

ANALISIS PENYEDIAAN FASILITAS DAN KETAATAN PELAKU KONSTRUKSI DALAM PENERAPAN K3 SELAMA MASA PANDEMI PADA PROYEK RUMAH SAKIT DI DESA MALALA, SULAWESI TENGAH

Stephanie¹, Kriwangko², dan Nugraha³

ABSTRAK : Konstruksi merupakan sektor usaha yang memiliki risiko besar dalam penyebaran COVID-19. Hal ini karena COVID-19 memiliki tingkat penyebaran tinggi sehingga berbahaya melakukan aktivitas di keramaian. Oleh karena itu pemerintah membuat peraturan K3 baru selama masa pandemi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pelaku konstruksi menaati peraturan tersebut selama bekerja di proyek. Proyek yang diteliti adalah sebuah proyek pembangunan gedung rawat inap 2 lantai di rumah sakit yang berlokasi di Desa Malala, Sulawesi Tengah. Metode penelitian dilakukan dengan studi literatur untuk menyusun kuesioner dan dibagikan kepada pekerja dan staff kontraktor di lapangan. Kuesioner dibagi menjadi dua yaitu penyediaan fasilitas dan sikap pelaku konstruksi dalam menaati K3. Data kemudian diolah dengan analisis deskriptif untuk melihat rata-rata item kuesioner sehingga mendapatkan evaluasi penyediaan fasilitas kesehatan dan evaluasi sikap ketaatan pelaku konstruksi. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa kontraktor sudah menyediakan hampir semua fasilitas yaitu 10 dari 13 item fasilitas (76.92%). Sedangkan untuk sikap pelaku konstruksi, ketaatan pekerja berada di antara pernah ditaati dan kadang ditaati yaitu 2.58. Pekerja telah menaati 9 dari 29 item pelaksanaan (31.03%). Ketaatan staff kontraktor juga berada di antara pernah ditaati dan kadang ditaati yaitu 2.84. Staff kontraktor telah menaati 18 dari 38 item pelaksanaan (47.37%).

KATA KUNCI: K3, ketaatan, pandemi.

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada masa pandemi, pemerintah Indonesia memutuskan untuk menerapkan kebijakan seperti PSBB dan PPKM. Hal ini karena virus corona (COVID-19) memiliki tingkat penyebaran yang tinggi. Banyak sektor usaha yang diperintahkan oleh pemerintah untuk bekerja dari rumah. Namun, hal ini tidak bisa diaplikasikan pada konstruksi karena tidak memungkinkan bagi proyek konstruksi untuk dibawa dan dikerjakan di rumah. Sehingga, konstruksi menjadi salah satu sektor usaha yang memiliki risiko besar dalam penyebaran virus corona sehingga Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR) membuat kebijakan K3 baru untuk proyek konstruksi selama masa pandemi.

Di Indonesia, Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR) telah mengeluarkan Instruksi Menteri nomor 02/IN/M/2020 tentang protokol pencegahan penyebaran COVID-19 dalam penyelenggaraan jasa konstruksi dan Surat Edaran nomor 18/SE/M/2020 tentang pelaksanaan tatanan dan adaptasi kebiasaan baru dalam penyelenggaraan jasa konstruksi. Hal ini bertujuan untuk menjamin keamanan dan kesehatan para pelaku konstruksi selama bekerja di proyek konstruksi.

¹ Mahasiswa Program Studi Teknik Sipil Universitas Kristen Petra, b11170214@john.petra.ac.id

² Mahasiswa Program Studi Teknik Sipil Universitas Kristen Petra, b11170223@john.petra.ac.id

³ Dosen Program Studi Teknik Sipil Universitas Kristen Petra, pnugraha@petra.ac.id

Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana peraturan tersebut sudah diaplikasikan di proyek konstruksi. Proyek yang diamati sebagai objek dalam penelitian ini adalah proyek pembangunan gedung rawat inap di sebuah rumah sakit yang terletak di Desa Malala, Sulawesi Tengah.

