

BAB I LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Kecelakaan kerja merupakan permasalahan serius di berbagai sektor industri di Indonesia. Berdasarkan data BPJS Ketenagakerjaan, angka kecelakaan kerja mengalami peningkatan setiap tahun, dengan 234.270 kasus tercatat pada tahun 2021, meningkat sebesar 5,65% dibandingkan tahun sebelumnya (Putri & Lestari, 2023). Kecelakaan ini berdampak signifikan bagi pekerja, perusahaan, maupun perekonomian secara keseluruhan. Dampak langsung kecelakaan kerja mencakup cedera fisik, cacat, hingga kematian, sedangkan dampak tidak langsung meliputi kerugian finansial, terganggunya operasi bisnis, dan penurunan produktivitas (Sabran et al., 2021).

Jumlah kecelakaan kerja yang dilaporkan BPJS Ketenagakerjaan terus meningkat, dari 204.213 kasus pada 2021 menjadi 263.100 kasus pada 2022. Hingga Agustus 2023, jumlah kecelakaan kerja yang tercatat mencapai 208.146 kasus di seluruh Indonesia (BPJS Ketenagakerjaan, 2023). Peningkatan kasus juga terjadi di Sulawesi Selatan, dengan jumlah 680 kasus pada 2021, meningkat menjadi 703 kasus pada 2022, dan mencapai 784 kasus hingga Agustus 2023 (BPJS Ketenagakerjaan, 2023).

Sektor-sektor berisiko tinggi seperti konstruksi, manufaktur, dan pertambangan mencatat angka kecelakaan yang dominan, dengan konstruksi menjadi sektor tertinggi menurut data BPJS Ketenagakerjaan (Permatasari et al., 2024). Berdasarkan data BPJS Ketenagakerjaan, sektor konstruksi memiliki angka kecelakaan tertinggi dibandingkan sektor lainnya, dengan sebagian besar kejadian terjadi pada pagi hari (Putri & Lestari, 2023).

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) menjadi aspek penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman serta menekan angka kecelakaan kerja. Berdasarkan Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 5 Tahun 2018, implementasi K3 bertujuan melindungi tenaga kerja dari risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Setyawati & Soedarmadi, 2021). Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan perlindungan tenaga kerja, salah satunya melalui penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). Menurut penelitian Virandika et al., (2021), implementasi SMK3 yang baik mampu menurunkan angka kecelakaan kerja hingga 30% pada perusahaan yang menerapkannya secara disiplin. Selain itu, survei oleh Mabarak et al., (2024) menunjukkan bahwa program pelatihan dan peningkatan kesadaran K3 di

mampu meningkatkan kepatuhan pekerja dalam menerapkan aturan hingga 80%, sehingga mengurangi potensi kecelakaan.

SMK3 memiliki peran krusial, masih banyak perusahaan yang belum menerapkan yang ditetapkan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya anggaran biaya tinggi, serta rendahnya kesadaran manajemen. Data BPJS Ketenagakerjaan mencatat bahwa hanya sekitar 63% perusahaan yang



memenuhi kewajiban pembayaran premi secara penuh (Susanti, 2024). Beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya kepatuhan perusahaan terhadap kebijakan K3 meliputi kurangnya pengawasan dari pihak pemerintah, biaya implementasi K3 yang dianggap tinggi, serta kurangnya kesadaran manajemen perusahaan terhadap pentingnya keselamatan kerja (Putri & Assidiq, 2022). Perusahaan dengan sistem pengawasan ketat dari regulator cenderung memiliki tingkat kepatuhan K3 yang lebih tinggi dibandingkan perusahaan yang pengawasannya longgar. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan pengawasan, edukasi, serta insentif bagi perusahaan agar lebih patuh dalam menerapkan K3 guna menekan angka kecelakaan kerja di Indonesia (Rahayu & Rahmantika, 2022).

