

## **Hubungan antara Sikap dan Latihan dengan Tahap Kesedaran Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan di Pusat Perubatan Swasta Malaysia**

ROSMAH MOHAMED

Fakulti Pengajian dan Pengurusan Pertahanan,  
Universiti Pertahanan Nasional Malaysia, Malaysia  
rosmahmohamed@upnm.edu.my

MUHAMAD AMIRUL FAUZAN JUHARI

Fakulti Pengajian dan Pengurusan Pertahanan,  
Universiti Pertahanan Nasional Malaysia, Malaysia  
fauzanjuhari@yahoo.com

ROGIS BAKER

Fakulti Pengajian dan Pengurusan Pertahanan,  
Universiti Pertahanan Nasional Malaysia, Malaysia  
rogis@upnm.edu.my

AMER FAWWAZ MOHAMAD YASID

Fakulti Pengajian dan Pengurusan Pertahanan,  
Universiti Pertahanan Nasional Malaysia, Malaysia  
amerfawwaz@upnm.edu.my

### **ABSTRAK**

Keselamatan dan kesihatan pekerjaan merupakan salah satu daripada amalan-amalan terbaik pengurusan sumber manusia organisasi. Akta Kesihatan dan Keselamatan Pekerjaan 1994 telah digubal dan dilaksanakan bagi memastikan pekerja-pekerja di organisasi di seluruh Malaysia bebas dari kemalangan tempat kerja dan penyakit berjangkit. Namun, sejauh mana pekerja-pekerja sedar tentang aspek keselamatan dan kesihatan pekerjaan di tempat kerja masing-masing, adalah diragui memandangkan bilangan kemalangan di tempat kerja masih lagi wujud. Kajian ini dijalankan bertujuan untuk mengenal pasti tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerja-pekerja di organisasi. Secara khususnya, kajian ini dijalankan bertujuan untuk menentukan hubungan antara sikap pekerja, latihan keselamatan dan kesihatan pekerjaan dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerja di salah sebuah pusat perubatan swasta di Malaysia. Data telah dikumpul melalui pengagihan borang soalselidik berstruktur kepada 270 orang pekerja dari 16 buah jabatan di Pusat Perubatan Mahkota Melaka. Data telah dianalisa dengan menggunakan perisian *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 22.0. Dapatan kajian menunjukkan wujud hubungan yang signifikan positif antara sikap pekerja dan latihan keselamatan dan kesihatan dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerja-pekerja di Pusat Perubatan Mahkota Melaka. Kajian ini diharap boleh menjadi sumber rujukan utama kepada pihak pengurusan organisasi di Malaysia dalam meningkatkan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerja-pekerja mereka, terutamanya dalam aspek sikap pekerja dan latihan keselamatan dan kesihatan.

*Kata kunci: Sikap Pekerja, Latihan, Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan, Pusat Perubatan.*

## **PENGENALAN**

Keselamatan dan kesihatan pekerjaan merupakan salah satu aspek penting dalam mengurus sumber manusia organisasi. Keselamatan adalah suatu keadaan ketiadaan bahaya, ketiadaan ruang yang boleh mewujudkan suasana bahaya, suatu tahap perlindungan, dan suatu keadaan yang tidak melibatkan risiko (Holt, 2005). Keselamatan adalah suatu keadaan yang bebas dari sebarang bencana dan bahaya termasuklah kecederaan kecil dan risiko besar, manakala kesihatan adalah suatu keadaan yang bebas dari sebarang penyakit samada penyakit berjangkit mahupun tidak berjangkit (Bahari, 2006). Kemalangan di tempat kerja berlaku disebabkan oleh aktiviti dan persekitaran pekerjaan yang tidak selamat dan tidak sihat yang mana kedua-dua perkara ini boleh dikawal oleh pihak pengurusan (Holt & Allen, 2015). Pihak pengurusan bertanggungjawab untuk menyediakan dan memastikan persekitaran tempat kerja selamat dan bebas dari penyakit. Mengawal persekitaran tempat kerja adalah lebih mudah berbanding mengawal tingkahlaku pekerja terhadap aktiviti kerja yang selamat. Antara langkah-langkah yang boleh diambil oleh pihak pengurusan bagi mengelak kemalangan di tempat kerja ialah dengan memberi maklumat lengkap mengenai keselamatan dan kesihatan pekerjaan kepada semua pekerja, dan meningkatkan kemahiran bekerja mengikut sistem bekerja yang betul dan selamat melalui program-program latihan. Selain daripada itu, meningkatkan tahap kesedaran pekerja mengenai keselamatan dan kesihatan pekerjaan juga adalah langkah penting bagi mengelak berlakunya kemalangan tempat kerja (Holt & Allen, 2015). Oleh yang demikian, kesedaran dan sikap pekerja terhadap keselamatan dan kesihatan pekerjaan mestilah sentiasa diperbaiki. Kemalangan dapat dihindari jika tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan pekerja-pekerja adalah tinggi.

