yang sangat penting untuk menciptakan keselamatan di tempat kerja dan mengurangi kecelakaan.

Penelitian lain dari hasil analisis factor penguat yang didapatkan yaitu, pengawasan yang dilakukan secara rutin dan menyeluruh terhadap pekerja berdampak pada perubahan tindakan pekerja. Perubahan tindakan ini dalam tahap ini biasanya bersifat sementara, yang artinya bahwa tindakan mematuhi anjuran dan instruksi petugas ini akan dilakukan selama masih ada pengawas petugas. Mula-mula memang pekerja mematuhi anjuran atau instruksi dari petugas tanpa ada kerelaan melakukan anjuran tersebut (Mahendra, 2015).

Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020. Proyek ini di laksanakan oleh PT. Mit sebagai pemenang tender. Berdasarkan observasi awal di lapangan, di ketahui bahwa seluruh pekerja yang terlibat dalam pembangunan itu berjumlah 100 orang. Pengerjaan proyek dilakukan setiap hari dan pekerja mulai berdatangan pada pukul 08.00 pagi dan selesai pada pukul 16.00 sore. Pada saat observasi terlihat beberapa pekerja yang terlihat bahwa ada beberapa pekerja yang sedang tidak menggunakan APD pada saat mereka melakukan pekerjaannya. Hasil wawancara dengan salah satu pekerja dan menanyakan tentang manajemen K3 di tempat kerjanya pekerja ini mengatakan dia tidak mengetahui tentang hal itu. Manajemen konstruksi di proyek ini juga saya wawancara tentang masa kerja pekerja beliau mengatakan pekerja disini cenderung keluar masuk di perusahaan ini, umur mereka juga bervariasi. Pada saat peneliti berada di lokasi, terlihat Resiko lain yang bisa terlihat itu tidak terlihat adanya pengawasan pada saat penulis melakukan observasi.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dan berawal dari observasi awal maka peneliti akan melakukan penelitian untuk mengetahui faktor tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi di Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.

## **B. Rumusan Masalah**

Unsafe Act atau tindakan tidak aman adalah tindakan dari seseorang atau beberapa pekerja yang memperbesar terjadinya kecelakaan kerja. Semakin sering tindakan tidak aman dilakukan maka akan semakin banyak juga

kemungkinan untuk terjadinya kecelakaan kerja yang sangat bisa membahayakan pekerja kapan saja dan juga akan merugikan perusahaan. Oleh karena itu penulis tertarik ingin melakukan penelitian berdasarkan pengetahuan, kepatuhan APD, masa kerja dan umur mengenai “Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Tidak Aman Pada Pekerja Konstruksi di Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian yang dapat dirumuskan sebagai berikut:

#### 1. Tujuan Umum

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor Yang Berhubungan dengan Tindakan Tidak Aman Pada Pekerja Konstruksi Di Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan pekerja pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020 dengan tindakan tidak aman.
- b. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan APD pekerja pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020 terhadap tindakan tidak aman.

- c. Untuk mengetahui hubungan masa kerja pekerja pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020 terhadap tindakan tidak aman.
- d. Untuk mengetahui hubungan umur pekerja pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020 terhadap tindakan tidak aman.
- e. Untuk mengetahui hubungan pengawasan pekerja pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020 terhadap tindakan tidak aman.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Ilmiah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan sebagai bahan bacaan untuk peneliti selanjutnya tentang faktor yang mempengaruhi tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi.

##### **2. Manfaat Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi dan informasi yang dapat dikembangkan sebagai bahan penelitian dengan objek yang sama. Selain itu bisa juga sebagai bahan perbandingan jika ada yang melakukan penelitian yang sama

##### **3. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengalaman mengenai penelitian dan dapat menerapkan ilmu selama kuliah

terutama mengenai faktor yang mempengaruhi tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum tentang budaya K3**

Istilah budaya K3 (safety culture) diangkat pertama kali oleh IAEA (the International Atomic Energy Agency), atas dasar hasil analisis bencana reaktornuklir di Chernobyl. Selanjutnya berdasarkan analisis kecelakaan kerja dan bencana di berbagai industri menunjukkan bahwa penyebab utamanya bukanlah ketersediaan peralatan K3, atau peraturan dan prosedur K3 dalam manajemen K3, tetapi lebih banyak dipengaruhi oleh budaya dan iklim K3 dalam organisasi (Ferraro, 2002; Gadd and Collins, 2002).

Peningkatan pemahaman terhadap K3 di tempat kerja dapat melalui perbandingan persepsi siswa calon pekerja terhadap pengurus sekolah, di mana sebenarnya standard dan aturan yang relevan akan membantu pengurus sekolah untuk memberi arahan secara persuasive tentang faktor praktek kerjanya beresiko kecelakaan (Brown et al. 2000). Performansi K3 dapat menjadi lebih baik, karena diawali dari persepsi yang tepat tentang tindakan selamat terkait dengan faktor kerja yang beresiko kecelakaan tersebut. Siswa calon pekerja yang memiliki persepsi bahwa program K3 tidak akan efektif atau bahwa pengurus sekolah kurang memiliki perhatian terhadap K3, maka cenderung untuk bertindak tidak mengikuti semua prosedur, apalagi meningkatkan performansi K3 (Hagan, Montgomery, & O'Reilly, 2001).

Budaya K3 yang positif diadopsi menurut O'Toole (2002) nampak dalam semua level hirarki organisasi, merupakan refleksi dari hubungan antara

persepsi siswa calon pekerja dan komitmen pihak manajemen (pengurus sekolah) terhadap K3, karena tanggung jawab utama kepala sekolah adalah produktivitas yang didukung oleh K3 bagi kesemuanya. Karakteristik organisasi yang berbudaya K3 positif antara lain adalah adanya komunikasi yang penuh saling kepercayaan, memiliki persepsi bersama tentang pentingnya K3 berdasarkan rasa keyakinan diri terhadap usaha pencegahan kecelakaan kerja yang terukur. Hal tersebut berdampak nyata terhadap bagaimana menyikapi stress kerja, rasa bersalah, kelelahan, kejenuhan, dan kebosanan, dengan dukungan jajaran manajemen yang tetap mengutamakan K3 (Wong 2003). Termasuk bagaimana sikap, keyakinan, dan persepsi secara kelompok dalam menjabarkan norma-norma dan nilai-nilai agar dapat bereaksi dan bertindak atau bertindakan untuk mengontrol adanya resiko dari sumber bahaya (Hale, 2000; Lee dan Harrison, 2000).

Kesadaran bertindakan K3 yang ditanamkan sejak dini dapat melatih terciptanya budaya K3. Ada 4 tahapan dalam membangun budaya K3 :

1. Tahapan pertama dinamakan *reactive* atau *natural instincts*, maksudnya seseorang membutuhkan K3 setelah adanya suatu kejadian / cedera / kecelakaan. Setiap orang menjadi sibuk setelah ada kecelakaan. Pada tahap ini tidak mungkin untuk mewujudkan zero accident.
2. Tahapan kedua dinamakan *dependent*, artinya seseorang melaksanakan K3 apabila disuruh atau sedang diawasi. Pada tahap ini sulit untuk mencapai zero accident. Misalnya seorang siswa akan memotong rambutnya ketika guru menyuruhnya.