Pembayaran premi BPJS Ketenagakerjaan oleh perusahaan diatur dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Kepatuhan terhadap kewajiban ini memastikan bahwa pekerja yang mengalami kecelakaan kerja mendapatkan perawatan medis dan kompensasi tanpa biaya tambahan (Habib, 2024).

Selain jaminan kecelakaan kerja, BPJS Ketenagakerjaan juga mengelola Program *Return to work* (RTW) yang bertujuan membantu pekerja yang mengalami kecelakaan agar dapat kembali bekerja dengan kemampuan optimal. BPJS Ketenagakerjaan berperan penting dalam pelaksanaan program *Return to work* melalui penyediaan layanan rehabilitasi medis, pelatihan keterampilan baru, serta dukungan psikososial bagi pekerja pascakecelakaan kerja. Meskipun program ini memiliki manfaat besar bagi pekerja dan perusahaan, implementasinya masih menghadapi kendala, seperti kurangnya informasi dan koordinasi antara BPJS Ketenagakerjaan dengan perusahaan (Mairida & Fahlev, 2022).

Berdasarkan data terbaru, sejak 2018 terdapat 716 pekerja yang terdaftar dalam Program *Return to work*, dengan 583 di antaranya berhasil kembali bekerja, menunjukkan tingkat keberhasilan program sebesar 81%. Hal ini mengindikasikan bahwa program ini efektif dalam membantu pekerja kembali produktif pasca-kecelakaan (Mairida & Fahlev, 2022). BPJS Ketenagakerjaan berperan penting dalam pelaksanaan program ini dengan menyediakan layanan rehabilitasi medis, pelatihan, serta dukungan psikososial bagi pekerja yang mengalami kecelakaan kerja (Mairida & Fahlev, 2022).

Urgensi penelitian ini adalah untuk memahami pola kecelakaan kerja, faktor-faktor penyebabnya, dan dampaknya terhadap pekerja dan perusahaan. Penelitian ini penting untuk melihat gambaran sejauh mana program seperti



dat dapat meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja di berbagai Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang pola kepatuhan perusahaan terhadap pembayaran premi, strategi untuk mengurangi angka kecelakaan kerja dan meningkatkan impact kerja dapat dikembangkan. Penelitian ini penting untuk sejauh mana program *Return to work* dapat meningkatkan

keselamatan kerja serta dimanfaatkan secara optimal oleh perusahaan dan pekerja di seluruh sektor industri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan di latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka diangkatnya rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Bagaimana gambaran faktor penyebab kecelakaan kerja, jenis kecelakaan, jenis klaim kecelakaan, jumlah perusahaan yang membayar premi, dan efektivitas program *Return to work* berdasarkan data BPJS Ketenagakerjaan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan dan menganalisis hubungan antara jenis kecelakaan kerja, penyebab kecelakaan, jumlah perusahaan yang membayar premi, serta jumlah pekerja yang kembali bekerja (*Return to work*) setelah mengalami kecelakaan kerja pada BPJS Ketenagakerjaan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Untuk mengetahui jenis-jenis kecelakaan kerja yang paling sering terjadi pada pekerja yang terdaftar di BPJS Ketenagakerjaan Cabang Makassar.
- B. Untuk mengetahui Penyebab utama kecelakaan kerja yang dialami oleh pekerja di berbagai sektor industri yang terdaftar di BPJS Ketenagakerjaan Cabang Makassar.
- C. Untuk mengetahui Jenis Klaim pada peserta BPJS Ketenagakerjaan Cabang Makassar.
- D. Untuk mengetahui jumlah Perusahaan yang rutin membayar premi BPJS Ketenagakerjaan secara rutin.
- E. Untuk mengetahui jumlah pekerja yang kembali berkerja (*Return to work*) setelah mengalami kecelakaan kerja di BPJS Ketenagakerjaan Cabang Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam pengembangan kajian ilmiah mengenai keselamatan dan kesehatan kerja (K3), khususnya dalam memahami hubungan antara jenis kecelakaan kerja, penyebab kecelakaan, jumlah perusahaan yang membayar premi dan jumlah pekerja yang kembali bekerja (*Return to work*). Data dan analisis yang dihasilkan dari penelitian ini dapat menjadi



penting bagi peneliti lain yang tertarik untuk mengembangkan ediksi risiko kecelakaan kerja serta kebijakan K3 di berbagai ustri.