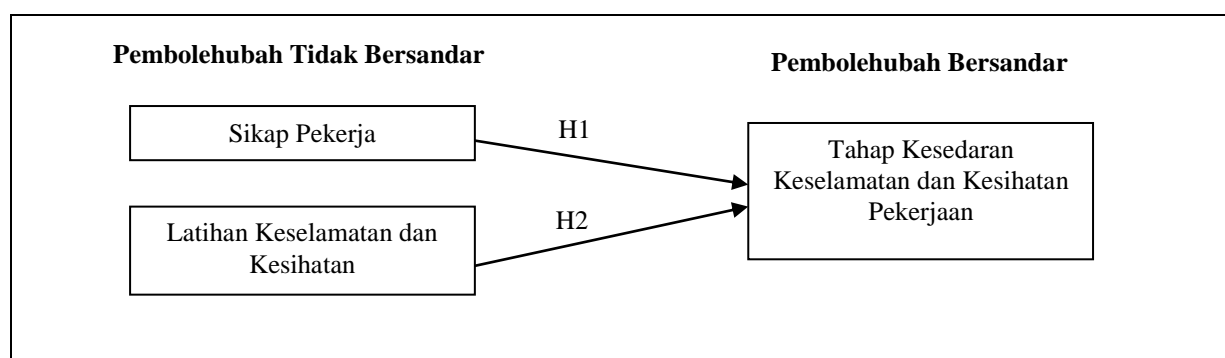
Pada tahun 1985 hingga 1988, bilangan kes-kes dan kejadian berkaitan dengan kemalangan dan penyakit berkaitan tempat kerja di Malaysia meningkat sehingga 40 peratus. Semenjak daripada itu, isu keselamatan dan kesihatan di tempat kerja sering menjadi isu hangat dimana ianya kerap dibahas dan dikaji oleh pihak-pihak yang bertanggungjawab. Hasil daripada tindakan yang dilakukan oleh kerajaan dan industri seperti penggubalan dan perlaksanaan Akta Kesihatan dan Keselamatan Pekerjaan 1994, jumlah keseluruhan kemalangan industri yang dilaporkan telah menunjukkan penurunan dari tahun 2000 sehingga 2004. Terkini, bilangan kemalangan pekerjaan di Malaysia yang dilaporkan ialah sebanyak 1,251 kes termasuk 71 kes maut. Manakala, bilangan penyakit pekerjaan di Malaysia yang dilaporkan ialah sebanyak 3,860 kes (Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Malaysia, 2018). Meskipun bilangan kes kemalangan dan kesihatan pekerjaan telah menurun namun, sejauh mana pekerja-pekerja sedar tentang aspek keselamatan dan kesihatan pekerjaan di tempat kerja masing-masing, adalah masih diragui. Bilangan kemalangan di tempat kerja masih wujud meskipun pihak pengurusan organisasi dengan kerjasama kerajaan telah membuat pelbagai usaha. Oleh itu, kajian ini dijalankan bertujuan untuk mengenalpasti tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerja-pekerja di organisasi swasta terpilih iaitu Pusat Perubatan Mahkota Melaka. Secara khususnya, kajian ini dijalankan bertujuan untuk menentukan hubungan antara (i) sikap pekerja dan (ii) latihan keselamatan dan kesihatan dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan pekerja-pekerja di Pusat Perubatan Mahkota Melaka.

### **Kerangka Kajian**

Dalam kajian ini, pemilihan pembolehubah-pembolehubah dibuat berdasarkan teori dan kajian lepas yang berkaitan. Berdasarkan kerangka kajian dalam Rajah 1, terdapat dua jenis pembolehubah yang digunakan dalam kajian ini iaitu pembolehubah tidak bersandar dan

pembolehubah bersandar. Pembolehubah tidak bersandar terdiri daripada (i) sikap pekerja dan (ii) latihan keselamatan dan kesihatan di Pusat Perubatan Mahkota Melaka. Manakala pembolehubah bersandar adalah tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan pekerja-pekerja di Pusat Perubatan Mahkota Melaka. Maka kajian ini mengkaji hubungan antara (i) sikap pekerja dan (ii) latihan keselamatan dan kesihatan dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan pekerja-pekerja di Pusat Perubatan Mahkota Melaka.

**Rajah 1: Kerangka Kajian**



## **KAJIAN LEPAS**

### **Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan**

Keselamatan pekerjaan ialah satu keadaan yang bebas daripada risiko yang berbahaya. Perkara ini adalah berkaitan dengan bahaya yang boleh mendatangkan kecederaan fizikal dan risiko terhadap kesihatan dalam jangkamasa tertentu (Davies & Tomasin, 1996). Keselamatan pekerjaan merujuk kepada langkah-langkah yang wajar diambil oleh pekerja samada secara individu atau berkumpulan bagi mengelak dari kemudaratan. Kemudaratan yang dimaksudkan ialah kemalangan, kematian dan kecederaan samada dari segi fizikal mahupun mental. Perkataan “selamat” bermakna satu situasi dimana seseorang itu jauh dari segala mudarat dan turut terhindar dari risiko kearah kemudaratan tersebut (Roughton, 1999). Keselamatan merupakan satu elemen penting dan sentiasa perlu diberi perhatian oleh semua pihak. Langkah-langkah keselamatan haruslah sentiasa dipupuk dan diambil serius dalam setiap aspek kerja tanpa mengira sektor (Hale, 2000; Nielsen, 2014).