3. Tahapan ketiga dinamakan independent, artinya seseorang melaksanakan K3 hanya untuk kepentingan diri sendiri. Pada tahap ini ada kesempatan untuk mencapai zero accident karena sudah terdapat kesadaran dari diri sendiri untuk melaksanakan K3.
4. Tahapan keempat adalah interdependent, artinya seseorang melaksanakan K3 bukan hanya untuk diri sendiri melainkan untuk kepentingan bersama. Tahap ini para pelaku saling mengingatkan/memperhatikan apabila terdapat rekan kerja yang lupa atau lalai dalam menerapkan budaya K3 sehingga sangat memungkinkan tercapainya *zero accident*.

Terdapat beberapa cara yang dapat dipakai untuk meningkatkan kesadaran akan kebutuhan standar kesehatan dan keselamatan kerja yang tinggi. Cara-cara umum yang dipakai adalah :

1. Mengevaluasi pengetahuan tentang keselamatan kerja (Evaluasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Menyeluruh (*Complete Health and Safety Evaluation-CHASE*)).
2. Melakukan penilaian resiko (mengidentifikasi dan menyingkirkan bahaya atau mengambil tindakan pencegahan yang tepat.
3. Memonitor pelaksanaan standar keselamatan kerja yang meliputi (inspeksi dan survei keselamatan yang bersifat umum dan menjangkau seluruh tempat kerja, patrol keselamatan yang melalui rute-rute yang telah ditentukan sebelumnya dengan mencatat masalah-masalah keselamatan kerja, audit keselamatan kerja yang terdiri atas pemeriksaan dan kuantifikasi masalah-masalah keselamatan kerja secara rinci, pengambilan

sampel yang hanya melihat pada satu aspek khusus dalam kesehatan dan keselamatan kerja.

4. Mengkomunikasikan pesan keselamatan kerja melalui media (poster, lembar berita, stiker petunjuk pada kotak-kotak peralatan, mencontohkan dengan panutan).
5. Menggunakan proses atau material yang lebih aman.
6. Menyertakan kesehatan dan keselamatan kerja sebagai bagian yang tak terpisahkan dari pelatihan keterampilan.
7. Memastikan semua peralatan benar-benar terpelihara dengan baik.
8. Mengembangkan dan menggunakan sistem kerja yang aman.
9. Menyediakan kondisi dan lingkungan yang baik.

## **B. Tinjauan Umum tentang konstruksi**

Dalam pembangunan nasional jasa konstruksi mempunyai peran penting mengingat jasa konstruksi menghasilkan produk akhir seperti bangunan atau bentuk fisik lainnya. Hasilnya dapat menciptakan sarana dan prasarana yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan di berbagai bidang terutama ekonomi, sosial dan budaya. Jasa konstruksi diharapkan semakin maju dalam pembangunan nasional melalui peningkatan keandalan yang didukung oleh struktur usaha yang kuat dan mampu mewujudkan hasil pekerjaan konstruksi yang berkualitas (Kartiwan, 2010).

Menurut Permen PU No. 05/PRT/M/2014, Keselamatan dan Kesehatan Kerja Konstruksi yang selanjutnya disingkat K3 Konstruksi adalah Semua

kegiatan untuk memastikan dan melindungi keselamatan dan kesehatan pekerja melalui kecelakaan di tempat kerja dan pencegahan penyakit akibat kerja.

Proyek merupakan suatu kegiatan sementara yang memiliki dimensi waktu, biaya dan mutu, guna mewujudkan gagasan yang timbul karena naluri manusia untuk berkembang. Proyek konstruksi dapat diartikan sebagai suatu kegiatan sementara yang berlangsung dalam jangka waktu terbatas, dengan alokasi sumber daya tertentu dan dimaksudkan untuk melaksanakan tugas yang sarannya telah digariskan dengan jelas (Iman Soeharto, 1997). Menurut Allo (2015) suatu proyek konstruksi merupakan beberapa rangkaian proses kegiatan yang dilaksanakan hanya satu kali dan umumnya dalam jangka waktu yang singkat.

Pekerjaan bidang konstruksi adalah merupakan hal yang kompleks dan begitu banyak melibatkan unsur ataupun pihak lain, terutama tenaga kerja, alat dan bahan material dengan kapasitas besar atau dalam jumlah yang besar baik secara pribadi ataupun secara kolektif bersama-sama dapat menjadi sumber terjadinya kecelakaan. Kurangnya terampilnya tenaga kerja akan memengaruhi kelancaran pekerjaan dan sangat merugikan semua pihak seperti misalnya pemilik, kontraktor, konsultan maupun tenaga kerja beserta keluarganya (Murtinugraha, 2019).

Perkembangan dunia konstruksi di Indonesia saat ini mengalami persaingan yang sangat ketat. Perusahaan-perusahaan konstruksi dituntut untuk mampu meningkatkan sumber daya yang dimilikinya, tidak hanya pada sumber daya manusianya tetapi juga pada sumber daya penunjang lainnya. Misalnya

peralatan-peralatan yang digunakan dan juga sistem pengelolaan sumber daya yang dimiliki. Dengan semakin kompleksnya sistem-sistem yang ada pada konstruksi bangunan, maka suatu perusahaan wajib memperhatikan aspek pengendalian dalam manajemen konstruksi khususnya manajemen risiko bidang K3 (Fisu, 2016).

Menurut Krisna Mochtar (2003) proyek memiliki ciri pokok sebagai berikut :

1. Memiliki tujuan dan sasaran khusus, produk akhir atau hasil kerja telah digariskan dengan jelas.
2. Jumlah biaya, sasaran jadwal, serta criteria mutu dalam proses mencapai tujuan telah ditentukan terbatas.
3. Bersifat sementara, pelaksanaannya dibatasi oleh titik awal dan akhir.
4. Non rutin, tidak berulang-ulang, dalam arti jenis dan intensitas kegiatan selalu berubah sepanjang proyek berlangsung.

Menurut Asiyanto (2005:171) dalam proyek konstruksi ada sifat-sifat khusus yang tidak terdapat pada industri lain.

1. Kegiatan proyek konstruksi terdiri dari bermacam-macam kegiatan dengan jumlah banyak dan rawan kecelakaan.
2. Jenis-jenis kegiatannya sendiri tidak standar, sangat dipengaruhi oleh banyak faktor luar, seperti : kondisi lingkungan bangunan, cuaca, bentuk, desain, metode pelaksanaan dan lain-lain.