1.2 Rumusan Masalah

- Sejauh mana kontraktor sudah menyediakan fasilitas sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR tentang K3 selama pandemi pada proyek yang terletak di Desa Malala?
- Sejauh mana pelaku konstruksi sudah menaati Peraturan Menteri PUPR tentang K3 selama pandemi pada proyek yang terletak di Desa Malala?

1.3 Tujuan Penelitian

- Mengetahui sejauh mana kontraktor menyediakan fasilitas sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR tentang K3 selama pandemi pada proyek yang terletak di Desa Malala.
- Mengetahui sejauh mana pelaku konstruksi menaati Peraturan Menteri PUPR tentang K3 selama pandemi pada proyek yang terletak di Desa Malala.

1.4 Manfaat Penelitian

- Mengetahui seberapa taat pelaku konstruksi terhadap penerapan K3 selama pandemi pada proyek tersebut.
- Menjadi acuan sekaligus masukan bagi pemerintah setempat dalam membuat aturan mengenai K3 agar keamanan dan kesehatan para pelaku konstruksi dapat terjamin selama bekerja di proyek pada masa pandemi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

- Proyek yang akan ditinjau adalah proyek rumah sakit di Desa Malala.
- Responden penelitian ini adalah para pelaku konstruksi di proyek tersebut.

2. LANDASAN TEORI

2.1 Data Proyek

Proyek yang diambil sebagai objek dalam penelitian ini adalah sebuah rumah sakit yang terletak di Desa Malala, Sulawesi Tengah. Proyek ini merupakan proyek pembangunan gedung rawat inap.

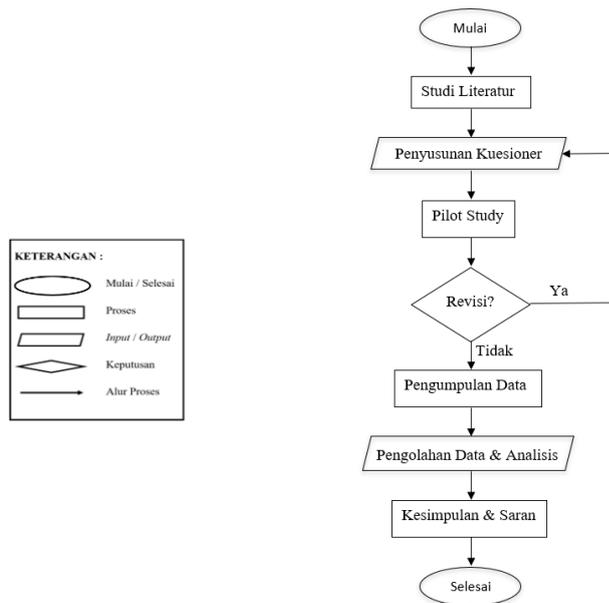
2.2 Peraturan Menteri PUPR tentang K3 selama Pandemi

Dalam penelitian ini digunakan dua peraturan sebagai acuan dalam pembuatan kuesioner. Peraturan pertama Instruksi Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat no 02/IN/M/2020 tentang protokol pencegahan penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) dalam penyelenggaraan jasa konstruksi dan peraturan kedua Surat Edaran no 18/SE/M/2020 tentang pelaksanaan tatanan dan adaptasi kebiasaan baru (*new normal*) dalam penyelenggaraan jasa konstruksi.

3. METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja penelitian ini dibuat untuk mempermudah penulis dalam menentukan *benchmark* penelitian. Penelitian ini dibagi dalam beberapa tahap yang dapat dilihat pada **Gambar 1**.