Definisi kesihatan pekerjaan telah berkembang sejak beberapa dekad yang lalu. Bermula daripada tumpuan eksklusif kepada kerja-kerja fizikal, definisi kesihatan pekerjaan telah diperluaskan lagi kepada faktor amalan gaya hidup, faktor psikososial (seperti organisasi kerja dan budaya tempat kerja), dan hubungan dengan komuniti di mana kesemua faktor ini boleh memberi kesan mendalam kepada kesihatan pekerja. Menurut laporan dari World Health Organization (WHO), kesihatan pekerjaan ialah satu keadaan kesejahteraan fizikal, mental dan sosial yang sempurna, dan bukan sekadar bebas dari penyakit mahupun cacat cela (Burton, 2010). Tempat kerja yang sihat ialah tempat di mana semua individu boleh bekerja bersama-sama untuk mencapai satu visi yang sama untuk kesihatan dan kesejahteraan pekerja dan masyarakat. Ia menyediakan perlindungan fizikal, psikologi dan sosial kepada semua pekerja. Ia membolehkan pengurus dan pekerja meningkatkan kawalan keatas diri masing-masing dan memperbaikinya agar menjadi lebih cergas, positif dan berpuashati (Burton, 2010).

## **Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994**

Akta Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan 1994 digubal bagi menjaga kebajikan, keselamatan dan kesihatan pekerjaan pekerja. Secara khusus, Akta ini bertujuan untuk memastikan keselamatan, kesihatan dan kebajikan pekerja; untuk melindungi pekerja di tempat kerja (selain daripada pekerja yang sedang bekerja); untuk menggalakkan suatu persekitaran pekerjaan yang bersesuaian dengan fisiologi dan psikologi pekerja yang sedang bekerja; dan untuk mengadakan suatu sistem perundangan yang berasas kepada peraturan-peraturan dan tata amalan industri disamping peruntukan Akta (Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Malaysia, 2018).

## **Sikap Pekerja Terhadap Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan**

Sikap pekerja merupakan satu faktor yang sangat penting dalam diri individu dalam melakukan sesuatu perkara. Sikap yang baik dapat disemai dan mendorong individu melakukan perkara yang baik dan memberi kesedaran kepada diri sendiri dan orang sekeliling. Individu mengikuti segala peraturan yang telah ditetapkan kerana sikap yang baik berhubung kait dengan kesedaran mereka untuk melakukan sesuatu. Menurut Othman (2012), antara faktor yang mendorong kepada berlakunya kemalangan adalah berpunca daripada sikap pekerja itu sendiri terhadap perkara-perkara yang berkaitan dengan keselamatan. Kajian Hamid (2008) menunjukkan bahawa sikap yang baik dapat melahirkan insan yang cemerlang dan berwawasan. Oleh itu, sikap pekerja yang baik adalah penting dalam melestarikan kesedaran yang tinggi terhadap tahap keselamatan dan kesihatan pekerjaan para pekerja sektor swasta di Malaysia.

## **Latihan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan**

Terdapat banyak kajian lepas yang telah dilakukan mengenai keberkesanan latihan keselamatan dan kesihatan pekerjaan (contoh, Bunn et al., 2001; Smitha et al., 2001; Gallagher et al., 2003; Liu et al., 2008; Huang et al., 2009). Kajian-kajian ini telah menunjukkan bahawa latihan keselamatan dan kesihatan seperti latihan pencegahan kecederaan dan penyakit adalah berkesan dalam mengubah budaya kerja yang baik; mengurangkan bilangan kecederaan/kemalangan, penyakit dan kematian; mengurangkan kos pampasan pekerja dan kos-kos lain; mempertingkatkan semangat kerja dan komunikasi; meningkatkan imej dan reputasi organisasi; dan memperbaiki proses kerja, produk dan perkhidmatan. Kajian-kajian ni juga telah mengenalpasti beberapa ciri program latihan yang berkesan, termasuklah kepimpinan dan komitmen pengurusan yang tinggi, penyertaan pekerja yang aktif, integrasi keselamatan dan kesihatan dengan perancangan perniagaan, dan penilaian program latihan secara berterusan. Mereka juga mencadangkan bahawa program-program latihan yang tidak mempunyai ciri-ciri yang disebutkan tadi adalah program latihan yang tidak berkesan (Bunn et al., 2001; Smitha et al., 2001; Gallagher et al., 2003; Liu et al., 2008; Huang et al., 2009; Reiman et al., 2012). Kajian-kajian ini telah membuktikan bahawa latihan keselamatan dan kesihatan pekerjaan mempunyai hubungan yang signifikan dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan pekerja.

## **Tahap Kesedaran Pekerja Terhadap Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan**

Kesedaran bermaksud perihal keadaan sedar atau siuman atau ingatan. Kesedaran dapat disemai dan dipupuk dalam kalangan individu melalui pelbagai cara. Kesedaran keselamatan ialah inisiatif individu untuk menimbulkan keinsafan dalam diri sendiri tentang kepentingan keselamatan pekerjaan dan berusaha untuk mengelak daripada kemalangan yang boleh mengakibatkan kecederaan atau kematian (Zainal, 1997). Kesedaran terhadap keselamatan dan kesihatan adalah sangat penting dalam organisasi kerana ia menentukan tahap keselamatan dan kesihatan para pekerja dan memastikan agar mereka sentiasa berwaspada apabila berada dalam sesuatu risiko bencana ketika bertugas.