3. Perkembangan teknologi yang selalu diterapkan dalam kegiatan memberikan resiko tersendiri.
4. Tingginya turn-over tenaga kerja juga menjadi masalah sendiri, karena selalu menghadapi orang-orang baru yang terkadang belum terlatih.
5. Banyaknya pihak yang terkait dalam proses konstruksi, yang memerlukan pengaturan serta koordinasi yang kuat.

Menurut Donald S. Barrie (1984:8) proyek konstruksi dapat dibagi dalam berbagai tipe :

1. Konstruksi pemukiman (*Residential Construction*)
2. Konstruksi gedung (*Building Construction*)
3. Konstruksi rekayasa berat (*Heavy Engineering Construction*)
4. Konstruksi industry (*Industrial Construction*)

Menurut Asiyanto (2005) proyek konstruksi terdiri dari 4 tahapan dasar, yaitu :

1. Tahapan evaluation and planning
2. Tahapan conceptual engineering
3. Tahapan detailed engineering
4. Tahapan construction.

### **C. Tinjauan Umum tentang Tindakan Tidak Aman**

Tindakan sebagai tingkah atau tindakan yang dapat di saksikan oleh orang lain. Namun apa yang dilakukan atau dikatakan seseorang tidaklah selalu sama dengan apa yang individu tersebut pikir, rasakan, dan yakini. Dalam

pengertian umum tindakan adalah segala perbuatan atau tindakan yang dilakukan makhluk hidup yang pada dasarnya tindakan dapat diamati melalui sikap dan tindakan. Tetapi tidak berarti bahwa bentuk tindakan hanya dapat dilihat dari sikap dan tindakannya. Tindakan juga bersifat potensial yaitu dari bentuk pengetahuan, motivasi, dan persepsi. Tindakan sebagai perrefleksian faktor-faktor kejiwaan seperti keinginan, minat, kehendak, pengetahuan, emosi, sikap, motivasi, reaksi, dan sebagainya, dan faktor lain seperti pengalaman, keyakinan, sarana fisik, sosio, dan budaya (Notoatmodjo, 2003).

Tindakan tidak aman (*Unsafe Action*) adalah kegagalan (*human failure*) dalam mengikuti persyaratan dan prosedur-prosedur kerja yang benar sehingga menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja, seperti: tindakan tanpa kualifikasi dan otoritas, kurang atau tidak menggunakan perlengkapan perlindungan diri, kegagalan dalam menyelamatkan peralatan, dan lain sebagainya (Winarsunu, 2008).

Tindakan yang tidak sesuai standar adalah tindakan tidak aman dan berbahaya dalam bekerja. Tindakan tidak aman adalah suatu ketidak patuhan dalam mengikuti persyaratan dan prosedur-prosedur kerja yang benar sehingga menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja. Tindakan tidak aman merupakan penyebab terbesar terjadinya kecelakaan di tempat kerja (Tarwaka, 2015).

Tindakan tidak aman menurut Heinrich (1931) dalam Bayu Dwinada (2007) merupakan tindakan atau perbuatan seseorang atau beberapa pekerja yang dapat memperbesar risiko terjadinya kecelakaan terhadap pekerja. Tindakan tidak aman merupakan salah satu faktor penyumbang terbesar

kecelakaan kerja dimana merupakan ceriman dari tindakan pekerja terhadap keselamatan kerja. Tindakan tidak aman (*Unsafe Act*) adalah kegagalan (*human failure*) dalam mengikuti persyaratan dan prosedur kerja dengan benar sehingga menimbulkan terjadinya kecelakaan kerja yaitu tindakan tanpa kualifikasi dan otoritas, tidak menggunakan perlengkapan pelindung diri, kegagalan dalam menyelamatkan peralatan, bekerja dengan kecepatan yang yang berbahaya dan lainnya.

Banyak penelitian yang mencoba menjelaskan faktor-faktor pribadi apa saja yang menyebabkan seseorang memiliki kecenderungan untuk mengulangi tindakan tidak aman dan kecelakaan. Setiap tindakan kerja yang aman atau yang tidak aman didalam situasi kerja yang berbeda-beda akan dipengaruhi oleh kombinasi keempat tahapan (pengamatan, pengenalan, pengambilan keputusan, dan kemampuan menghindari kecelakaan). Perbedaan situasi pekerjaan menyebabkan perbedaan pentingnya bentuk tindakan yang erat kaitannya dengan keempat tahapan yang ada (Suizer, 1999).

Adapun faktor-faktor pribadi yang erat hubungannya dengan tindakan tidak aman dan kecelakaan adalah (Suizer, 1999) :

- a. Visi
- b. Style
- c. Hubungan motoric-Persepsi
- d. Sikap
- e. Pengalaman
- f. Umur

#### **D. Jenis Tindakan Tidak Aman**

Tindakan tidak aman merupakan salah satu penyebab langsung terjadinya kecelakaan. Jenis-jenis tindakan tidak aman, yaitu :

1. Menurut Frank E. Bird dalam teori *Loss Causation Model* yang dikutip Hellyanti (2009), menyatakan bahwa jenis-jenis tindakan tidak aman, yaitu :
  - a. Melakukan pekerjaan tanpa wewenang
  - b. Gagal dalam memberi peringatan
  - c. Gagal dalam mengamankan
  - d. Bekerja dengan kecepatan yang berbahaya
  - e. Membuat alat pengaman tidak berfungsi
  - f. Mengilangkan alat pengaman.
  - g. Menggunakan peralatan yang rusak
  - h. Menggunakan peralatan yang rusak
  - i. Menggunakan peralatan yang tidak sesuai
  - j. Tidak menggunakan APD dengan benar
  - k. Pengisian yang tidak sesuai
  - l. Penempatan yang tidak tepat dan cara mengangkut yang salah
  - m. Posisi atau sikap tubuh yang salah
  - n. Memperbaiki peralatan yang sedang beroperasi
  - o. Berkelakar atau bersendu gurau
  - p. Bekerja di bawah pengaruh alkohol atau obat-obatan.

2. Menurut Heinrich yang dikutip oleh Hellyanti (2009), tindakan tidak aman terdiri dari :

- a. Mengoperasikan peralatan dengan kecepatan yang tidak sesuai
- b. Mengoperasikan peralatan yang tidak pantas
- c. Menggunakan peralatan yang bukan haknya
- d. Menggunakan peralatan yang tidak benar
- e. Membuat peralatan *safety* menjadi tidak berfungsi
- f. Kegagalan untuk memperingati karyawan lain
- g. Beban, tempat dan materi yang tidak layak dalam pengangkatan
- h. Mengambil dengan posisi yang salah
- i. Mengangkat yang salah
- j. Tidak disiplin dalam bekerja
- k. Memperbaiki peralatan yang sedang bergerak
- l. Meminum-minuman yang beralkohol
1. Menggunakan obat-obatan

Tindakan tidak aman yang sering di jumpai di antaranya adalah:

- a. Menjalankan yang bukan tugasnya, gagal memberikan peringatan
- m. Menjalankan pesawat melebihi kecepatan
- n. Melepaskan alat pengaman atau membuat alat pengaman tidak berfungsi
- o. Membuat peralatan yang rusak
- p. Tidak menggunakan APD
- q. Mengangkut sesuatu secara berlebihan
- r. Menempatkan sesuatu tidak pada tempatnya

- s. Mengangkat berlebihan
- t. Posisi kerja yang tidak tepat
- u. Melakukan perbaikan pada waktu mesin masih jalan
- v. Bersenda gurau
- w. Berada dalam pengaruh alcohol atau obat-obatan.