Gambar 1. Gambar Kerangka Kerja Penelitian

3.2 Studi Literatur

Studi Literatur dilakukan dengan mencari literatur tentang K3, teori ketaatan, dan peninjauan peraturan K3 selama pandemi di Indonesia. Peraturan yang ditinjau yaitu Instruksi Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat no 02/IN/M/2020 tentang protokol pencegahan penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dalam penyelenggaraan jasa konstruksi, dan Surat Edaran no 18/SE/M/2020 tentang pelaksanaan tatanan dan adaptasi kebiasaan baru (*new normal*) dalam penyelenggaraan jasa konstruksi. Teori ketaatan diambil dari jurnal Piero Bocchiaro dan Andriano Zamperini dalam penelitiannya yang berjudul "*Conformity, Obedience, Disobedience: The Power of the Situation*" pada tahun 2012.

3.3 Penyusunan Kuesioner

Kuesioner terdiri dari dua bagian, yaitu penyediaan fasilitas kesehatan di lapangan dan sikap para pelaku konstruksi dalam menaati K3 di lapangan. Untuk mengetahui ketersediaan fasilitas, kuesioner dijawab dengan mengisi ada atau tidaknya fasilitas di lapangan. Sedangkan untuk mengetahui sejauh mana sikap pelaku konstruksi dalam menaati pelaksanaan K3, kuesioner dinilai dengan menggunakan skala Likert yang terdiri dari lima skala penilaian, yaitu tidak pernah ditaati (TPD), pernah ditaati (PD), kadang ditaati (KD), ditaati (D), dan selalu ditaati (SD).

3.4 Pilot Study dan Pengumpulan Data

Setelah membuat kuesioner dilakukan pilot study. Dan pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan membagikan kuesioner dan melakukan observasi di lapangan.

3.5 Pengolahan dan Analisis Data

Data hasil kuesioner dan observasi selanjutnya dilakukan analisis. Analisis yang dilakukan adalah uji validitas dan uji reliabilitas. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Setelah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas dilanjutkan dengan analisis deskriptif.

4. ANALISIS DAN PEMBAHASAN DATA

4.1 Pilot Study dan Pengumpulan Data

Pilot study dilakukan selama kurang lebih satu minggu di bulan September 2021. Dari *pilot study* tersebut diketahui bahwa beberapa butir pernyataan kurang bisa dimengerti oleh responden, sehingga

disederhanakan menggunakan bahasa sehari-hari. Responden kuesioner dibagi menjadi 2, yaitu pekerja yang ada di lapangan dan staff kontraktor yang bertugas di lokasi proyek. Jumlah dari responden yang ada seluruhnya adalah 28 pekerja dan 5 staff kontraktor. Proses penyebaran kuesioner ini dilakukan dengan langsung mendatangi lokasi proyek di saat jam kerja.

4.2 Analisis Data

Analisis data kuesioner terdiri dari beberapa bagian, yaitu analisis data umum responden pekerja dan staff kontraktor, uji validitas dan reliabilitas responden pekerja dan staff kontraktor, dan analisis deskriptif hasil kuesioner.

4.2.1 Analisis Data Umum

Responden yang mengisi kuesioner sebanyak 33 orang terdiri dari 28 pekerja dan 5 staff kontraktor. Data umum responden di analisis berdasarkan usia, jabatan, pengalaman kerja di bidang konstruksi, dan pendidikan terakhir dari responden pekerja dan staff kontraktor.

4.2.2 Hasil Kuesioner Penyediaan Fasilitas Kesehatan di Lapangan

Data yang didapat dari hasil pengumpulan data penyediaan fasilitas kesehatan di lapangan dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Hasil Kuesioner Penyediaan Fasilitas Kesehatan di Lapangan