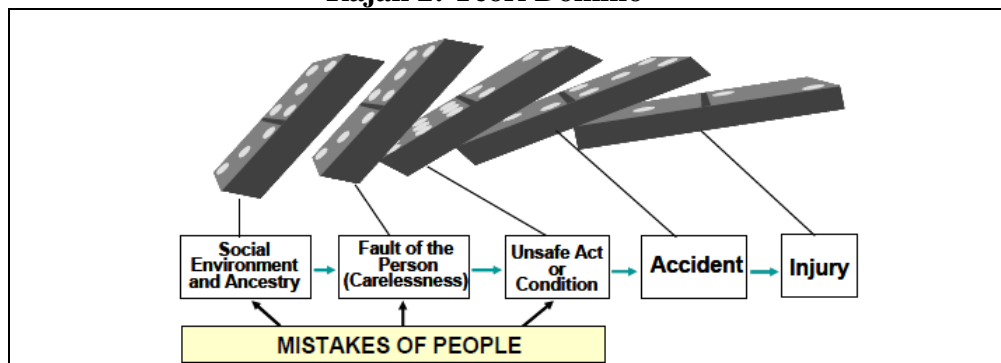
Hassan (2000) telah mengkaji tahap kesedaran pekerja berhubung dengan keselamatan dan kesihatan di tempat kerja. Dalam kajian ini, beliau memaparkan beberapa sampel yang terdiri daripada para pekerja di sebuah kilang yang menghasilkan papan simen serat selulosa (*cellulose fibre cement boards*) di kawasan perindustrian Kantan, Chemor, Perak. Dalam kajian ini, seramai 170 orang responden telah dipilih secara rawak. Dapatan kajian, beliau mendapati bahawa terdapat hubungan antara sikap pekerja dengan kesedaran terhadap keselamatan dan kesihatan di tempat kerja dimana sikap pekerja yang positif menunjukkan tahap kesedaran yang lebih tinggi berbanding dengan sikap negatif. Namun begitu, latihan mengenai tahap keselamatan dan kesihatan pula menunjukkan hubungan yang sederhana dan turut memberi pengaruh sebanyak 30 peratus terhadap kesedaran keselamatan dan kesihatan di tempat kerja. Oleh yang demikian, pihak pengurusan perlu memperkukuhkan program latihan keselamatan dan kesihatan, dan mewujudkan beberapa aktiviti melalui Jawatankuasa Keselamatan dan Kesihatan agar turut memberi kesedaran yang lebih tinggi terhadap keselamatan dan kesihatan di tempat kerja.

Zahid (2015) telah membuat kajian mengenai amalan keselamatan dan kesihatan pekerjaan di Pusat Perubatan Universiti Malaya Kuala Lumpur. Dalam kajian tersebut, seramai 240 orang pekerja telah terpilih menjadi responden. Hasil dari kajian tersebut menunjukkan bahawa persekitaran tempat kerja, komitmen dan pengetahuan pekerja, komitmen pihak pengurusan, latihan dan pendidikan keselamatan dan kesihatan pekerjaan, komunikasi maklumat dan gaya kepimpinan bekerja menunjukkan hubungan yang signifikan dan positif dengan amalan keselamatan dan kesihatan pekerjaan. Hal ini turut memberikan aspek sikap pekerja yang penting dimana kesedaran terhadap keselamatan dan kesihatan dapat diwujudkan. Dengan sikap pekerja yang baik akan melahirkan pekerja yang bersikap teliti dan berdaya saing.

## **Teori Domino Heinrich**

Teori Domino Heinrich (1959) merupakan satu teori terkenal yang menjelaskan punca berlakunya kemalangan di tempat kerja. Teori ini mengatakan bahawa kemalangan disebabkan oleh rangkaian peristiwa berurutan seperti domino jatuh. Apabila berlaku kemalangan, ia akan menyebabkan berlakunya kemalangan yang lain; apabila salah satu domino jatuh, ia akan menyebabkan domino yang lain jatuh (lihat Rajah 2). Dalam teori ini, terdapat lima penyebab kemalangan di tempat kerja, iaitu keturunan dan persekitaran sosial (*ancestry and social environment*), kesalahan manusia (*fault of person*), sikap/tindakan tidak selamat (*unsafe act*), kemalangan (*accident*) dan kecederaan (*injury*). Menurut penelitian Heinrich, 98 peratus kemalangan adalah berpunca daripada sikap/tindakan merbahaya. Maka, beliau mengesyorkan langkah utama bagi mencegah kemalangan di tempat kerja ialah dengan menghapuskan sikap/tindakan merbahaya sebagai penyebab kemalangan. Contohnya, hapuskan sikap tidak mematuhi prosedur kerja semasa bekerja, dan tidak menggunakan alat pelindung diri.

**Rajah 2: Teori Domino**



Source: <http://docplayer.net/docs-images/27/11836037/images/27-0.png>

## Hipotesis Kajian

Berdasarkan kajian-kajian lepas yang telah dibincangkan maka, dua hipotesis kajian telah dibentuk untuk diuji iaitu;

1. H1: Terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara sikap pekerja dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan pekerja-pekerja di Pusat Perubatan Mahkota Melaka; dan
2. H2: Terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara latihan keselamatan dan kesihatan dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan pekerja-pekerja di Pusat Perubatan Mahkota Melaka.

## METODOLOGI

Kajian ini adalah kajian deskriptif kerana ia menerangkan hubungan antara sikap dan latihan dengan tahap keselamatan dan kesihatan pekerjaan di pusat perubatan swasta di Malaysia, dengan menggunakan data yang diperoleh daripada kajian soalselidik. Kajian ini menggunakan pendekatan deduktif. Populasi kajian ialah seramai 1,087 orang pekerja. Rangka persampelan kajian adalah berdasarkan kepada pekerja-pekerja dari 16 jabatan di Pusat Perubatan Mahkota Melaka. Unit persampelan kajian ialah doktor, jururawat, pekerja barisan pertama, penyelia dan pegawai pentadbiran yang sedang berkhidmat di Pusat Perubatan Mahkota Melaka. Sampel kajian ini ialah seramai 270 orang pekerja (lihat Jadual 1).