## **E. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindakan Tidak Aman**

### **1. Pengetahuan**

Menurut Bejo (2005) Pengetahuan kesehatan keselamatan kerja adalah ilmu tentang kesehatan keselamatan kerja yang dimiliki seseorang yang dapat digunakan sebagai pelindung diri saat bekerja untuk mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja di tempat kerja. Oleh karena itu, pekerja dengan pengetahuan kesehatan keselamatan kerja yang baik seseorang akan lebih berhati-hati dalam melakukan pekerjaan sehingga dapat mencegah terjadinya *Unsafe Action* dalam bekerja (Notoadmojo, 2007) Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

#### **A. Umur**

Umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain.

## B. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses berkembangnya seluruh kemampuan dan tindakan manusia melalui pengetahuan. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi dan kualitas seseorang.

## C. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman seseorang individu tentang berbagai hal bisaanya diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses pengembangan misalnya sering mengikuti organisasi.

Pengalaman untuk kewaspadaan terhadap kecelakaan bertambah baik sesuai dengan usia, masa kerja diperusahaan dan lamanya bekerja di tempat kerja yang bersangkutan. Tenaga kerja baru bisaanya belum mengetahui secara mendalam seluk beluk pekerjaan dan keselamatannya. Selain itu, mereka sering mementingkan dahulu selesainya sejumlah pekerjaan tertentu yang diberikan kepada mereka sehingga keselamatan tidak cukup mendapat perhatian. Oleh karena itu, masalah keselamatan harus dijelaskan kepada mereka sebelum melakukan pekerjaan dan bimbingan pada hari-hari permulaan bekerja adalah sangat penting. Dimana, dalam suatu perusahaan pekerja-pekerja baru yang kurang berpengalaman sering mendapatkan kecelakaan, sehingga diperlukan perhatian khusus (Suma'mur, 1996).

#### D. Media Masa

Media masa merupakan sumber informasi yang diterima oleh masyarakat, sehingga semakin seseorang sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

#### E. Hubungan sosial

Hubungan sosial adalah kemampuan seseorang individu sebagai komunikasi untuk saling memberi dan menerima pesan melalui komunikasi dalam bentuk media atau interaksi dengan individu lain. Semakin hubungan sosial seseorang dengan individu baik maka pengetahuan yang dimiliki juga akan bertambah (Notoadmodjo, 2003).

Menurut Ramussen dalam suizer (1999), ada tiga jenjang katagori kesalahan yang dapat terjadi pada manusia, yaitu:

- a. Kesalahan karena kemampuan (*skill-based error*) adalah suatu kesalahan manusia yang disebabkan oleh karena ketidakmampuan seseorang secara fisik atau tidak memiliki keterampilan yang dibutuhkan untuk menjalankan suatu tugas tertentu. Seseorang bisa saja tahu apa yang seharusnya yang dilakukan tetapi ia tidak mempunyai kemampuan untuk melakukannya.
- b. Kesalahan karena peraturan (*rule-based error*) adalah suatu kesalahan manusia karena tidak melakukan aktivitas yang seharusnya dilakukan atau melakukan suatu aktivitas yang tidak sesuai dengan apa yang seharusnya dilakukan.

- c. Kesalahan karena pengetahuan (*knowledge-based error*) adalah kesalahan manusia yang disebabkan karena tidak dimilikinya pengetahuan yang dibutuhkan untuk memahami situasi dan membuat keputusan untuk bertindak atau melakukan suatu aktivitas.

Menurut Ramussen klasifikasi yang diutarakannya hanya menggambarkan apa yang salah dan kapan salahnya, tetapi tidak menjelaskan kenapa salah.

## 2. Kepatuhan APD

Kepatuhan menggunakan APD ketika memasuki area tempat kerja yang berbahaya, tidak hanya berlaku bagi tenaga kerja saja, melainkan juga bagi pimpinan perusahaan, pengawas lapangan, supervisor, dan bahkan berlaku untuk semua orang yang hendak memasuki area tempat kerja tersebut. Maka demikian, pimpinan perusahaan dan supervisor harus memberi contoh yang benar kepada pekerja, yaitu dengan harus selalu memakai APD yang diwajibkan bila memasuki area tempat kerja yang memiliki resiko bahaya. Dengan demikian, para pekerja akan merasa bahwa pimpinan mereka sangat disiplin dan perhatian dengan masalah Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Tarwaka, 2014).

### A. Defenisi APD

Menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor PER.08/MEN/VII/2010 tentang Alat Pelindung Diri (APD) adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau

seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja (Permenakertrans, 2010).

Upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan salahsatu bagian perlindungan tenaga kerja agar mencapai produktivitas kerja yang optimal. Pengendalian secara teknologis terhadap kapasitas bahaya atau penyakit akibat kerja merupakan pengendalian yang efektif dalam usaha pencegahan kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja. Namun karena berbagai hambatan upaya tersebut belum dapat dilakukan secara optimal. Arah dari penggunaan alat pelindung diri adalah untuk melindungi tubuh dari bahaya pekerjaan yang dapat menyebabkan kecelakaan akibat kerja dan penyakit akibat kerja (Hidayati, 2016).

#### B. Syarat-syarat APD

Adapun syarat-syarat APD (Puspaningrum, 2016) agar dapat dipakai dan efektif dalam penggunaan dan pemeliharaan APD sebagai berikut :

- 1) Peralatan pelindung pribadi harus mampu melindungi karyawan secara efektif terhadap bahaya di tempat kerja di masa depan.
- 2) Berat alat pelindung diri seringan mungkin, nyaman dipakai, dan bukan beban tambahan bagi pemakainya.
- 3) Bentuknya cukup menarik, sehingga tidak malu karyawan memakainya.
- 4) Tidak menyebabkan gangguan pemakai, baik karena jenis bahaya dan kenyamanan dalam penggunaan.

- 5) Tidak menimbulkan gangguan kepada pemakainya, baik karena jenis bahayanya maupun kenyamanan dalam pemakaian.
- 6) Mudah untuk dipakai dan dilepas kembali.
- 7) Tidak mengganggu penglihatan, pendengaran dan pernapasan serta gangguan kesehatan lainnya pada waktu dipakai dalam waktu yang cukup lama.
- 8) Tidak mengurangi persepsi sensori dalam menerima tanda-tanda peringatan.
- 9) Suku cadang alat pelindung diri yang bersangkutan cukup tersedia di pasaran.
- 10) Mudah disimpan dan dipelihara pada saat tidak digunakan. Alat pelindung diri yang dipilih harus sesuai standar yang ditetapkan (Tarwaka, 2008).

