

Hakcipta © tesis ini adalah milik pengarang dan/atau pemilik hakcipta lain. Salinan boleh dimuat turun untuk kegunaan penyelidikan bukan komersil ataupun pembelajaran individu tanpa kebenaran terlebih dahulu ataupun caj. Tesis ini tidak boleh dihasilkan semula ataupun dipetik secara menyeluruh tanpa memperolehi kebenaran bertulis daripada pemilik hakcipta. Kandungannya tidak boleh diubah dalam format lain tanpa kebenaran rasmi pemilik hakcipta.



**PENGARUH PENGETAHUAN DAN MOTIVASI
TERHADAP KEPATUHAN KESELAMATAN DALAM
KALANGAN KAKITANGAN PUSAT KESIHATAN
DI MELAKA**



ZAHRUL HAZWAN BIN ZAMBRI

**SARJANA SAINS
(Pengurusan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan)
UNIVERSITI UTARA MALAYSIA
OGOS 2023**

**PENGARUH PENGETAHUAN DAN MOTIVASI
TERHADAP KEPATUHAN KESELAMATAN DALAM
KALANGAN KAKITANGAN PUSAT KESIHATAN
DI MELAKA**

Disediakan oleh:

ZAHRUL HAZWAN BIN ZAMBRI

826629



UUM
Universiti Utara Malaysia

**Tesis diserahkan kepada
Dekan
Pusat Pengajian Pengurusan Perniagaan,
Universiti Utara Malaysia,
Bagi memenuhi sebahagian keperluan Sarjana Sains
(Pengurusan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan)**



**Pusat Pengajian Pengurusan
Perniagaan**

SCHOOL OF BUSINESS MANAGEMENT

Universiti Utara Malaysia

PERAKUAN KERJA KERTAS PENYELIDIKAN
(Certification of Research Paper)

Saya, mengaku bertandatangan, memperakukan bahawa
(I, the undersigned, certified that)

ZAHRUL HAZWAN BIN ZAMBRI (826629)

Calon untuk Ijazah Sarjana
(Candidate for the degree of)

MASTER OF SCIENCE (OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH MANAGEMENT)

telah mengemukakan kertas penyelidikan yang bertajuk
(has presented his/her research paper of the following title)

**PENGARUH PENGETAHUAN DAN MOTIVASI TERHADAP KEPATUHAN KESELAMATAN
DALAM KALANGAN KAKITANGAN PUSAT KESIHATAN DI MELAKA**

Seperti yang tercatat di muka surat tajuk dan kulit kertas penyelidikan
(as it appears on the title page and front cover of the research paper)

Bahawa kertas penyelidikan tersebut boleh diterima dari segi bentuk serta kandungan dan meliputi bidang ilmu dengan memuaskan.

(that the research paper acceptable in the form and content and that a satisfactory knowledge of the field is covered by the research paper).

Nama Penyelia Pertama : **TS. DR. SYAZWAN SYAH BIN ZULKIFLY**
(Name of 1st Supervisor)

Tandatangan
(Signature)

Nama Penyelia Kedua : **DR. SITI HAWA BT. HARITH**
(Name of 2nd Supervisor)

Tandatangan
(Signature)

Tarikh : **6 OGOS 2023**
(Date)

KEBENARAN UNTUK KEGUNAAN

Dalam membentangkan kertas penyelidikan ini, bagi memenuhi sebahagian syarat untuk Ijazah Sarjana Sains Pengurusan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (UUM), saya bersetuju bahawa Perpustakaan Universiti boleh secara bebas membenarkan sesiapa sahaja untuk memeriksa. Saya juga bersetuju bahawa penyelia saya atau, jika ketiadaan beliau, Dekan Pusat Pengajian Pengurusan Perniagaan diberi kebenaran untuk membuat salinan kertas penyelidikan ini dalam sebarang bentuk, sama ada secara keseluruhannya atau sebahagian bagi tujuan kesarjanaan. Adalah dimaklumkan bahawa sebarang penyalinan atau penerbitan atau kegunaan kertas penyelidikan ini sama ada sepenuhnya atau sebahagian daripadanya bagi tujuan keuntungan kewangan, tidak dibenarkan kecuali setelah mendapat kebenaran secara bertulis. Juga dimaklumkan bahawa pengiktirafan harus diberi kepada saya dan Universiti Utara Malaysia (UUM) dalam sebarang kegunaan sarjana terhadap sebarang petikan daripada kertas penyelidikan saya.