**Jadual 1: Populasi, Rangka Persampelan dan Sampel Bagi Kajian**

Populasi	1,087 orang pekerja
Rangka persampelan	1 pusat perubatan swasta x 16 jabatan
Pusat perubatan swasta	Pusat Perubatan Mahkota Melaka
Jabatan	1. Jabatan Sumber Manusia
	2. Jabatan Pentadbiran
	3. Jabatan Pemasaran
	4. Jabatan Kewangan
	5. Jabatan Kejururawatan
	6. Jabatan Radiologi
	7. Jabatan Makmal
	8. Jabatan Perkhidmatan Pelanggan
	9. Jabatan Perniagaan Pejabat
	10. Jabatan Makanan dan Minuman
	11. Jabatan Perkhidmatan dan Pengangkutan
	12. Jabatan Farmasi
	13. Jabatan Penyimpanan Pusat
	14. Jabatan Penyelenggaraan
	15. Jabatan Pendobian
	16. Jabatan Sistem Informasi
Saiz sampel	270 orang yang terdiri dari doktor, jururawat, pekerja barisan pertama, penyelia dan pegawai pentadbiran

Sampel kajian telah dipilih secara rawak berstrata. Borang soalselidik merupakan alat pengumpulan data yang utama bagi kajian ini. Ianya telah distruktur kepada tiga bentuk item iaitu, item isi tempat kosong, item senarai semak dan item jenis Likert. Borang soalselidik kajian ini mengandungi empat bahagian iaitu, bahagian maklumat demografi responden, sikap pekerja, latihan keselamatan dan kesihatan, dan bahagian tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan. Kesemua item borang soalselidik adalah diambil dari kajian lepas. Kajian rintis telah dilakukan keatas 30 orang responden yang dipilih secara rawak dan nilai indeks kebolehpercayaan bagi setiap pembolehubah adalah melebihi 0.60 (lihat Jadual 2).

**Jadual 2: Nilai Indeks Kebolehpercayaan bagi Pembolehubah-pembolehubah Kajian**

	Pembolehubah tidak bersandar	Pembolehubah bersandar
Sikap pekerja	$\alpha = 0.648$	
Latihan keselamatan dan kesihatan	$\alpha = 0.674$	
Tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan		$\alpha = 0.696$

Kesemua borang soal selidik telah dihantar kepada setiap jabatan melalui seorang pegawai di Jabatan Sumber Manusia dan wakil setiap jabatan. Responden telah diberi masa selama dua minggu untuk melengkapkan borang soalselidik. Borang soalselidik yang diedarkan adalah ditadbir sendiri oleh responden. Selepas dua minggu, penyelidik mengumpul semula borang soalselidik daripada pegawai di Jabatan Sumber Manusia. Kadar peratusan respon ialah 84.4 peratus (lihat Jadual 3). Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan menggunakan perisian *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 22.0.

**Jadual 3: Analisis Respon Mengikut Jabatan**

Bil.	Nama jabatan	Bilangan borang soalselidik yang telah dihantar	Borang soalselidik yang telah dipulangkan	Kadar respon (%)	Peratusan keseluruhan respon (%)
1	Jabatan Sumber Manusia	20	20	100	7.4
2	Jabatan Pentadbiran	20	20	100	7.4
3	Jabatan Pemasaran	20	17	85	6.2
4	Jabatan Kewangan	20	18	90	6.7
5	Jabatan Kejururawatan	20	13	65	4.8
6	Jabatan Radiologi	20	15	75	5.6
7	Jabatan Makmal	20	17	85	6.2
8	Jabatan Perkhidmatan Pelanggan	20	15	75	5.6
9	Jabatan Perniagaan Pejabat	20	19	100	7.0
10	Jabatan Makanan dan Minuman	20	18	90	6.7
11	Jabatan Perkhidmatan dan Pengangkutan	20	15	75	5.6
12	Jabatan Farmasi	20	16	80	5.9
13	Jabatan Penyimpanan Pusat	20	15	75	5.6
14	Jabatan Penyelenggaraan	20	18	90	6.7
15	Jabatan Pendobian	20	16	80	5.9
16	Jabatan Sistem Informasi	20	18	90	6.7
Jumlah		320	270	84.4	100

#### DAPATAN KAJIAN

Jadual 4 menunjukkan analisis latar belakang responden kajian. Jadual ini menunjukkan majoriti responden adalah pekerja wanita (58.1 peratus), berbangsa Melayu (45.2 peratus), berumur antara 21 hingga 30 tahun (61.1 peratus), telah berkahwin (51.1 peratus), mempunyai kelayakan akademik tertinggi SPM (36.3 peratus), telah berkhidmat selama 1 hingga 5 tahun (58.1 peratus) dan berjawatan pegawai pentadbiran (31.9 peratus).