Menurut Suma'mur (1992) persyaratan yang harus dipenuhi alat pelindung diri :

- 1) Nyaman dipakai
- 2) Tidak mengganggu kerja
- 3) Memberikan perlindungan efektif terhadap jenis bahaya

### C. Dasar Hukum penggunaan APD

Salah satu aspek yang tercantum dalam keselamatan dan kesehatan kerja adalah mengenai prosedur penggunaan alat pelindung diri. Pasal-pasal yang mengatur tentang penggunaan apd antara lain:

- 1) Undang-Undang No. 1 Tahun 1970

- Pasal 3 ayat (1) butir f: Dengan peraturan perundangan ditetapkan syarat-syarat untuk memberikan APD.
  - Pasal 9 ayat (1) butir c: Pengurus diwajibkan menunjukkan dan menjelaskan pada tiap tenaga kerja baru tentang APD.
  - Pasal 12 butir b: Dengan peraturan perundangan diatur kewajiban dan atau hak tenaga kerja untuk memakai APD.
  - Pasal 14 butir c: Pengurus diwajibkan menyediakan APD secara cuma-cuma.
- 2) Permenakertrans No.8 tahun 2010
- Pasal 2 ayat (1) menyatakan bahwa Pengusaha wajib menyediakan APD bagi pekerja/buruh di tempat kerja.
  - Pasal 4 ayat (1) menyatakan bahwa APD wajib digunakan di tempat kerja.
  - Pasal 5 menyatakan bahwa Pengusaha atau Pengurus wajib mengumumkan secara tertulis dan memasang rambu-rambu mengenai kewajiban penggunaan APD di tempat kerja.
  - Pasal 7 menyatakan bahwa Pengusaha atau Pengurus wajib melaksanakan manajemen APD di tempat kerja.
- 3) Permenakertrans No.Per.01/MEN/1981 Pasal 4 ayat (3) menyebutkan kewajiban pengurus menyediakan alat pelindung diri dan wajib bagi tenaga kerja untuk menggunakannya untuk pencegahan penyakit akibat kerja.

- 4) Permenakertrans No.Per.03/MEN/1982 Pasal 2 butir I menyebutkan memberikan nasehat mengenai perencanaan dan pembuatan tempat kerja, pemilihan alat pelindung diri yang diperlukan dan gizi serta penyelenggaraan makanan ditempat kerja.
- 5) Permenakertrans No.Per.03/Men/1986 Pasal 2 ayat (2) menyebutkan tenaga kerja yang mengelola pestisida harus memakai alat-alat pelindung diri yang berupa pakaian kerja, sepatu lars tinggi, sarung tangan, kacamata pelindung atau pelindung muka dan pelindung pernafasan.

#### A. Jenis-jenis APD

Beberapa jenis APD yang digunakan untuk melindungi karyawan dari potensi bahaya terdiri dari pelindung kepala (*safety helmet*), pelindung tangan (*gloves*), pelindung mata dan wajah (*googles, face shield*), pelindung telinga (*ear plug, ear muff*), pelindung pernapasan (*respirator, masker*), pakaian pelindung (*wear pack*) dan pelindung kaki (*safety shoes*) yang diuraikan sebagai berikut:

##### 1) Alat Pelindung Kepala (*Safety Helmet*)

Alat pelindung kepala (*safety helmet*) digunakan untuk melindungi karyawan dari bahaya terbentur oleh benda tajam atau benda keras yang dapat meyebabkan luka gores, terpotong, tertusuk, kejatuhan benda, atau terpukul oleh benda-benda yang melayang di udara. *Safety helmet* juga berfungsi untuk melindungi rambut karyawan

dari bahaya terjepit mesin yang berputar, bahaya panas radiasi, dan percikan bahan kimia (Gemely, 2014).

*Safety helmet* dapat terbuat dari berbagai bahan, antara lain plastik, *fiberglass* dan logam. Di amerika terdapat 4 jenis *safety helmet* yaitu (Wibowo 2010) :

- a) Kelas A: untuk penggunaan umum dan untuk tegangan listrik yang terbatas.
- b) Kelas B: tahan terhadap tegangan listrik tinggi.
- c) Kelas C: tanpa perlindungan terhadap tegangan listrik, biasanya terbuat dari logam.
- d) Kelas D: yang digunakan untuk pemadam kebakaran.



Gambar 1. *Safety Helmet*  
Sumber: *Google.com*, 2019

## 2) Alat Pelindung Mata dan Wajah

Pelindung mata dan wajah digunakan untuk melindungi mata dan wajah dari lemparan benda-benda kecil, lemparan benda-benda panas, pengaruh cahaya, pengaruh radiasi tertentu, dan bahaya kimia. Lensa alat pelindung muka dan wajah dapat terbuat dari bahan gelas/kaca biasa dan plastik. Bahan gelas ada 2 jenis yaitu gelas yang ditempa secara panas, dan gelas dengan laminasi aluminium.

Sedangkan dari bahan plastik ada beberapa jenis yaitu *selulosa asetat*, *akrilik*, *poli karbonat*, *allyl*, *diglycol carbonat*.

## 2. Masa Kerja

Masa kerja adalah akumulasi waktu pekerja melakukan pekerjaan tersebut. Masa kerja ada kaitannya dengan kepuasan kerja yang terus meningkat hingga lama kerja 5 tahun kemudian mengalami penurunan sampai masa kerja 8 tahun, akan tetapi setelah tahun kedelapan secara perlahan mulai meningkat kembali. Selain itu masa kerja juga dapat memberi efek positif dan negatif yaitu bisa menurunkan ketegangan dan peningkatan aktivitas dan batas ketahanan tubuh yang berlebihan pada proses kerja. Semakin lama masa kerja seorang pekerja dipandang lebih mampu melaksanakan dan memahami pekerjaannya (Soedirman, 2014).

Karyawan baru lebih rentan kecelakaan daripada karyawan lama. Semakin lama bekerja karyawan akan lebih banyak mendapat pengalaman sehingga sadar keselamatan. Latihan terbaik karyawan adalah belajar sambil melakukan atau dengan memperoleh pengalaman. Karyawan baru menonton apa yang dilakukan pekerja berpengalaman dan kemudian menyalinnya. Akan tetapi proses belajar terus menerus dan persepsi seseorang dalam bekerja dapat diubah atau dimodifikasi pengalaman berikutnya. Pengalaman juga bisa berbahaya seperti pembentukan rutinitas yang kaku. Pengalaman cenderung dapat mengurangi ketelitian walaupun meningkatkan kepercayaan diri untuk memprediksi.