No.	List	Ketersediaan	
		Ada	Tidak ada
Penyediaan Fasilitas Kesehatan di Lapangan			
1	Ada ruang klinik kesehatan di lapangan	✓	
2	Ruang klinik kesehatan dilengkapi dengan:		
	a. Tabung oksigen	✓	
	b. Pengukur suhu badan nir-sentuh (<i>thermoscan</i>)	✓	
	c. Pengukur tekanan darah	✓	
	d. Obat-obatan	✓	
	e. Petugas Medis	✓	
3	Memiliki kerjasama operasional perlindungan kesehatan dan pencegahan COVID-19 dengan rumah sakit dan atau pusat kesehatan masyarakat terdekat untuk tindakan kahar (<i>emergency</i>)	✓	
4	Disediakan:		
	a. Pencuci tangan (air dan sabun)	✓	
	b. <i>Hand sanitizer</i>	✓	
	c. Tisu		✓
	d. Masker	✓	
5	Tersedia vaksin		✓
6	Tersedia vitamin		✓

4.2.3 Hasil Pengujian Validitas dan Reliabilitas Data Responden Pekerja

Hasil yang didapat dari program SPSS menunjukkan bahwa seluruh soal bernilai lebih dari 0.374 sehingga seluruh soal dinyatakan valid. Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas pada 29 soal yang valid agar kuesioner dapat dipastikan sudah konsisten apabila survei tersebut diulang. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa *Cronbach's Alpha* bernilai 0.912 sedangkan *r* tabel dengan alpha 5% nilai signifikansi (2-tailed) yang memiliki nilai 0.374 sehingga seluruh soal dapat dinyatakan reliabel atau konsisten.

4.2.4 Analisis Deskriptif Responden Pekerja

Analisis deskriptif dilakukan pada setiap soal dalam kuesioner dan dibagi dalam beberapa kelompok item pekerjaan. Setiap nilai satu soal dari setiap responden pekerja akan di rata-rata, sehingga menghasilkan nilai rata-rata pada satu soal. Penilaian pada kuesioner berskala 1 (Tidak Pernah Ditaati) sampai 5 (Selalu Ditaati). Hasil dari Analisis deskriptif dapat dilihat pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Hasil Analisis Deskriptif Responden Pekerja

No	List	Rata-rata
A. Selama di Tempat Kerja		
1	Memakai masker selama di proyek	2.43
2	Menggunakan siku untuk membuka pintu	1.96
3	Membiasakan untuk tidak berjabat tangan	4.46
4	Tidak sering menyentuh fasilitas/peralatan yang dipakai bersama	2.32
5	Menggunakan hand sanitizer	1.57
6	Dilakukan penjelasan tentang pencegahan COVID-19 dalam setiap kegiatan apel pagi	1.64
7	Terdapat poster (digital atau fisik) tentang himbuan pencegahan COVID-19 untuk disebarluaskan atau dipasang di lokasi proyek	1.46
B. Prosedur Masuk ke Tempat Kerja		
8	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir	3.89
9	Ada pengukuran suhu tubuh saat masuk proyek	2.04
10	Memastikan pekerja yang akan masuk kerja dalam kondisi tidak terjangkit COVID-19 dengan mengisi formulir self assessment risiko COVID-19	1.75
11	Pengukuran suhu tubuh dilakukan di pintu masuk yang tidak terdapat AC	2.07
12	Petugas yang melakukan pengukuran suhu tubuh harus mendapatkan pelatihan	1.54
13	Petugas yang melakukan pengukuran suhu tubuh harus memakai masker dan pelindung wajah	2.14
14	Pekerja dilarang masuk ke proyek jika memiliki gejala demam/nyeri tenggorokan/batuk/pilek/sesak nafas dan diberikan kelonggaran untuk tidak masuk kerja jika memiliki gejala tersebut dengan memberikan surat keterangan sakit	4.25
15	Melarang seluruh pekerja dan tamu yang terindikasi memiliki suhu tubuh lebih dari 37,3 derajat celsius masuk ke proyek	1.71
16	Pengukuran suhu tubuh dilakukan sebanyak 2 kali dengan jarak waktu 5 menit	1.93
C. Prosedur Karantina/Isolasi Mandiri		
17	Pekerja yang ditemukan memiliki gejala terjangkit COVID-19 dan pekerja yang melakukan kontak dekat dengannya wajib melakukan Rapid Test atau PCR kemudian melakukan isolasi mandiri selama 14 hari	4.86
18	Pekerja yang baru kembali dari perjalanan dinas ke negara/daerah diwajibkan melakukan isolasi mandiri dan pemantauan mandiri selama 14 hari dan mengukur suhu tubuh 2 kali sehari	3.86
19	Proyek memfasilitasi tempat karantina/isolasi mandiri	4.21
20	Pemantauan mandiri dilakukan dengan mengisi formulir pemantauan mandiri	2.36
D. Penerapan Higiene dan Sanitasi Lingkungan Kerja		