**Jadual 4: Analisis Latar Belakang Responden**

		Kekerapan	Peratusan
Jantina	Lelaki	113	41.9
	Perempuan	157	58.1
	Jumlah	<b>270</b>	<b>100</b>
Bangsa	Melayu	122	45.2
	Cina	113	41.9



	India	28	10.4
	Lain – lain	7	2.6
	<b>Jumlah</b>	<b>270</b>	<b>100</b>
Umur	Kurang dari 20 tahun	22	8.1
	21 – 30 tahun	165	61.1
	31 – 40 tahun	61	22.6
	41 – 50 tahun	17	6.3
	51 tahun dan keatas	5	1.9
	<b>Jumlah</b>	<b>270</b>	<b>100</b>
Status Perkahwinan	Bujang	124	45.9
	Berkahwin	138	51.1
	Duda/Janda	8	3.0
	<b>Jumlah</b>	<b>270</b>	<b>100</b>
Tahap Pendidikan Tertinggi	Sijil Pelajaran Malaysia (SPM)	73	27.0
	Sijil Tinggi Pelajaran Malaysia (STPM)	98	36.3
	Diploma	48	17.8
	Ijazah Sarjana Muda	37	13.7
	Lain-lain	14	5.2
	<b>Jumlah</b>	<b>270</b>	<b>100</b>
Tempoh Perkhidmatan	Kurang dari 1 tahun	48	17.8
	1 – 5 tahun	157	58.1
	6 – 10 tahun	35	13.0
	11 – 15 tahun	15	5.6
	16 tahun dan keatas	15	5.6
	<b>Jumlah</b>	<b>270</b>	<b>100</b>
Jawatan Terkini	Pegawai pentadbiran	86	31.9
	Doktor	24	8.9
	Jururawat	70	25.9
	Penyelia	46	17.0
	Lain-lain	44	16.3
	<b>Jumlah</b>	<b>270</b>	<b>100</b>

### Ujian Normaliti

Memandangkan kajian ini menggunakan analisis multivariate maka, adalah perlu bagi penyelidik membuat ujian normaliti bagi setiap pembolehubah secara berasingan (Pallant, 2010). Tujuan ujian normaliti ialah untuk memahami bentuk taburan data dan untuk membuktikan bahawa taburan data kajian adalah normal, iaitu berbentuk loceng bersimetri. Dalam kajian ini, taburan normaliti telah diuji dengan memperoleh nilai-nilai *skewness* dan *kurtosis*. Hasil kajian menunjukkan bahawa nilai-nilai *skewness* dan *kurtosis* bagi kesemua pembolehubah adalah berada dalam julat +2 hingga -2. Ini bermakna, taburan data yang digunakan dalam kajian ini adalah normal.

## Objektif Kajian Pertama

Objektif kajian pertama ialah untuk mengenal pasti hubungan antara sikap pekerja dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan pekerja-pekerja di Pusat Perubatan Mahkota Melaka. Penyelidik menggunakan kaedah korelasi memandangkan data yang digunakan adalah bertahap nominal. Pekali korelasi ialah suatu indeks yang menunjukkan darjah hubungan antara pembolehubah (Pallant, 2016). Nilai-nilai  $r$  adalah seperti dalam Jadual 5. Menurut Cohen (1988), korelasi .50 hingga 1 adalah kuat, .30 hingga .49 ialah sederhana, dan .1 hingga .29 ialah lemah. Cohen juga mencadangkan bahawa nilai  $r$  yang kurang dari .1 adalah sangat lemah. Keputusan analisis korelasi bivariat kajian ini adalah seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 6.

**Jadual 5: Penilaian Skor Korelasi**

Korelasi Di Antara	Hubungan
$r = .10$ to $.29$	Lemah
$r = .30$ to $.49$	Sederhana
$r = .50$ to $1.00$	Kuat

Kajian ini menggunakan Korelasi Pearson bagi mengukur kekuatan hubungan antara pembolehubah-pembolehubah tidak bersandar dengan pembolehubah bersandar. Tiga jenis hubungan yang mungkin wujud antara pembolehubah-pembolehubah ialah korelasi positif, korelasi negatif atau tiada korelasi (Fah & Hoon, 2009).

**Jadual 6: Matriks Korelasi Sikap Pekerja, Latihan dan Tahap Kesedaran Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan di Pusat Perubatan Mahkota Melaka**

	Pembolehubah	N	Mean	SD	1	2
1	Sikap Pekerja	27 0	4.37	0.40		
2	Latihan	27 0	4.43	0.37	0.45	
3	Tahap Kesedaran Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan	27 0	4.38	0.40	0.71* *	0.44* *

\* korelasi adalah signifikan pada tahap .05 (2-tailed)

\*\* korelasi adalah signifikan pada tahap .01 (2-tailed)

\*\*\* korelasi adalah signifikan pada tahap .001 (2-tailed)

Jadual 6 di atas menunjukkan nilai korelasi bagi setiap pembolehubah tidak bersandar (sikap pekerja dan latihan) terhadap pembolehubah bersandar (tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan). Dapatan kajian menunjukkan bahawa terdapat hubungan linear yang positif dan kuat antara sikap pekerja dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan pekerja-pekerja ( $r = .71$ ,  $\rho = .000$ ) di Pusat Perubatan Mahkota Melaka. Hasil kajian ini menerima hipotesis pertama iaitu H1, terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara sikap pekerja dengan tahap kesedaran berkenaan keselamatan dan kesihatan. Dapatan kajian ini menyokong dapatan kajian-kajian terdahulu yang dijalankan oleh Hassan (2000), Hamid (2008), Othman (2012) dan Zahid (2015), di mana sikap pekerja mempunyai hubungan signifikan yang positif dan kuat dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan dalam kalangan pekerja-pekerja di Pusat Perubatan Mahkota Melaka.