## 3. Umur

Menurut Hurlock dikutip oleh Hellyanti (2009), semakin bertambah usia seseorang akan mengalami penurunan fungsi fisiologis, fungsi batin, dan fisik sehingga membuat kemampuan untuk memahami ilmu juga menurun jika dibandingkan golongan usia muda. Berbeda dengan yang dikatakan Simanjutak yang dikutip oleh Halimah (2010), umur secara alamiah memiliki pengaruh terhadap kondisi fisik seseorang, dimana pada usia tertentu seseorang dapat berprestasi secara maksimal tetapi ada saatnya juga mengalami penurunan prestasi. Tingkat prestasi kerja mulai meningkat bersamaan dengan meningkatnya umur, untuk kemudian menurun menjelang usia tua.

Menurut Siagian, semakin seseorang bertambah usianya, maka cenderung mereka lebih cepat puas karena tingkat kedewasaan teknis maupun kedewasaan psikologis. Artinya, semakin bertambah usianya maka semakin bisa menunjukkan kematangan jiwa yaitu makin bijaksana, makin mampu berfikir rasional, makin mampu mengendalikan emosi, makin toleran terhadap pandangan dan tindakan yang berbeda dari dirinya sendiri, dan sifat-sifat lain yang menunjukkan kematangan intelektual dan psikologis (Halimah, 2010).

#### 4. Pengawasan

Menurut Roughton (2002: 205-206) kelemahan dari peraturan keselamatan adalah hanya berupa tulisan yang menyebutkan bagaimana seseorang bisa selamat, tetapi tidak mengawasi tindakan aktivitasnya. Pekerja akan cenderung melupakan kewajibannya dalam beberapa hari

satu minggu. Oleh karena itu, dibutuhkan pengawas untuk menegakkan peraturan di tempat kerja. Ada beberapa tipe individu yang harus terlibat dalam mengawasi tempat kerja yaitu:

#### A. Pengawas (supervisor)

Setiap pengawas yang ditunjuk harus mendapatkan pelatihan terdahulu mengenai bahaya yang mungkin akan ditemui dan juga pengendaliannya.

#### B. Pekerja

Ini merupakan salah satu cara untuk melibatkan pekerja dalam proses keselamatan. Setiap pekerja harus mengerti mengenai potensi bahaya dan cara melindungi diri dan rekan kerjanya dari bahaya tersebut. Mereka yang terlibat dalam pengawasan membutuhkan pelatihan dalam mengenali dan mengendalikan potensi hazard.

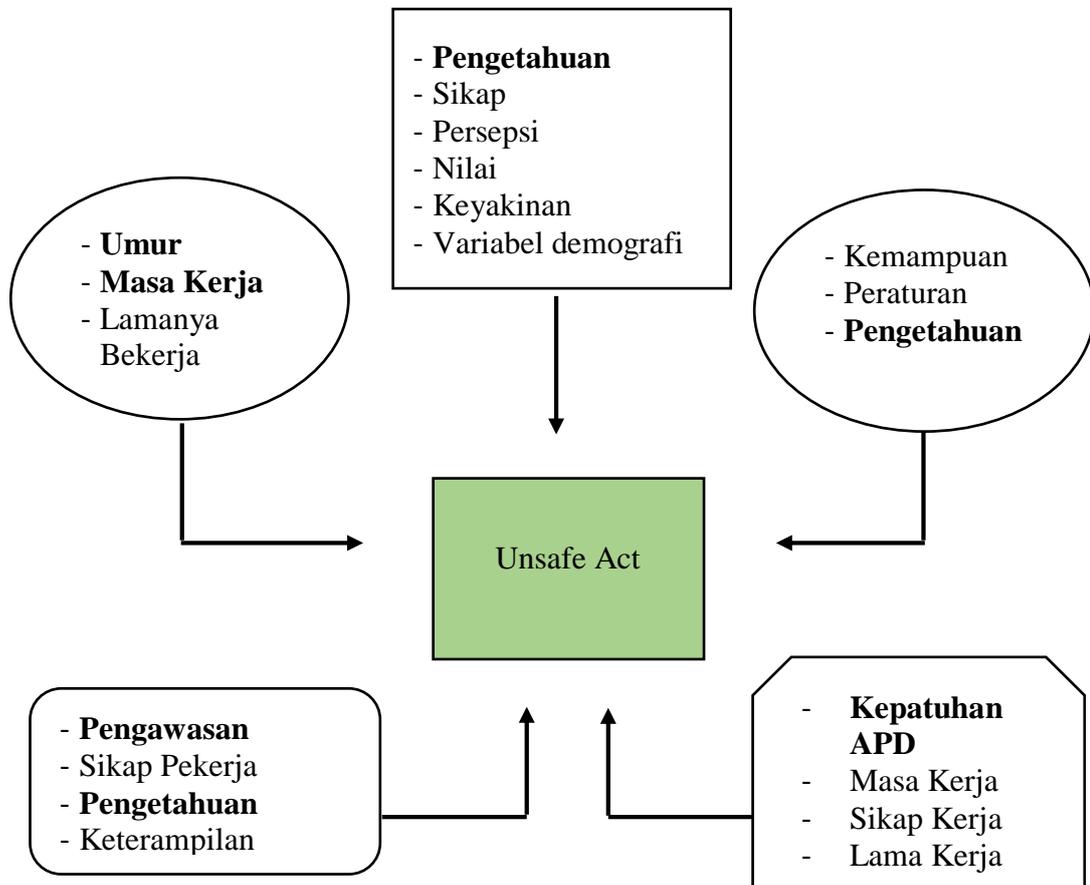
#### C. Safety professional

Safety professional harus menyediakan bimbingan dan petunjuk tentang metode inspeksi. Safety professional dapat diandalkan untuk bertanggung jawab terhadap kesuksesan atau permasalahan dalam program pencegahan dan pengendalian bahaya.

Peran seorang pengawas sangat penting dan harus dapat memanfaatkan waktu dengan baik dalam berbicara untuk memberitahukan ataupun memberikan teguran terhadap pekerja yang melakukan tindakan tidak aman dan memberikan pujian pada pekerja yang mengikuti prosedur kerja ditempat kerja. Kontak secara personal

harus dilakukan sesering mungkin untuk mempengaruhi sikap pekerja, pengetahuan, dan keterampilan (Bird dan Germain, 1990). Pengawasan terhadap aktivitas pekerja diharapkan dapat menumbuhkan kepatuhan dan kesadaran akan pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja bagi dirinya, pekerja lain, dan lingkungan kerjanya.

## F. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori

Ket warna:

= Variabel Dependen

Ket bentuk gambar:

= menurut Green (1980)

= menurut Bird and Germain (1990)

= menurut Stephen Pheasant (1991)

= menurut Suma'mur (1996).