No	List	Rata-rata
21	Selalu tersedia sarana cuci tangan, sabun, hand sanitizer, dan tisu	4.11
E. Penerapan Jaga Jarak Fisik (Physical Distancing)		
22	Tetap menjaga jarak dengan rekan kerja paling dekat 1 meter	1.89
23	Diterapkan metode pengaturan jadwal kerja atau shifting	1.43
24	Mengatur jarak antrian pada pintu masuk dan memberi penanda di lantai atau poster atau banner untuk mengingatkan	1.5
25	Jika tempat kerja merupakan gedung bertingkat:	
a	Penggunaan tangga: jika hanya terdapat satu jalur tangga, membagi jalur untuk naik dan turun. jika terdapat dua jalur tangga, memisahkan jalur tangga untuk naik dan jalur tangga untuk turun	1.36
b	Mengatur tempat duduk agar berjarak 1 meter pada meja/area kerja saat melakukan meeting, di kantin, saat istirahat, dan lain-lain	1.61
F. Apabila Menyediakan Mess/Perumahan/Barak Kerja		
26	Jumlah penghuni maksimal, kapasitas ruangan, dan pengaturan tempat tidur dilakukan sesuai keputusan Menteri Kesehatan	4.39
27	Melakukan pembersihan dengan desinfektan pada seluruh fasilitas di mess/perumahan/barak kerja	1.68
28	Apabila salah satu penghuni memiliki gejala, maka seluruh penghuni yang berada dalam 1 ruangan harus segera dipindahkan ke tempat karantina/isolasi mandiri	4.32

4.2.5. Hasil Pengujian Validitas dan Reliabilitas Data Responden Staff Kontraktor

Hasil yang didapat dari program SPSS menunjukkan bahwa seluruh soal bernilai lebih dari 0.878 sehingga seluruh soal dinyatakan valid. Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas pada 38 soal yang valid agar kuesioner dapat dipastikan sudah konsisten apabila survei tersebut diulang. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa *Cronbach's Alpha* bernilai 0.996 sedangkan r tabel dengan alpha 5% memiliki nilai 0.878 sehingga seluruh soal dapat dinyatakan reliabel atau konsisten.

4.2.6. Analisis Deskriptif Responden Staff Kontraktor

Analisis deskriptif dilakukan pada setiap soal dalam kuesioner dan dibagi dalam beberapa kelompok item pekerjaan. Setiap nilai satu soal dari setiap responden staff kontraktor akan di rata-rata, sehingga menghasilkan nilai rata-rata pada satu soal. Penilaian pada kuesioner berskala 1 (Tidak Pernah Ditaati) sampai 5 (Selalu Ditaati). Hasil dari Analisis deskriptif dapat dilihat pada **Tabel 3**.