## **Objektif Kajian Kedua**

Objektif kajian kedua ialah untuk mengenal pasti hubungan antara latihan keselamatan dan kesihatan dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan pekerja-pekerja di Pusat Perubatan Mahkota Melaka. Dapatan kajian ini menunjukkan bahawa terdapat hubungan linear yang positif dan sederhana antara latihan keselamatan dan kesihatan dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan pekerja-pekerja ( $r = .44, \rho = .000$ ) di Pusat Perubatan Mahkota Melaka. Hasil kajian ini menerima hipotesis kedua iaitu H2, terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara latihan keselamatan dan kesihatan dengan tahap kesedaran berkenaan keselamatan dan kesihatan pekerjaan. Dapatan kajian ini menyokong dapatan kajian-kajian terdahulu yang dijalankan oleh Hassan (2000), Bunn et al. (2001), Smitha et al. (2001), Gallagher et al. (2003), Liu et al. (2008), Huang et al. (2009), Levine et al. (2012), Reiman et al. (2012), dan Zahid (2015), di mana latihan keselamatan dan kesihatan mempunyai hubungan signifikan yang positif dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan dalam kalangan pekerja-pekerja di Pusat Perubatan Mahkota Melaka. Jadual 7 menunjukkan keseluruhan keputusan hipotesis kajian.

**Jadual 7: Keputusan Hipotesis**

Hipotesis	Butiran	Keputusan
H1	H1: Terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara sikap pekerja dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan pekerja-pekerja di Pusat Perubatan Mahkota Melaka.	Diterima
H2	H2: Terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara latihan keselamatan dan kesihatan dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan pekerja-pekerja di Pusat Perubatan Mahkota Melaka.	Diterima

## **KESIMPULAN**

Sebagai kesimpulan, kedua-dua pembolehubah tidak bersandar yang dikaji (iaitu sikap pekerja dan latihan keselamatan dan kesihatan) mempunyai hubungan yang positif dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan dalam kalangan pekerja-pekerja di Pusat Perubatan Mahkota Melaka. Namun faktor sikap pekerja mempunyai hubungan yang lebih kuat terhadap tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan, berbanding faktor latihan keselamatan dan kesihatan. Ini bermaksud, pihak pengurusan Pusat Perubatan Mahkota Melaka harus memberi fokus yang lebih banyak kepada faktor sikap pekerja sekiranya mereka ingin meningkatkan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerja. Faktor latihan juga mempunyai hubungan yang positif dengan tahap kesedaran keselamatan dan kesihatan pekerjaan namun kekuatan hubungannya adalah pada tahap sederhana. Perkara ini mungkin disebabkan latihan keselamatan dan kesihatan yang dijalankan di Pusat Perubatan Mahkota Melaka adalah kurang berkesan. Pekerja-pekerja mungkin merasakan mereka kurang diberi latihan berkenaan keselamatan ketika berlaku kecemasan di tempat kerja; ceramah keselamatan yang dianjurkan oleh JKKP mungkin tidak menyedarkan mereka tentang kepentingan menjaga keselamatan dan kesihatan pekerjaan; latihan yang diberi mungkin tidak memberikan pengetahuan yang mencukupi kepada pekerja; dan penceramah latihan mungkin tidak bersedia. Maka, penyelidik mencadangkan agar pihak pengurusan Pusat Perubatan Mahkota Melaka menjalankan analisis keperluan latihan dan menilai semula

program-program latihan keselamatan dan kesihatan yang telah dijalankan. Penyelidik juga mencadangkan agar pihak kerajaan Malaysia merekabentuk satu program pembangunan kemahiran pekerja-pekerja dan mewajibkan mereka menyertai program-program berkenaan secara berterusan bagi memastikan mereka mendapat latihan kemahiran yang betul dan kompeten sebelum menjalankan sebarang aktiviti pekerjaan, yang mana ia boleh mengurangkan risiko berlaku kemalangan ditempat kerja. Untuk kajian di masa hadapan, para penyelidik boleh menambah pembolehubah tidak bersandar dan pembolehubah bersandar agar dapatan kajian boleh diperluaskan. Kajian ini hanya menggunakan borang soalselidik bagi pengumpulan data. Maka, para penyelidik di masa hadapan boleh mempelbagaikan lagi kaedah pengumpulan data seperti membuat pemerhatian dan temu bual dalam kumpulan bagi mendapat keputusan kajian yang lebih tepat. Kajian ini juga boleh dipanjangkan kepada responden dalam industri lain seperti industri perkilangan, perbankan, dan industri pertanian memandangkan persekitaran tempat kerja dalam industri yang berbeza mungkin mempunyai dapatan kajian yang berbeza.