### **BAB III**

#### **KERANGKA KONSEP**

##### **A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti**

Berdasarkan teori-teori yang telah diuraikan, maka dibuat kerangka konsep penelitian yang dibatasi oleh beberapa faktor. Pada kerangka konsep ini terdiri atas variabel dependen dan variabel independen. Oleh karena keterbatasan peneliti, maka variabel-variabel yang akan diteliti antara lain:

##### 1. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu melalui pancaindera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan manusia sebagai besar berasal dari pancaindera penglihatan dan pendengaran. Melalui indera penglihatan dan pendengaran tersebut, pekerja dapat mengidentifikasi adanya bahaya dan risiko di tempat kerjanya, sehingga dapat mencegah terjadinya kecelakaan kerja pada dirinya sendiri maupun pada rekan kerjanya.

##### 2. Kepatuhan pengguna Alat Pelindung Diri

Menurut Sears, Freedman, Peplau yang dikutip oleh Siregar (2016) Ketaatan dan kepatuhan dapat ditingkatkan melalui penggunaan sanksi, hukuman, ancaman, dan tekanan dari situasi. Namun, tekanan eksternal yang sangat besar dapat membahayakan dan menimbulkan kecenderungan untuk melawan pembatasan terhadap kebebasan seseorang untuk

bertindak, yang menyebabkan individu menampilkan Tindakan yang bertentangan (Chairunnisa, 2018).

Kepatuhan memakai APD ketika memasuki area tempat kerja yang memiliki potensi bahaya, tidak hanya berlaku bagi tenaga kerja, melainkan juga untuk pimpinan perusahaan, pengawas lapangan, supervisor, dan berlaku untuk siapa saja yang memasuki tempat kerja tersebut. Maka dari itu, pimpinan perusahaan dan supervisor harus memberikan contoh yang baik kepada pekerja, yaitu mereka harus selalu memakai APD yang diwajibkan bila memasuki tempat kerja yang dinyatakan berbahaya. Dengan demikian, para pekerja akan merasa bahwa pimpinan mereka sangat disiplin dan perhatian dengan masalah Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Tarwarka, 2014).

### 3. Masa kerja

Lama kerja seseorang jika dikaitkan dengan pengalaman kerja dapat mempengaruhi kecelakaan kerja. Terutama pengalaman dalam hal menggunakan berbagai macam alat kerja. Semakin lama masa kerja seseorang maka pengalaman yang diperoleh akan lebih banyak dan memungkinkan pekerja dapat bekerja lebih aman (Dirgagunarsa, 1992). Pengalaman merupakan keseluruhan yang didapat seseorang dari peristiwa yang dilaluinya, artinya bahwa pengalaman seseorang dapat mempengaruhi tindakannya dalam kehidupan organisasinya. Dengan demikian, semakin lama masa kerja seseorang maka pengalaman yang

diperolehnya semakin banyak yang memungkinkan pekerja dapat bekerja lebih aman (Millah, 2008).

#### 4. Umur

Menurut Hurlock (1994) dalam Hellyanti (2009), semakin tua usia seseorang akan mengalami penurunan fungsi fisiologis, fungsi batin, dan fisik sehingga kemampuan untuk menyerap ilmu juga menurun jika dibandingkan golongan usia muda. Hal ini agak berbeda dengan pendapat Ugh tentang umur yaitu, Faktor umur mempunyai hubungan langsung dengan logika berpikir dan pengetahuan seseorang. Semakin matang usia seseorang, biasanya cenderung bertambah pengetahuan dan tingkat kecerdasannya. Kemampuan mengendalikan emosi psikisnya dapat mengurangi terjadinya kecelakaan.

#### 5. Pengawasan

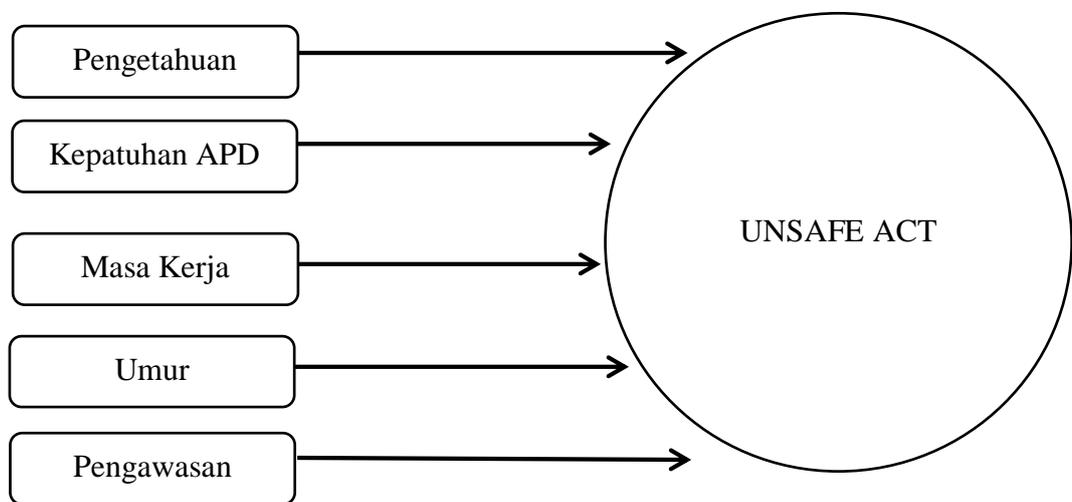
Terry (1974) menyebutkan bahwa pengawasan merupakan pencapaian hasil yang diinginkan melalui keterampilan menggunakan bakat-bakat orang serta sumber penunjang dengan cara memberikan tantangan dan perhatian kepada kecakapan – kecakapan manusia. Tujuan dari supervisi yaitu memotivasi pekerja bekerja secara benar dan memastikan pekerja tahu bagaimana melakukan pekerjaannya (Utommi, 2007).

*J.M Black* (1971) dalam Utommi (2007) menurutnya pengawasan adalah suatu pekerjaan yang berarti mengarahkan yaitu memberi tugas, menyediakan intruksi, pelatihan dan nasihat kepada seseorang juga

termasuk mendengarkan dan memecahkan masalah yang berhubungan dengan pekerjaan serta menanggapi keluhan bawahan.

## B. Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat digambarkan bentuk kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Keterangan:

□ : Variabel Independen

○ : Variabel Dependen

→ : Arah Penghubung

*Gambar 3. Kerangka Konsep*

## C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

### 1. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu segala sesuatu yang diketahui dan dipahami oleh pekerja buruh tentang *Unsafe*

*Action.* Pengetahuan dinilai dengan menggunakan kuesioner. Variabel ini diukur menggunakan Skala Guttman yaitu multiple choice dengan menjawab skor 1

Menggunakan Skala Guttman

Jumlah Pertanyaan Total : 11 butir

Jumlah Jawaban : 2

Nilai Pilihan Jawaban : Baik = 1

Kurang = 0

Pengukuran : Skor Tertinggi

$$= \frac{11}{11} \times 100\% = 100\%$$

Skor Terendah

$$= \frac{0}{11} \times 100\% = 0\%$$

Kriteria (K) = 2

Range (R) = Skor tertinggi – skor terendah = (100 – 0)% = 100%

Kriteria objektif terbagi dua kategori ([Pengetahuan Baik dan Pengetahuan Kurang]).