Sebarang permohonan untuk salinan atau mengguna mana-mana bahan dalam kertas penyelidikan ini, sama ada sepenuhnya atau sebahagiannya, hendaklah dialamatkan kepada:

Dekan
Pusat Pengajian Pengurusan Perniagaan
Universiti Utara Malaysia
06010 UUM Sintok
Kedah Darul Aman

ABSTRAK

Kepatuhan keselamatan adalah perilaku yang penting bagi mencegah kecederaan dan penyakit pekerjaan. Oleh itu, tumpuan kajian ini adalah mengenalpasti tahap kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan di sebuah Pusat Kesihatan di negeri Melaka. Seterusnya, pengaruh pembolehubah bebas iaitu pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan terhadap pembolehubah bersandar iaitu kepatuhan keselamatan yang telah ditentukan. Sebanyak 136 orang kakitangan pusat kesihatan telah mengambil bahagian dalam kajian ini dengan menjawab soal selidik. Data dikumpul melalui 19 item soal selidik pada 5 skala Likert dan 5 item adalah soalan demografi yang diadaptasi daripada kajian-kajian lalu. Data kajian dianalisis dengan menggunakan IBM SPSS Versi 26. Analisis deskriptif (min dan sisihan piawai) serta inferensi (korelasi dan regresi berganda) dilaksanakan ke atas data-data kajian. Keputusan kajian menunjukkan bahawa tahap kepatuhan keselamatan dalam kalangan staff di pusat kesihatan tersebut adalah tinggi. Seterusnya, dapatan kajian mengesahkan bahawa pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan mempunyai hubungan dan pengaruh yang signifikan dengan kepatuhan keselamatan. Kajian ini dapat memberi sumbangan kepada akademik dengan menyediakan rujukan emperikal daripada keputusan kajian. Selain itu, hasil kajian ini dapat menjadi rujukan kepada pihak pengurusan dan juga pengamal bidang keselamatan dan kesihatan pekerjaan dalam merangka program-program untuk memastikan kepatuhan keselamatan di tempat kerja.

Kata Kunci: Kepatuhan Keselamatan, Pengetahuan Keselamatan, Motivasi Keselamatan, Pusat Kesihatan

ABSTRACT

Safety compliance is an important behavior to prevent occupational injuries and illnesses. Therefore, this study focuses on determining the level of safety compliance among staff at a health centre in the state of Melaka. Subsequently, the influence of the independent variables namely safety knowledge and safety motivation on the dependent variable which is safety compliance has been determined. A total of 136 healthcare centre staff participated in the study by answering a set of self-administered questionnaires. The data were collected via 19 questionnaire items adapted from past studies. Measuring the variables, the questionnaire used 5 Likert scales and the other 5 items were included to determine respondentsographic backgrounds. The data were analyzed using IBM SPSS Version 26. Descriptive analysis (mean and standard deviation), as well as inferential (correlation and multiple regression), were performed on the study data. The results showed that the level of safety compliance among the staff at the health centre was high. Next, the findings confirm that safety knowledge and safety motivation have a significant relationship and influence on safety compliance. This research was able to contribute to academia by providing an empirical reference from the results of the studies. In addition, the results of this study can be a reference to the management as well as practitioners in the field of occupational safety and health in formulating programs to ensure safety compliance in workplaces.

Keywords: Safety Compliance, Safety Knowledge, Safety Motivation, Health Center

PENGHARGAAN

Segala pujian pada Allah S.W.T, dan salam ke atas junjungan besar Nabi Muhammad S.A.W., para sahabat dan keluarga baginda. Alhamdulillah, syukur pada Allah S.W.T kerana dengan limpah izin dan rahmatnya, saya mampu menyiapkan kertas projek ini dengan jayanya walaupun dipenuhi ranjau, onak dan duri serta pelbagai dugaan silih berganti sebagai memenuhi syarat penganugerahan Ijazah Sarjana Sains Pengurusan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan, Universiti Utara Malaysia.

Saya ingin mengambil kesempatan ini untuk merakamkan dan mengucapkan setinggi-tinggi penghargaan dan ucapan terima kasih kepada Dr. Syazwan Syah Bin Zulkifly dan Dr. Siti Hawa Binti Harith, selaku penyelia kertas projek ini yang telah banyak memberi nasihat, bimbingan dan tunjuk ajar dengan penuh dedikasi dan kesabaran sepanjang penghasilan kertas projek ini.

Buat isteri yang disayangi, Suhaila Binti Hassim dan anak Zafrul Haziq Zahrul, terima kasih atas segala sokongan, bantuan dan kata-kata semangat yang diberikan selama ini. Sokongan dan pengorbanan yang telah kalian berikan telah menjadi pemangkin semangat dan kekuatan kepada saya dalam menyiapkan segala tugas, menghadapi peperiksaan dan seterusnya dapat menggengam segulung ijazah sarjana.