## **RUJUKAN**

- Bahari, I. (2006). *Pengurusan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan*. Kuala Lumpur: McGraw-Hill.
- Bunn, W.B., Pikelny, D.B., Slavin, T.J. & Paralkar, S. (2001). Health, Safety, and Productivity in a Manufacturing Environment. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 43(1), 47-55.
- Burton, J. (2010). *WHO Healthy Workplace Framework and Model: Background and Supporting Literature and Practice*. Retrieved from the Urban Institute website: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/113144/9789241500241\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/113144/9789241500241_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Davies, V.J. & Tomasin, K. (1996). *Construction Safety Handbook*. (2<sup>nd</sup> ed.). London: Thomas Telford Publishing.
- Fah, L.Y. & Hoon, K.C. (2009). *Pengenalan Kepada Analisis Data Komputer Dengan SPSS 16.0 Untuk Windows*. Selangor: Venton Publishing (M) Sdn Bhd.
- Gallagher, C. , Underhill, E. & Rimmer, M. (2003). Occupational Safety and Health Management Systems in Australia: Barriers to Success. *Policy and Practice in Health and Safety*, 1(2), 67-81.
- Hale, A.R. (2000). Culture's Confusions. *Safety Science*, 34(1-3), 1-14.
- Hamid, A.R.A., Majid, M.Z.A. & Singh, B. (2008). Causes of Accidents at Construction Sites. *Malaysian Journal of Civil Engineering*, 20(2), 242-259.
- Hassan, W.R. (2000). Tahap Kesedaran Pekerja Berhubung dengan Keselamatan dan Kesihatan di Tempat Kerja: Suatu Kajian Kes di Hume Cemboard Berhad, Primaboard Division. Diambil daripada laman sesawang Universiti Utara Malaysia: [http://etd.uum.edu.my/224/2/1.WAN\\_ROSMINI\\_BT.\\_HASSAN\\_-\\_Tahap\\_kesedaran\\_pekerja\\_berhubung\\_dengan\\_keselamatan\\_dan\\_kesihatan\\_di\\_tempat\\_kerja\\_....pdf](http://etd.uum.edu.my/224/2/1.WAN_ROSMINI_BT._HASSAN_-_Tahap_kesedaran_pekerja_berhubung_dengan_keselamatan_dan_kesihatan_di_tempat_kerja_....pdf)
- Heinrich, H.W. (1959). *Industrial Accident Prevention*. New York: McGraw-Hill.
- Holt, A.S.J. (2008). *Principles of Construction Safety*. Oxford UK: Blackwell Science.
- Holt, A.S.J., & Allen, J. (2015). *Principles of Health and Safety at Work*. London: Routledge.
- Huang, Y.H., Ho, M., Smith, G.S. & Chen, P.Y. (2006). Safety Climate and Self-reported injury: Assessing the Mediating Role of Employee Safety Control. *Accident Analysis and Prevention*, 38(3): 425-433.

- Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan Malaysia (2018). *Statistik Kemalangan Pekerjaan di Malaysia*. Diambil daripada laman sesawang JKPP: <http://www.dosh.gov.my/index.php/en/occupational-accident-statistics/by-sector>
- Levine, D., Toffel, M., & Johnson, M. (2012). Randomized Government Safety Inspections Reduce Worker Injuries With No Detectable Job Loss. *Science*, 336(6083), 907-911
- Liu, H., Burns, R.M., Schaefer, A.G., Nelson, T.R.C., Haviland, A.M. & Mendeloff, J. (2008). The Pennsylvania Certified Safety Committee Program: An Evaluation of Participation and Effects on Work Injury Rates. *RAND Working Paper, WR-594-PA*. Retrieved from the RAND website: [https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/working\\_papers/2008/RAND\\_WR594.pdf](https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/working_papers/2008/RAND_WR594.pdf)
- Nielsen, K.J. (2014). Improving Safety Culture Through the Health and Safety Organization. *Journal of Safety Research*, 48(Feb), 7-17.
- Othman, A.A.E. (2012). A Study of the Causes and Effects of Contractors' Non-Compliance with the Health and Safety Regulations in the South African Construction Industry. *Architectural Engineering and Design Management*, 8(3), 180-191.
- Pallant, J. (2010). *SPSS Survival Manual: A Step By Step Guide to Data Analysis Using SPSS* (4<sup>th</sup> ed.). England: McGraw-Hill.
- Pallant, J. (2016). *SPSS Survival Manual: A Step By Step Guide to Data Analysis Using IBM SPSS*. England: McGraw-Hill.
- Reardon, J. (1988). The History and Impact of Worksite Wellness. *Nursing Economics*, 16(3), 117-121.
- Reiman, T., & Pietikäinen, E., (2012). Leading Indicators of System Safety-Monitoring and Driving the Organizational Safety Potential. *Safety Science*, 50, 1993-2000.
- Roughton, J. E., Crowley, D.F. & Chery, M. (1999). Zero Incident: Achieving a New Safety Culture. *Plant Engineering*, 53, 100-104.
- Smitha, M.W., Kirk, K.A., Oestenstad, K.R., Brown, K.C. & Lee, S.D. (2001). Effect of State Workplace Safety Laws on Occupational Injury Rates. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 43(12), 1001-1010.
- Zahid, N. (2015). Amalan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan: Pusat Perubatan Universiti Malaya. Tesis Sarjana Sains. Diambil daripada laman sesawang Universiti Utara Malaysia: [http://etd.uum.edu.my/5261/2/s806372\\_abstract.pdf](http://etd.uum.edu.my/5261/2/s806372_abstract.pdf)
- Zainal, R.A. (1997). Latihan dalam bidang keselamatan dan kesan terhadap kesedaran keselamatan di tempat kerja: Satu kajian di kilang X (M) Sdn Bhd. Projek Sarjana Pengurusan Teknologi, Universiti Teknologi Malaysia. Tidak diterbitkan.