Manfaat Instansi

litian ini dapat membantu BPJS Ketenagakerjaan memperoleh an yang lebih baik tentang pola kecelakaan kerja dan efektivitas *Return to work* yang mereka jalankan. Lembaga dapat

menggunakan data yang lebih spesifik tentang jenis kecelakaan, penyebabnya dan hubungannya dengan perusahaan pembayar premi untuk mengembangkan kebijakan yang lebih tepat, meningkatkan program pencegahan kecelakaan kerja dan meningkatkan perlindungan pekerja.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

penelitian ini memberikan kesempatan untuk mengembangkan keterampilan dalam analisis data kuantitatif dan pemahaman yang mendalam tentang keselamatan kerja, asuransi ketenagakerjaan dan manajemen risiko. Melalui penelitian ini, peneliti dapat memperluas wawasan mengenai hubungan antara berbagai faktor, seperti kecelakaan kerja dan program *Return to work*, sehingga dapat menjadi landasan bagi penelitian lanjutan di bidang yang sama. Pengalaman ini juga memperkuat kemampuan peneliti dalam merancang dan melaksanakan penelitian yang relevan dengan isu-isu praktis di dunia kerja dan industri.

1.5 Kerangka Teori

Teori H.W. Heinrich (1931) dan James Reason (1990)

- Kondisi tidak aman
- Perilaku tidak aman
- Kecelakaan
- Cedera
- Kematian atau kerugian
- Kesalahan Aktif
- Kesalahan Latar Belakang
- Kesalahan Sistemik

Teori John Locke (1689), Adam Smith (1776) dan Otto von Bismarck (1883)

- Perlindungan hak individu
- Penggerak ekonomi

Teori Jensen dan Grete (2013)

- *Work Ability*
- *Social Support*



ence

**JUMLAH
KECELAKAAN KERJA**

kasi Teori H.W. Heinrich (1931), James Reason (1990), Teori Adam Smith (1776), Otto von Bismarck (1883) dan teori jensen dan grete (2013).

1.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini terdiri dari variabel independen dan dependen. Variabel independen yaitu Jenis Kecelakaan Kerja, Penyebab Kecelakaan Kerja, Jenis Klaim Kecelakaan Kerja, Jumlah Perusahaan yang membayar Premi dan Jumlah Pekerja *Return to work*. Sedangkan, variabel dependen yaitu jumlah kecelakaan kerja. Adapun beberapa dasar pemikiran mengapa variabel-variabel tersebut diteliti adalah sebagai berikut:

1.6.1 Variabel Independen (Bebas)

- a. Jenis Kecelakaan Kerja
tergantung pada jenis kecelakaannya. Jenis kecelakaan kerja memiliki hubungan erat dengan sifat cedera yang dialami pekerja, seperti cedera muskuloskeletal, luka, atau cedera intrakranial, yang umumnya berkaitan dengan kategori kecelakaan akibat kekerasan, insiden transportasi, jatuh, atau kontak dengan objek atau peralatan (Kojongian et al., 2023).
- b. Penyebab Kecelakaan Kerja
Faktor penyebab kecelakaan kerja dapat dipengaruhi oleh berbagai aspek, baik yang berasal dari individu pekerja maupun kondisi lingkungan kerja. Penelitian yang dilakukan oleh Gebremichael & Kumie (2015) di Ethiopia menunjukkan bahwa faktor independen yang berkontribusi terhadap kecelakaan kerja meliputi gaji bulanan, tugas tambahan, pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja, pengawasan kerja yang teratur, penggunaan alat pelindung diri, serta tingkat stres kerja (Putri & Lestari, 2023).
- c. Jenis Klaim Kecelakaan Kerja
Jenis klaim kecelakaan kerja sangat dipengaruhi oleh ketentuan kategori kecelakaan yang diakui oleh BPJS Ketenagakerjaan. Selain itu, JKK bertujuan menanggulangi kehilangan penghasilan akibat kecelakaan kerja, termasuk cacat fisik atau mental hingga kematian, dengan memberikan santunan kepada pekerja atau ahli warisnya, sesuai dengan kriteria dalam Permenaker Nomor 5 Tahun 2021 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Program Jaminan Kecelakaan Kerja (Yuardini & Rusdiana, 2024).
- d. Jumlah Perusahaan membayar premi
Kelancaran pembayaran premi oleh perusahaan setiap bulan sangat mempengaruhi stabilitas keuangan BPJS Ketenagakerjaan, yang berdampak pada peningkatan kualitas layanan dan operasionalnya. Dengan lancar, perusahaan yang sehat memungkinkan BPJS Ketenagakerjaan untuk perluas cakupan kepesertaan, meningkatkan penerimaan, serta mengurangi jumlah tunggakan premi (Putri & Anggraeni, 2023).



e. Program *Return to work*

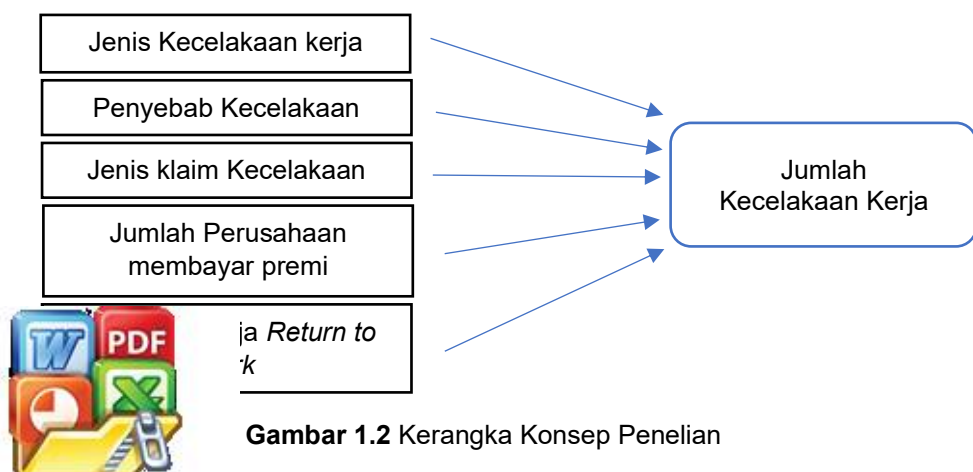
Program *Return to work* (RTW) merupakan bagian dari Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) yang bertujuan untuk mencegah pemutusan hubungan kerja (PHK) akibat kecelakaan kerja serta memastikan pekerja dapat kembali bekerja dengan kondisi optimal (Muthoharoh & Widodo, 2020). Program ini mencakup pendampingan sejak kecelakaan terjadi, perawatan medis, pemulihan fisik dan psikologis, serta pelatihan keterampilan bagi pekerja yang mengalami disabilitas agar tetap produktif (Kurnianto et al., 2023).

1.6.2 Variabel Dependen (Terikat)

a. Jumlah Kecelakaan Kerja

Berdasarkan data International Labour Organization (ILO), jumlah kasus kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di dunia mencapai 430 juta per tahun, dengan 270 juta kasus kecelakaan kerja (62,8%) dan 160 juta kasus penyakit akibat kerja (37,2%), yang menyebabkan 2,78 juta kematian pekerja setiap tahunnya (Kemenaker RI, 2022). Sebanyak 88% kecelakaan kerja disebabkan oleh faktor manusia, 10% akibat kondisi tidak aman, dan 2% karena faktor lainnya, sehingga menunjukkan pentingnya intervensi manajemen melalui penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). Standar keselamatan kerja yang belum optimal serta masih tingginya angka kecelakaan kerja di Indonesia mencerminkan perlunya peningkatan kesadaran dan penerapan K3 di berbagai sektor industri.