Interval (I) :

$$= \frac{R}{K}$$

$$= \frac{100}{2}$$

$$= 50\%$$

Nilai Standar = (100 – 50)% = 50%

Apabila hasil skor  $\geq 50\%$  maka pengetahuan Baik

Apabila hasil skor  $< 50\%$  maka pengetahuan Kurang (Sugiyono, 1999).

Kuesioner yang digunakan untuk variable ini di kutip berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh Hardjo, 2020.

## 2. Kepatuhan APD

Kepatuhan APD dalam penelitian ini adalah Tindakan responden dalam menggunakan APD secara lengkap dan benar sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur). Variabel ini diukur menggunakan skala Ordinal dengan penyebaran kuesioner dan observasi langsung di tempat kerja

Kriteria Objektif

Patuh : Jika pekerja menggunakan APD secara lengkap sesuai dengan SOP maka nilai skor  $\geq 50\%$ .

Tidak Patuh : Jika pekerja tidak menggunakan APD secara lengkap maka nilai skor  $< 50\%$ .

Kuesioner yang digunakan untuk variable ini di kutip berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh Hardjo, 2020.

## 3. Masa kerja

Dalam penelitian ini variabel masa kerja adalah lamanya pekerja konstruksi bekerja dari mulai bekerja sebagai pekerja konstruksi sampai waktu wawancara dilakukan dalam hitungan tahun. alat ukur yang digunakan adalah kuesioner.

Kriteria objektif:

- a. Lama : Bila responden telah bekerja selama 5 hingga di atas 5 tahun.
- b. Baru : Bila responden telah bekerja selama kurang dari 5 tahun.

#### 4. Umur

Dalam penelitian ini variabel umur merupakan usia responden yang terhitung sejak tanggal lahir sampai ulang tahun terakhir pada saat penelitian. alat ukur yang digunakan adalah kuesioner.

Kriteria objektif:

- a. Muda : Apabila umur pekerja  $< 35$  tahun
- b. Tua : Apabila umur pekerja  $\geq 35$  tahun

(Depkes RI, 2009)

#### 5. Pengawasan

Pengawasan yang di maksud dalam penelitian ini yaitu Upaya pengawas untuk melakukan pengawasan terhadap cara kerja dan kualitas produk yang dihasilkan pekerja. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner.

4 = Sangat Setuju

3 = Setuju

2 = Tidak Setuju

1 = Sangat Tidak Setuju

Menggunakan Skala Likert

Jumlah Pertanyaan Total : 4 butir

Jumlah Jawaban : 4

Nilai Pilihan Jawaban : 4 = Sangat Setuju

3 = Setuju

2 = Tidak Setuju

1 = Sangat Tidak Setuju

Pengukuran : Skor Tertinggi  $4 \times 4 = 16$

$$= \frac{16}{16} \times 100\% = 100\%$$

Skor Terendah

$$= \frac{4}{16} \times 100\% = 25\%$$

Kriteria (K) = 2

Range (R) = Skor tertinggi – skor terendah =  $(100 - 25)\% = 75\%$

Interval (I) :

$$= \frac{R}{K}$$

$$= \frac{75}{2}$$

$$= 37,5\%$$

Nilai Standar =  $(100 - 37,5)\% = 62,5\%$

Cukup : jika total skor responden  $\geq$  nilai mean

Kurang : jika total skor responden  $<$  nilai mean

Kuesioner yang digunakan untuk variable ini di kutip berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh Delfianda, 2020.

## 6. Unsafe Act

Unsafe Act yang di maksud dalam penelitian ini yaitu tindakan tidak aman yang dilakukan dan dapat membahayakan diri pekerja itu sendiri

ataupun sesama pekerja, dan hasil akhir dari pekerjaan sesuai dengan yang di inginkan juga berkualitas baik. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner.

4 = Sangat Setuju

3 = Setuju

2 = Tidak Setuju

1 = Sangat Tidak Setuju

Menggunakan Skala Likert

Jumlah Pertanyaan Total : 9 butir

Jumlah Jawaban : 4

Nilai Pilihan Jawaban : 4 = Sangat Setuju

3 = Setuju

2 = Tidak Setuju

1 = Sangat Tidak Setuju

Pengukuran : Skor Tertinggi  $4 \times 9 = 36$

$$= \frac{36}{36} \times 100\% = 100\%$$

Skor Terendah

$$= \frac{9}{36} \times 100\% = 25\%$$

Kriteria (K) = 2

Range (R) = Skor tertinggi – skor terendah =  $(100 - 25)\% = 75\%$

Kriteria objektif terbagi dua kategori ([Pengetahuan Baik dan Pengetahuan Kurang]).

Interval (I) :

$$= \frac{R}{K}$$

$$= \frac{75}{2}$$

$$= 37,5\%$$

$$\text{Nilai Standar} = (100 - 37,5)\% = 62,5\%$$

Berisiko Tinggi : Jika tenaga kerja bertindakan tidak aman selama bekerja (presentasi total < mean).

Berisiko Rendah : Jika tenaga kerja bertindakan tidak aman selama bekerja (presentasi total memiliki nilai  $\geq$  mean).

Kuesioner yang digunakan untuk variable ini di kutip berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh Askhary pada tahun 2017.

#### **D. Hipotesis Penelitian**

##### **1. Hipotesis Null ( $H_0$ )**

- A. Tidak ada hubungan pengetahuan pekerja dengan tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi di Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.
- B. Tidak ada hubungan Kepatuhan APD pekerja dengan tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi di Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.
- C. Tidak ada hubungan masa kerja pekerja dengan tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi di Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.
- D. Tidak ada hubungan umur pekerja dengan tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi di Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.

E. Tidak ada hubungan pengawasan pekerja dengan tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi di Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.

## **2. Hipotesis Alternatif (H<sub>a</sub>)**

- a. Ada hubungan pengetahuan pekerja dengan tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi di Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.
- b. Ada hubungan kepatuhan APD pekerja dengan tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi di Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.
- c. Ada hubungan masa kerja pekerja dengan tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi di Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.
- d. Ada hubungan umur pekerja dengan tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi di Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.
- e. Ada hubungan pengawasan pekerja dengan tindakan tidak aman pada pekerja konstruksi di Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional dengan menggunakan metode *cross sectional study* karena penelitian ini melakukan pengamatan variabel independen dan dependen pada waktu yang sama. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan variabel independen dengan variabel dependen.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020 kota Makassar yang berlokasi di jalan Pajjaiang Daya, Jl. Paccerakkang No.67, Paccerakkang, Kec. Biringkanaya, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90242 dan telah dilakukan pada bulan Januari 2021.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan dari subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pekerja konstruksi di Proyek Pembangunan Gedung C Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020, yaitu sebanyak 100 orang.