Kepada pensyarah-pensyarah dan rakan-rakan seperjuangan bagi Program Sarjana Sains (Pengurusan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan) yang sentiasa memberi bantuan, bimbingan dan juga telah berkongsi pahit manisnya sepanjang pengajian ini. Jutaan terima kasih saya ucapkan dan pengalaman kita bersama akan sentiasa menjadi ingatan di dalam memori hidup saya. Akhir kata, semoga Allah S.W.T sentiasa memberikan petunjuk dan hidayah kepada kita semua di dalam menghadapi cabaran-cabaran mendatang.

Sekian, terima kasih,

ISI KANDUNGAN

KEBENARAN UNTUK KEGUNAAN	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PENGHARGAAN	iv
ISI KANDUNGAN	v
SENARAI JADUAL	vi
SENARAI RAJAH	vii
SENARAI SINGKATAN	viii
BAB 1	1
Pengenalan	1
1.1 Pengenalan Kajian	1
1.2 Latar Belakang Kajian	1
1.3 Pernyataan Masalah	4
1.4 Objektif Kajian	8
1.5 Persoalan Kajian	8
1.6 Kepentingan Kajian	9
1.7 Skop kajian	10
1.8 Definisi Istilah.....	12
BAB 2	13
KAJIAN LITERATUR	13
2.1 Pengenalan Kajian	13
2.2 Kepatuhan Keselamatan	13
2.3 Pengetahuan Keselamatan	16
2.4 Motivasi Keselamatan.....	17
2.5 Rangka Kajian.....	19
2.6 Hipotesis Kajian.....	20
2.7 Kesimpulan	20
BAB 3	21
METODOLOGI KAJIAN	21
3.1 Pendahuluan.....	21
3.2 Reka bentuk Kajian.....	21

3.3	Reka bentuk Instrumentasi Kajian	24
3.4	Pengurusan dan Pengumpulan Data	28
3.5	Teknik Analisis Data	29
3.6	Ujian Rintis	31
3.7	Kesimpulan	32
BAB 4		33
ANALISA KAJIAN		33
4.1	Pendahuluan.....	33
4.2	Rangkuman Data yang diperolehi.....	33
4.3	Demografik Responden	34
4.4	Penganalisaan Normaliti (<i>Normality Analysis</i>).....	37
4.5	Ujian Kebolehpercayaan (<i>Reliability Test</i>).....	40
4.6	Ujian Kelinearan (<i>Linearity Test</i>)	41
4.7	Ujian Kekolinearan Berbilang (<i>Multicollinearity Test</i>).....	43
4.8	Analisis Deskriptif bagi Tahap Kepatuhan Keselamatan	44
4.9	Analisis Korelasi.....	44
4.10	Analisis Regresi Berganda (<i>Multiple Regression Analysis</i>)	46
4.11	Rumusan Dapatan Kajian terhadap Pengujian Hipotesis	47
4.12	Kesimpulan	48
BAB 5		49
PERBINCANGAN, KESIMPULAN DAN CADANGAN		49
5.1	Pengenalan	49
5.2	Ringkasan Kajian	49
5.3	Perbincangan bagi Penemuan Kajian	50
5.4	Implikasi Kajian.....	54
5.5	Limitasi Kajian	56
5.6	Cadangan Kajian Lanjutan.....	57
5.7	Kesimpulan	59
RUJUKAN		61
LAMPIRAN A	BORANG TINJAUAN SOAL KAJISELIDIK	70
LAMPIRAN B	PERMOHONAN KUTIPAN DATA KAJIAN	76

SENARAI JADUAL

Jadual 3. 1	Jadual Persampelan (Krecjie & Morgan, 1970).....	23
Jadual 3. 2	Instrumen item Pengetahuan Keselamatan	25
Jadual 3. 3	Instrumen item Motivasi Keselamatan.....	26
Jadual 3. 4	Instrumen item Kepatuhan Keselamatan	27
Jadual 3. 5	Pemarkahan item-item Skala Likert (Likert, 1932)	28
Jadual 3. 6	Skor Min dan Tahap.....	30
Jadual 3. 7	Petunjuk Tahap Kolerasi.....	31
Jadual 3. 8	Keputusan ujian rintis kajian tinjauan.....	32



UUM
Universiti Utara Malaysia

SENARAI RAJAH

Rajah 2. 1	Kerangka Kajian Hubungan Antara Pengetahuan dan Motivasi.....	19
Rajah 4. 1	Histogram bagi Pemboleh Ubah Pengetahuan Keselamatan.	38
Rajah 4. 2	Histogram bagi Pemboleh Ubah Motivasi Keselamatan	39
Rajah 4. 3	Histogram bagi Pemboleh Ubah Kepatuhan Keselamatan	39
Rajah 4. 4	Ujian Kelinearan Pemboleh Ubah Pengetahuan Keselamatan.....	42
Rajah 4. 5	Ujian Kelinearan Pemboleh Ubah Motivasi Keselamatan.....	42