Tabel 3. Hasil Analisis Deskriptif Responden Staff Kontraktor

No	List	Rata-rata
A. Selama di Tempat Kerja		
1	Pemakaian masker selama di proyek	4.4
2	Menggunakan siku untuk membuka pintu dan menekan tombol lift	4.2
3	Membiasakan untuk tidak berjabat tangan	4.2
4	Mengupayakan untuk tidak sering menyentuh fasilitas/peralatan yang dipakai bersama di area kerja	4.4
5	Menggunakan <i>hand sanitizer</i>	3.4
6	Penyampaian penjelasan, anjuran, kampanye, promosi teknik pencegahan COVID-19 dalam setiap kegiatan penyuluhan K3 pagi hari (<i>safety morning talk</i>)	1.6
7	Memasang poster (<i>flyers</i>) baik digital maupun fisik tentang himbauan/anjuran pencegahan COVID-19 untuk disebarluaskan atau dipasang di tempat-tempat strategis di lokasi proyek	1.8
B. Prosedur Masuk ke Tempat Kerja		
8	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir	3.4

No	List	Rata-rata
9	Melakukan pengukuran suhu tubuh di setiap titik masuk proyek	2.2
10	Memastikan pekerja yang akan masuk kerja dalam kondisi tidak terjangkit COVID-19 dengan melakukan <i>self assessment</i> risiko COVID-19	1.6
11	Pengukuran suhu tubuh tidak dilakukan di pintu masuk dengan tirai AC	1.4
12	Petugas yang melakukan pengukuran suhu tubuh harus mendapatkan pelatihan	1.8
13	Petugas yang melakukan pengukuran suhu tubuh harus memakai masker dan pelindung wajah	1.6
14	Pekerja dilarang masuk ke proyek jika memiliki gejala demam/nyeri tenggorokan/batuk/pilek/ sesak nafas dan diberikan kelonggaran untuk tidak masuk kerja jika memiliki gejala tersebut dengan menyampaikan surat keterangan sakit	4.4
15	Melarang seluruh pekerja dan tamu yang terindikasi memiliki suhu tubuh > 37.3 derajat celsius masuk ke proyek	1.4
16	Pengukuran suhu tubuh dilakukan sebanyak 2 kali dengan jarak waktu 5 menit	1.6
C. Prosedur Penerimaan Tamu		
17	Tamu dibatasi akses masuk ke proyek dan dilarang masuk ke proyek jika memiliki gejala demam/nyeri tenggorokan/batuk/pilek/sesak nafas	4.2
18	Penerimaan tamu dilakukan di area khusus dan rutin dibersihkan dengan disinfektan sebelum dan sesudah digunakan	2.4
19	Tamu diminta mengisi formulir pemeriksaan mandiri (<i>self assesment</i>)	1.4
D. Prosedur Karantina/Isolasi Mandiri		
20	Pekerja yang ditemukan memiliki gejala terjangkit COVID-19 wajib melakukan Rapid Test atau PCR dan juga pekerja yang melakukan kontak dekat dengannya, kemudian melakukan karantina/isolasi mandiri selama 14 hari	4.4
21	Pekerja yang baru kembali dari perjalanan dinas ke negara/daerah diwajibkan melakukan isolasi mandiri dan pemantauan mandiri selama 14 hari dan mengukur suhu tubuh 2 kali sehari	3.4
22	Proyek memfasilitasi tempat karantina/isolasi mandiri	4.4
23	Pemantauan mandiri dilaksanakan dengan mengisi formulir pemantauan mandiri	2.4
E. Prosedur Jika Ditemukan Pekerja Kasus Suspek, Kasus Probable, Kasus Konfirmasi, Kontak Erat		
24	Melaporkan dan berkoordinasi dengan Puskesmas atau Dinas Kesehatan setempat	4.2
F. Penerapan Higiene dan Sanitasi Lingkungan Kerja		
25	Memastikan sarana untuk menjaga kebersihan pekerja tersedia (sarana cuci tangan, sabun, hand sanitizer, tisu, dll)	3.4
26	Melakukan pembersihan secara berkala menggunakan pembersih dan disinfektan (setiap 4 jam sekali), terutama pegangan pintu dan tangga, tombol lift, peralatan kantor yang digunakan bersama, area dan fasilitas umum lainnya	1.6
27	Menjaga kualitas udara dengan mengoptimalkan sirkulasi udara dan sinar matahari masuk ruangan kerja	4.2
G. Penerapan Jaga Jarak Fisik (<i>Physical Distancing</i>)		
28	Tetap menjaga jarak dengan rekan kerja paling dekat 1 (satu) meter	1.4
29	Mengatur jumlah pekerja yang masuk untuk memudahkan penerapan jaga jarak fisik (<i>physical distancing</i>), dapat dilakukan dengan menerapkan metode pengaturan jadwal kerja (<i>shifting</i>)	1.6
30	Mengatur jarak antrian pada pintu masuk dan memberi penanda di lantai atau poster/banner untuk mengingatkan	1.6
31	Jika tempat kerja merupakan gedung bertingkat:	
a	Penggunaan tangga: jika hanya terdapat 1 jalur tangga, bagi lajur untuk naik dan untuk turun	1.4
b	Mengatur tempat duduk agar berjarak 1 meter pada meja/area kerja saat melakukan meeting, di kantin, saat istirahat, dan lain-lain	1.4