Berdasarkan kerangka teori yang telah dijelaskan sebelumnya, maka peneliti merumuskan kerangka konsep yang kemudian menjadi acuan dalam melaksanakan penelitiannya:



Gambar 1.2 Kerangka Konsep Penelitian



1.7 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1.7.1 Jenis Kecelakaan Kerja

Jenis kecelakaan kerja pada penelitian ini merujuk pada klasifikasi kecelakaan yang terjadi dalam hubungan kerja, termasuk kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan dari rumah menuju tempat kerja atau sebaliknya, dan penyakit yang disebabkan oleh lingkungan kerja.

Kriteria Objektif:

1. Kecelakaan di tempat kerja: kecelakaan apapun yang terjadi didalam lingkungan kerja
2. Kecelakaan dalam perjalanan (Lalu Lintas): kecelakaan terjadi dalam perjalanan berangkat dari rumah menuju tempat kerja atau sebaliknya melalui jalan yang biasa dilalui
3. Penyakit akibat kerja: penyakit yang disebabkan oleh pekerja dan/atau lingkungan kerja.

(Sumber: Permenaker No. 5 Tahun 2021)

1.7.2 Penyebab Kecelakaan Kerja

Penyebab kecelakaan kerja pada penelitian ini merujuk pada faktor-faktor yang mengakibatkan terjadinya kecelakaan di tempat kerja, baik karena kondisi fisik lingkungan, kesalahan manusia, atau kegagalan alat.

Kriteria Objektif:

1. Terjatuh dari Ketinggian yang Berbeda: kategori ini menyangkut kejadian jatuh dari tingkat yang lebih tinggi ke tingkat yang lebih rendah atau pada lantai yang berbeda.
 2. Terjatuh dari Ketinggian yang Sama: kategori ini korban bekerja dan terjatuh pada lantai yang sama.
 3. Penghisapan (penyerapan): proses masuknya bahan atau zat berbahaya kedalam tubuh, baik melalui pernafasan ataupun kulit.
 4. Tenggelam: cedera oleh karena perendaman (*submersion/immersion*) yang dapat mengakibatkan kematian dalam waktu kurang dari 24 jam.
 5. Terbentur: merupakan kejadian dimana seorang pekerja secara tidak sengaja terkena/tertabrak benda yang bergerak atau terjatuh dari atas
 6. Tergelincir: merupakan kondisi dimana kurangnya gesekan antara alas kaki pekerja dan permukaan lantai.
 7. Tergigit: kondisi dimana tubuh mengalami gigitan, baik secara sengaja maupun tidak sengaja
- Terjepit: kondisi dimana bagian tubuh seseorang dapat terperangkap diantara bagian-bagian mesin yang bergerak atau antara material dan bagian mana pun dari mesin yang bergerak atau berputar.



9. Terpapar: kondisi orang, barang, atau alat angkut yang terpajan, terkontaminasi, dalam masa inkubasi, insektasi, pestasi, rasisasi, termasuk kimia dan radiasi.
10. Terpukul: merupakan kejadian dimana seorang pekerja secara tidak sengaja terkena/tertabrak benda yang bergerak atau terjatuh dari atas.
11. Tersengat Aliran Listrik: kejadian dimana bagian tubuh pekerja bersentuhan dengan segala sesuatu yang mengandung listrik (tersetrum)
12. Tertangkap: kondisi yang mengacu pada kecelakaan dimana tubuh pekerja tertarik atau terjebak dalam mesin atau alat.
13. Tertimbun: keadaan dimana sesuatu terkubur atau tertutup oleh benda lain, seperti tanah atau puing

(Sumber: Wibisono, S.A 2011, Darda'u et al 2025, Safetysign.co.id, WHO, UU No 6 Tahun 2018, KBB)

1.7.3 Jenis Klaim Kecelakaan Kerja

Jenis Klaim Kecelakaan Kerja pada penelitian ini adalah jumlah uang atau kompensasi yang dibayarkan oleh BPJS Ketenagakerjaan kepada pekerja atau keluarganya untuk menutupi biaya pengobatan, kompensasi cedera, atau kematian akibat kecelakaan kerja.