SENARAI SINGKATAN

KKM	: Kementerian Kesihatan Malaysia
OSHA	: Occupational Safety dan Health Administration
PPE	: Personal Protective Equipment
SOP	: Standard Operating Procedure
SPSS	: Statistical Package for Social Science
SDT	: Self Determination Theory



BAB 1

PENGENALAN

1.1 Pengenalan Kajian

Bab 1 menerangkan gambaran umum kajian ini. Ia mengandungi latar belakang dan kenyataan masalah kajian serta menjelaskan perkara kajian ini berdasarkan kaedah yang telah ditetapkan. Malah, dalam bab ini turut diperjelaskan secara terperinci objektif kajian, persoalan kajian dan signifikansi kajian yang dilaksanakan. Penyelidik turut menjelaskan skop kajian yang meliputi responden yang disasarkan serta dipilih berdasarkan skop kajian.

1.2 Latar Belakang Kajian

Setiap tahun kecederaan dan kemalangan sering terjadi semasa bekerja dalam sesebuah organisasi dan telah membunuh berjuta-juta pekerja serta sebahagian besar kemalangan yang berlaku telah menyebabkan kerosakan harta benda (Zhou & Jiang, 2015). Oleh yang demikian, satu polisi telah dibangunkan iaitu polisi keselamatan dan kesihatan (OSHA) bagi bertujuan meningkatkan keselamatan di kalangan pekerja ketika bekerja. Menurut laporan yang telah dikeluarkan oleh Jabatan Kesihatan Keselamatan Pekerjaan Malaysia (2022), dianggarkan kemalangan di tempat kerja dari Januari hingga November 2022 adalah sebanyak 6719 kes dengan 186 kes kematian, 227 kes hilang upaya kekal dan 6306 kes tidak hilang upaya kekal. Salah satu punca kepada kemalangan di tempat kerja ini adalah ketidakpatuhan terhadap polisi

keselamatan dan kesihatan pekerjaan di tempat kerja (Dahl et al., 2022).

Menurut Neal dan Griffin (2010), pematuhan keselamatan memberi maksud kepada anggota atau kakitangan yang mematuhi setiap garis panduan dan polisi keselamatan ketika melaksanakan kerja dengan mengikut tatacara serta mewujudkan budaya kerja yang selamat. Setiap kemalangan yang berlaku di tempat kerja perlu dilakukan penyiasatan terhadap insiden tersebut dalam memastikan kepatuhan keselamatan di patuhi oleh pekerja ketika melakukan aktiviti kerja. Pematuhan keselamatan merujuk kepada pematuhan semua aktiviti kerja yang mengikut garis panduan atau dikenali sebagai prosedur kerja standard (SOP). Pewujudan prosedur ini amatlah penting dalam memastikan pekerja melaksanakan tugas dengan selamat dan mengikut peraturan-peraturan kerja yang telah ditetapkan serta mengurangkan risiko kemalangan ditempat kerja berlaku.

Kajian lepas melaporkan bahawa apabila pekerja mematahi peraturan dan mengamalkan SOP ketika bekerja, kebarangkalian kemalangan berlaku amatlah rendah. Terdapat juga aktiviti kerja yang memerlukan seseorang pekerja semasa melaksanakan kerja turut boleh mengurangkan kebarangkalian insiden berlaku di tempat kerja. Sebagai contoh, pemakaian pakaian *personal protective equipment* (PPE) ketika mengendalikan kes penyakit wabak serta menggunakan peralatan keselamatan yang betul (Neal & Griffin, 2006).

Pematuhan keselamatan bertindak sebagai penghalang terhadap berlaku kemalangan atau insiden di tempat kerja. Fenomena dan scenario ini menarik minat penyelidik untuk mengkaji tentang kepatuhan keselamatan dalam kalangan pekerja. Kebanyakan penyelidik memberi tumpuan kepada peringkat individu iaitu pekerja itu sendiri dalam memastikan kepatuhan keselamatan dipatuhi bahawa kepatuhan keselamatan mesti bermula dari diri setiap pekerja itu sendiri (Zhang et al., 2019). Hal

ini kerana penyelidik menyedari bahawa kepatuhan keselamatan mesti bermula dari setiap pekerja itu sendiri.