No	List	Rata-rata
H. Apabila Menyediakan Mess/Perumahan/Barak Kerja		
32	Jumlah penghuni maksimal, kapasitas ruangan, serta pengaturan tempat tidur dilakukan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan	4.4
33	Melakukan pembersihan dengan disinfektan pada seluruh fasilitas di mess/perumahan/barak kerja	2.2
34	Apabila salah satu penghuni memiliki gejala, maka seluruh penghuni yang berada dalam 1 ruangan harus segera dipindahkan ke tempat karantina/isolasi mandiri	4.2
I. Petugas Kesehatan/Keselamatan Konstruksi/Bagian Kepegawaian yang Melakukan Pemantauan Kesehatan Pekerja Secara Proaktif		
35	Memantau pelaksanaan <i>self assessment</i> risiko COVID-19 pada seluruh pekerja	1.6
36	Melakukan koordinasi dengan satuan kerja/bagian/divisi terkait pemantauan pada semua pekerja jika ada yang mengalami demam/batuk/pilek	4.4
37	Mendorong pekerja untuk mampu deteksi diri sendiri dan melaporkan apabila mengalami demam/sakit tengorokan/batuk/pilek selama bekerja	4.4

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kontraktor sudah menyediakan hampir semua fasilitas yaitu 10 dari 13 item (76.92%) fasilitas kesehatan di lapangan sesuai dengan Peraturan Menteri PUPR tentang K3 selama pandemi. Ketaatan pekerja berada di antara pernah ditaati dan kadang ditaati yaitu 2.58. Pekerja telah menaati 9 dari 29 item pelaksanaan (31.03%) di lapangan. Dan ketaatan staff kontraktor juga berada di antara pernah ditaati dan kadang ditaati yaitu 2.84. Staff kontraktor telah menaati 18 dari 38 item pelaksanaan (47.37%) di lapangan.

5.2 Saran

Untuk penelitian berikutnya diharapkan dapat menambah jumlah sampel penelitian. Hal ini dapat dilakukan dengan menambah jumlah proyek yang akan ditinjau. Lalu proyek yang ditinjau juga sebisa mungkin memiliki jumlah responden yang lebih banyak baik pekerja maupun staff kontraktornya agar hasil yang diberikan bisa lebih akurat.

6. DAFTAR REFERENSI

- Bocchiaro, P. Dan Zamperini, A. (2012). *Conformity, Obedience, Disobedience: The Power of the Situation, Psychology*. China: In Tech.
- Indonesia. Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. (2020). *Instruksi Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Nomor 02/IN/M/2020 Tahun 2020 tentang Protokol Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dalam Penyelenggaraan Jasa Konstruksi*.
- Indonesia. Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. (2020). *Surat Edaran Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Nomor 18/SE/M/2020 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Tatanan dan Adaptasi Kebiasaan Baru (New Normal) dalam Penyelenggaraan Jasa Konstruksi*.