Kriteria Objektif:

1. Cacat sebagian anatomis: keadaan berkurang atau hilangnya sebagian anggota badan yang secara langsung atau tidak langsung mengakibatkan berkurang atau hilangnya kemampuan Pekerja untuk menjalankan pekerjaannya.
2. Cacat sebagian fungsi: keadaan berkurang atau hilangnya sebagian fungsi anggota badan yang secara langsung atau tidak langsung mengakibatkan berkurang atau hilangnya kemampuan Pekerja untuk menjalankan pekerjaannya.
3. Cacat total tetap: cacat yang mengakibatkan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan.
4. Sembuh: kondisi dimana fungsi tubuh menjadi pulih seperti sebelumnya atau kembali dalam keadaan semula.
5. Masa Pengobatan: perawatan berlanjut hingga pekerja mencapai kondisi kesehatan yang memungkinkan untuk kembali bekerja.
6. Meninggal Dunia: kondisi di mana pekerja wafat saat masih dalam status bekerja dan terdaftar sebagai peserta aktif.

Peraturan Pemerintah No. 44 Tahun 2015, Peraturan
No. 70 Tahun 2015, Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun



1.7.4 Jumlah Perusahaan yang Bayar Premi

Jumlah Perusahaan yang Bayar Premi pada penelitian ini adalah total perusahaan yang terdaftar dan secara aktif membayar iuran BPJS Ketenagakerjaan untuk jaminan keselamatan kerja karyawan.

Kriteria Objektif :

1. Tingkat Risiko sangat rendah: 0,24% dari upah sebulan
2. Tingkat Risiko rendah: 0,54% dari upah sebulan
3. Tingkat Risiko sedang: 0,89% dari upah sebulan
4. Tingkat Risiko tinggi: 1,27% dari upah sebulan
5. Tingkat Risiko sangat tinggi: 1,74% dari upah sebulan

(Sumber: Peraturan Pemerintah No. 44 Tahun 2015)

1.7.5 Jumlah Pekerja yang *Return to work*

Program *Return to work* pada penelitian ini adalah rangkaian tata laksana penanganan kasus kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja melalui pelayanan kesehatan, rehabilitasi dan pelatihan agar pekerja dapat kembali bekerja.

Kriteria Objektif:

1. *Fit to Work*: pekerja yang telah mendapatkan rekomendasi dari dokter penasehat dengan hasil penilaian kelaikan kerja bekerja fisik dan mental pulih.
2. *Fit to Work With Note*: pekerja yang telah mendapatkan rekomendasi dari dokter penasehat dengan hasil penilaian kelaikan bekerja fisik pulih namun mental belum pulih.
3. *Unfit Temporary*: pekerja yang telah mendapatkan rekomendasi dari dokter penasehat dengan hasil penilaian kelaikan bekerja disabilitas sementara.
4. *Unfit Permanent*: pekerja yang telah mendapatkan rekomendasi dari dokter penasehat dengan hasil penilaian kelaikan bekerja disabilitas permanen.

(Sumber: Permenaker No. 10 Tahun 2019, Peraturan Pemerintah No. 44 Tahun 2015)

1.7.6 Jumlah Kecelakaan Kerja

Jumlah kecelakaan kerja pada penelitian ini adalah jumlah insiden yang terjadi di tempat kerja atau yang berhubungan dengan pekerjaan. Di mana, kecelakaan tersebut dapat mengakibatkan Penyakit Akibat Kerja (PAK), cedera, bahkan sampai kematian (BPJS Ketenagakerjaan).



BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan Penelitian deskriptif, dimana penelitian ini berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi pada saat sekarang (Sujana dan Ibrahim, 1989:65). Penelitian deskriptif memusatkan perhatian kepada pemecahan masalah-masalah aktual sebagaimana adanya pada saat penelitian dilaksanakan. Dalam pendidikan, penelitian deskriptif lebih berfungsi untuk pemecahan praktis dari pada pengembangan ilmu pengetahuan. Peneliti berusaha memotret peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatiannya, kemudian menggambarkan atau melukiskannya sebagaimana adanya, sehingga pemanfaatan temuan penelitian ini berlaku pada saat itu pula yang belum tentu relevan bila digunakan untuk waktu lain (Soendari, 2012).

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di BPJS Ketenagakerjaan Cabang Makassar pada Bulan Desember 2024 hingga Januari 2025.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Siyoto & Sodik, 2015). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh peserta yang melaporkan kejadian kecelakaan kerja di BPJS Ketenagakerjaan Cabang Makassar dan Palopo dalam kurun waktu 2023 sebanyak 2.269 orang.

2.3.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2016), sampel adalah representasi sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan dalam penelitian. Pengukuran sampel merupakan langkah yang diperlukan untuk menentukan jumlah sampel yang diambil dalam pelaksanaan penelitian terhadap suatu objek (Suryani dkk., 2020). Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *exhaustive sampling*.

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah penelitian yang digunakan untuk memperoleh data sesuai dengan tujuan penelitian. Peralatan yang digunakan untuk pengambilan data beserta pendukung lainnya, antara lain:



digunakan untuk mencatat hal-hal yang dianggap perlu selama penelitian berlangsung.

berfungsi sebagai alat yang digunakan untuk mengambil data sebagai bukti selama penelitian berlangsung.

2.5 Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan diperoleh dengan mengumpulkan data sekunder. Data sekunder dapat disebut sebagai data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung dan dicatat oleh pihak lain (perantara). Data sekunder diperoleh dari data yang ada di Kantor BPJS Ketenagakerjaan Pusat berupa bukti, catatan atau laporan yang telah disusun sebagai arsip Perusahaan.

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

2.6.1 Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan dan analisis data pada penelitian ini menggunakan program SPSS (*Statistic Package for Social Science*). Pengolahan data dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu:

A. *Editing*

Sebelum data diolah, harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Bertujuan untuk memeriksa data hasil pengumpulan data meliputi kelengkapan jawaban atas pertanyaan, jawabannya relevan dan konsisten.

B. *Coding*

Untuk memudahkan dalam pengolahan data, maka dilakukan pemberian kode pada jawaban. *Coding* atau pemberian kode sangat berguna dalam memasukkan data

C. *Entry Data*

Jawaban-jawaban yang sudah diberi kode dimasukkan ke dalam program komputer kemudian dilakukan analisis data dengan menggunakan data-data tersebut dalam program SPSS

D. *Cleaning*

Apabila semua data telah dimasukkan, dilakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan, kemudian dilakukan koreksi sehingga data tersebut telah siap untuk diolah dan dianalisis.

E. *Scoring*

Setelah data dikoreksi, selanjutnya dilakukan pemberian skor untuk setiap variabel penelitian dengan maksud untuk memudahkan dalam mengidentifikasi variabel penelitian kemudian dilakukan kategori berdasarkan rata-rata nilai tiap variabel.

2.6.2 Analisis Data

Setelah pengolahan data selesai, maka tahap selanjutnya adalah analisis data. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program (*Statistic Package for Social Science*). Analisis data akan analisis Univariat yang dilakukan untuk mendeskripsikan variabel yang digunakan dalam penelitian ini untuk melihat in distribusi frekuensi dan persentase dari variabel-variabel n.



2.7 Penyajian Data

Data yang telah diolah dan dianalisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (*one-way tabulation*) untuk dianalisis univariat. Data yang telah dianalisis kemudian akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk membahas hasil penelitian yang telah dilakukan.