Laporan daripada Pejabat Buruh Amerika Syarikat (2017) melaporkan bahawa kakitangan kesihatan merekodkan insiden kecederaan dan penyakit yang tinggi jika dibandingkan dengan sektor-sektor pekerjaan yang berbahaya seperti sektor pembinaan dan pembuatan. Kakitangan kesihatan terdedah kepada risiko bahaya dalam rutin kerja seharian mereka mengangkat, bergerak dan berinteraksi secara fizikal dengan pesakit. Oleh demikian, penilaian tahap kepatuhan keselamatan di kalangan kakitangan kesihatan seperti pegawai perubatan, juruteknologi makmal, jururawat terlatih, penolong pegawai perubatan, pegawai farmasi, kakitangan pentadbiran dan domestic serta pelatih penting bagi memastikan prosedur langkah-langkah pencegahan yang standard ketika memberi perkhidmatan kesihatan kepada pesakit dititikberatkan (Amaran & Onwube, 2013).

Kajian-kajian lepas melaporkan bahawa antara factor-faktor yang menyumbang kepada kepatuhan keselamatan adalah pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan (Akinwale & Olusanya, 2016; Vinodkumar & Bhasi, 2010). Pengetahuan keselamatan di kalangan pekerja dapat diterapkan melalui latihan-latihan yang disediakan oleh organisasi bagi membolehkan pekerja mengamalkan aktiviti-aktiviti kerja yang selamat (Hofmann et al., 1995). Pengetahuan keselamatan bukan sahaja dapat mempengaruhi pekerja mematuhi peraturan keselamatan dan kesihatan pekerjaan, bahkan dapat membantu organisasi mengurangkan kemalangan dan kecederaan di tempat kerja (Kumar & Bansal, 2013).

Selain daripada pengetahuan keselamatan, motivasi keselamatan juga merupakan aspek penting dalam pematuhan peraturan keselamatan dan kesihatan pekerjaan (Vinodkumar & Bhasi, 2010). Motivasi keselamatan ditakrifkan sebagai

kesediaan pekerja untuk bertindak dengan dengan selamat dalam aktiviti-aktiviti kerja yang dilaksanakan (Neal & Griffin, 2006). Pekerja yang mempunyai motivasi keselamatan lebih cenderung untuk melakukan tingkah laku kerja yang selamat dengan mematuhi peraturan keselamatan dan kesihatan di tempat kerja (Vinodkumar & Bhasi, 2010). Secara tidak langsung, organisasi dapat membendung masalah kemalangan dan kecederaan di tempat kerja. Kesimpulannya, kajian ini dilaksanakan bagi mengkaji dua faktor utama iaitu pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan terhadap keselamatan dan kesihatan pekerjaan di kalangan kakitangan pusat kesihatan di Melaka.

1.3 Pernyataan Masalah

Kajian ini dilaksanakan bagi menjawab beberapa jurang permasalahan yang wujud dalam kajian-kajian lepas. Jurang pertama yang dapat dikenalpasti adalah dari segi jurang bukti. Jurang bukti merupakan jurang yang diperoleh daripada dapatan hasil kajian yang berbeza yang dilaporkan oleh penyelidik-penyelidik lepas (Miles, 2017). Jurang bukti ini dapat dilihat dalam hasil kajian hubungan di antara pengetahuan dan pematuhan terhadap peraturan keselamatan dan kesihatan pekerjaan. Kajian daripada Vinodkumar dan Bhasi (2010) dan Bahasel (2021) melaporkan bahawa hubungan di antara pengetahuan keselamatan dan pematuhan peraturan adalah sederhana positif ($r = 0.65$ dan 0.5), manakala kajian daripada Gressgard (2014) melaporkan bahawa hubungan di antara pengetahuan dan pematuhan peraturan hanyalah lemah positif ($r = 0.27$). Perbezaan hasil dapatan daripada ketiga-tiga kajian ini menunjukkan bahawa walaupun pembolehubah yang sama digunakan tetapi hasil kajian adalah tidak selari. Justeru itu, kajian yang lebih lanjut perlu dilaksanakan bagi mengenalpasti hasil arah dan kekuatan hubungan di antara pengetahuan keselamatan

dan kepatuhan terhadap peraturan keselamatan dan kesihatan pekerjaan di kalangan kakitangan kesihatan di Melaka.

Jurang bukti juga dapat dikenalpasti dalam kajian hubungan di antara motivasi keselamatan dan kepatuhan terhadap peraturan keselamatan dan kesihatan pekerjaan. Kajian daripada Vinodkumar dan Bhasi (2010) melaporkan bahawa hubungan di antara motivasi keselamatan dan pematuhan peraturan adalah lemah positif ($r = 0.39$), manakala kajian daripada Bahasel (2021) dan Ansori et al. (2021) melaporkan bahawa hubungan di antara motivasi keselamatan dan pematuhan peraturan adalah sederhana positif ($r = 0.48$ dan $r = 0.43$). Perbezaan hasil dapatan daripada ketiga-tiga kajian ini juga menunjukkan bahawa walaupun pembolehubah yang sama digunakan tetapi hasil kajian adalah tidak selari. Justeru itu, kajian yang lebih lanjut perlu dilaksanakan bagi mengenalpasti hasil arah dan kekuatan hubungan di antara motivasi keselamatan dan kepatuhan terhadap peraturan keselamatan dan kesihatan pekerjaan di kalangan kakitangan kesihatan di Melaka.

Jurang permasalahan yang seterusnya dapat dikenalpasti dari segi jurang populasi. Jurang populasi dapat dikenalpasti apabila kajian-kajian lepas menggunakan responden yang tidak mewakili dengan secukupnya atau kurang kajian dilakukan menggunakan responden yang dicadangkan (Miles, 2017). Kajian yang dilakukan oleh Vinodkumar dan Bhasi (2010) menggunakan responden pekerja-pekerja di Syarikat pengurusan, manakala kajian daripada Bahasel (2021) menggunakan responden pekerja-pekerja syarikat kontraktor pembinaan projek elektrik. Selain itu, kajian daripada Gressgard (2014) menggunakan responden pekerja-pekerja syarikat petroleum dan kajian daripada Ansori et al. (2021) menggunakan responden pekerja-pekerja SME (Small Medium Enterprise) pembuatan logam. Sebagai rumusan, penyelidik dapat menyimpulkan bahawa kebanyakan kajian-kajian lepas

menggunakan respond pekerja-pekerja daripada sektor pembuatan, pembinaan, minyak dan perkhidmatan. Kajian yang sangat terhad dilakukan menggunakan responden kakitangan kesihatan daripada sektor pembuatan. Terdapat satu kajian daripada Subramanian et al. (2023) yang menggunakan responden kakitangan kesihatan, namun begitu kajian ini hanya tertumpu kepada jururawat dan tidak kakitangan kesihatan yang merangkumi pelbagai gred dan jawatan (Pembantu Rendah Am, Pegawai Perhubungan Pelanggan, Pembantu Tadbir, Pemandu Kenderaan, Penolong Pegawai Perubatan, Pembantu Perawatan Kesihatan, Jururawat Masyarakat, Pegawai Dietitik, Pakar Perubatan Keluarga, Jururawat Terlatih, Pegawai Pemulihan Cara Kerja, Juruteknologi Makmal Perubatan dan Pegawai Perubatan) di sebuah pusat kesihatan di Melaka.

Jurang permasalahan terakhir yang dapat dikenalpasti dalam kajian ini adalah jurang metodologi. Jurang metodologi wujud apabila kajian yang dijalankan menggunakan variasi kaedah penyelidikan yang berbeza bagi mendapatkan hasil pandangan yang baru (Miles, 2017). Variasi kaedah penyelidikan ini boleh dilihat dari segi lokasi kajian dijalankan, teknik persampelan, jenis instrumentasi dan cara pengumpulan data. Penggunaan metodologi yang berbeza dalam kajian akan memberikan hasil dapatan kajian yang berbeza. Kajian desktop menunjukkan bahawa kajian-kajian lepas menggunakan variasi kaedah penyelidikan yang berbeza dari segi lokasi kajian dijalankan serta cara pengumpulan data. Dari segi lokasi penyelidikan dijalankan, kajian daripada Vinodkumar dan Bhasi (2010) dijalankan di Kerala, India manakala kajian daripada Bahasel (2021) dijalankan di Arab Saudi. Seterusnya kajian daripada Gressgard (2014) dijalankan di Norway dan kajian daripada Ansori et al. (2021) dijalankan di Indonesia. Rumusan yang boleh dibuat daripada kajian desktop ini mendapati bahawa lokasi penyelidikan berbeza menyumbang kepada hasil dapatan

kajian yang berbeza. Terdapat beberapa kajian yang melaporkan hubungan kolerasi yang sederhana dan terdapat juga kajian yang melaporkan hubungan kolerasi yang lemah seperti yang dibincangkan dalam jurang bukti.

Yang terakhir dari segi jurang metodologi cara pengumpulan data, kajian desktop menunjukkan bahawa beberapa kajian menggunakan caran pengumpulan data yang berbeza yang turut mempengaruhi kadar maklumbalas soal selidik serta hasil dapatan kajian. Kajian daripada Bahasel (2021) dijalankan menggunakan kaedah soal selidik dalam talian. Selain itu, kajian daripada Gressgard (2014) juga turut menggunakan kaedah pengumpulan data secara soal selidik dalam talian. Persamaan yang boleh didapati daripada kedua-dua kajian ini adalah hasil kadar maklumbalas soal selidik adalah di dalam julat yang sama iaitu 60 peratus ke 70 peratus. Namun begitu, kajian daripada Subramaniam et al. (2023) dijalankan menggunakan cara pengumpulan data yang berbeza. Soal selidik ini diedarkan secara bersemuka kepada responden sewaktu sesi latihan. Hasilnya kajian ini mencatatkan kadar maklumbalas soal selidik yang sangat tinggi iaitu 97.7 peratus. Selain itu, hasil analisis kolerasi kajian ini juga mencatatkan kolerasi yang tinggi dan kuat berbanding dengan kajian yang dijalankan oleh Bahasel (2021) dan Gressgard (2014) yang hanya mencatatkan kolerasi yang lemah dan sederhana.

Kesimpulannya, wujud jurang metodologi dari segi lokasi kajian dijalankan dan cara pengumpulan data yang jelas dalam kajian ini. Kedua-dua jurang ini menyumbang kepada dapatan hasil kajian yang berbeza. Justeru itu, kajian yang lebih lanjut perlu dilakukan bagi mengesahkan lagi keputusan kajian yang dilaporkan. Oleh yang demikian, penyelidik menjalankan kajian ini dengan mengagihkan boring soal selidik kepada responden secara bersemuka bagi mendapatkan kadar maklumbalas soal selidik yang tinggi. Selain itu, kajian ini dipilih untuk dijalankan di salah sebuah

Pusat Kesihatan di Melaka kerana jumlah populasi yang tinggi iaitu seramai 212 orang kakitangan kesihatan. Kakitangan kesihatan ini merupakan golongan yang berisiko tinggi dalam mengendalikan pelbagai kes penyakit berjangkit, kes penyakit tidak berjangkit, kes kecemasan seperti kes kelahiran dan kes kemalangan. Justeru itu, pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan di kalangan kakitangan kesihatan ini adalah sangat penting dalam mempengaruhi pematuhan mereka terhadap peraturan keselamatan dan kesihatan pekerjaan.

1.4 Objektif Kajian

1. Mengetahui tahap kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan Pusat Kesihatan di Melaka.
2. Mengkaji hubungan antara pengetahuan dan motivasi keselamatan dengan kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan Pusat Kesihatan di Melaka.
3. Mengkaji pengaruh pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan terhadap kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan Pusat Kesihatan di Melaka.

1.5 Persoalan Kajian

1. Apakah tahap kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan Pusat Kesihatan di Melaka.
2. Apakah terdapat hubungkait antara pengetahuan dan motivasi keselamatan dengan kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan Pusat Kesihatan di Melaka.

3. Adakah terdapat pengaruh pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan terhadap kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan Pusat Kesihatan di Melaka.

1.6 Kepentingan Kajian

1.6.1 Kepentingan kepada pengurusan (*Managerial*)

Hasil penemuan dari kajian ini dapat membantu organisasi mengenalpasti tahap pengetahuan dan motivasi terhadap keselamatan dikalangan kakitangan serta tindakan penambahbaikan bagi memastikan anggota kesihatan sentiasa mematuhi peraturan ditempat kerja. Hasil penemuan dari kajian ini dapat membantu organisasi mengenalpasti tahap pengetahuan dan motivasi terhadap keselamatan dikalangan kakitangan serta tindakan penambahbaikan bagi memastikan anggota kesihatan sentiasa mematuhi peraturan ditempat kerja. Pihak organisasi turut boleh memperolehi maklumat dan cadangan-cadangan daripada kakitangan supaya kemalangan dan penyakit di tempat kerja dapat dielakkan berlaku serta merangka program-program keselamatan yang bersesuaian seperti kursus keselamatan dan kesihatan pekerjaan secara berkala dan mewajibkan setiap pekerja mendapatkan C&P (*Credentialing & Privileging*) bagi memastikan setiap pekerja kompeten dalam melakukan tugas. Pihak pengurusan juga perlu menerapkan program seperti mentor mantee ditempat kerja bagi membantu pekerja baharu yang kurang berpengalaman untuk belajar secara berdepan dengan pekerja yang lebih berpengalaman dari mereka.

1.6.2 Kepentingan kepada kerangka pengetahuan (Akademik)

Hasil penemuan dari kajian yang dilakukan boleh menyumbang dan menambah baik pemboleh-pemboleh ubah yang pernah dikaji sebelum ini berdasarkan skop dan kawasan yang berlainan daripada kajian ini. Konsep kerangka kerja yang telah digunapakai oleh penyelidik sebelum ini akan di uji dan hasil daripada penemuan kajian ini akan mengukuhkan teori-teori yang telah sedia ada dan membantu penyelidik untuk mencari idea-idea yang terkini untuk generasi akan datang.

1.7 Skop kajian

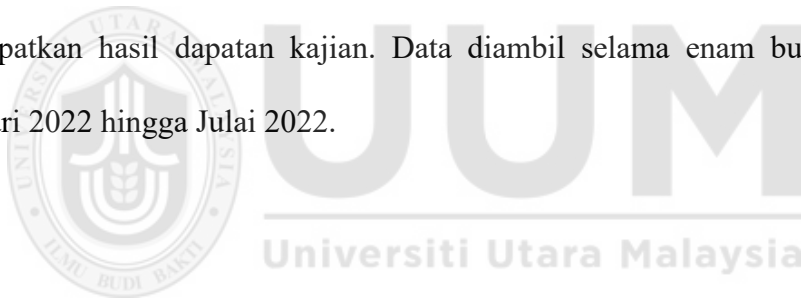
Kajian ini dilaksanakan ke atas semua kakitangan kesihatan yang bekerja di Pusat Kesihatan yang mana kajian ini dijalankan. Dalam kajian ini kesemua kakitangan Pusat kesihatan tersebut adalah responden kepada kajian ini. Pelbagai jawatan seperti Pembantu Rendah Am, Pegawai Perhubungan Pelanggan, Pembantu Tadbir, Pemandu Kenderaan, Penolong Pegawai Perubatan, Pembantu Perawatan Kesihatan, Jururawat Masyarakat, Pegawai Dietitik, Pakar Perubatan Keluarga, Jururawat terlatih, Pegawai Pemulihan Cara Kerja, Juruteknologi Makmal Perubatan, dan Pegawai Perubatan. Justifikasi pemilihan responden dalam kajian ini adalah kerana mereka merupakan kakitangan yang bertugas secara bersemuka dengan pesakit di Pusat Kesihatan yang mana kajian ini dijalankan.

Pusat kesihatan merupakan salah satu tempat yang berisiko tinggi dalam mengendalikan pelbagai penyakit berjangkit. Sekiranya petugas kesihatan yang bekerja di pusat kesihatan tidak mempunyai pengetahuan keselamatan akan meningkatkan risiko kemalangan berlaku ditempat kerja. Kesan daripada pengetahuan yang rendah, akan menyebabkan kakitangan tidak mempunyai motivasi yang tinggi

terhadap kepatuhan keselamatan di tempat kerja.

Penyelidik telah mendapati dua pembolehubah dominan utama sebagai pengaruh kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan Pusat Kesihatan di Melaka. Pembolehubah tersebut ialah pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan yang memainkan peranan penting dalam mempengaruhi pematuhan keselamatan lebih daripada faktor lain. Malah, penyelidikan ini dijalankan untuk mengenal pasti adakah terdapat hubungkait dan pengaruh yang positif antara pengetahuan keselamatan dan motivasi terhadap pematuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan kesihatan dan kepentingan keselamatan di tempat kerja.

Dapatan data diperolehi menggunakan borang soalselidik yang telah diberikan kepada responden. Data dianalisa menggunakan IBM SPSS Versi 26 bagi mendapatkan hasil dapatan kajian. Data diambil selama enam bulan bermula 01 Februari 2022 hingga Julai 2022.



1.8 Definisi Istilah

1.8.1 Kepatuhan Keselamatan

Merupakan cara individu pekerja meningkatkan tingkah laku mereka terhadap keselamatan dan kesihatan (Vinodkumar & Bhasi, 2010).

1.8.2 Pengetahuan Keselamatan

Pengetahuan keselamatan boleh diuraikan sebagai pengetahuan yang dimiliki oleh pekerja dengan latihan yang lengkap disediakan oleh organisasi untuk mengamalkan aktiviti kerja yang selamat (Hofmann et al., 1995).

1.8.3 Motivasi Keselamatan

Motivasi keselamatan merujuk kepada kesediaan individu untuk bertindak dengan selamat (Neal & Griffin, 2006).

1.8.4 Pekerja Kesihatan

Pekerja kesihatan adalah orang yang aktiviti kerjanya melibatkan sentuhan dengan pesakit, atau dengan darah atau cecair badan lain daripada pesakit, dalam penjagaan kesihatan, makmal atau tetapan keselamatan awam (WHO, 2009).

1.8.5 Bahaya Pekerjaan – *Occupational Hazard*

Bahaya pekerjaan ialah risiko kepada kesihatan seseorang yang datang daripada kerja, bahan, bahan, atau keadaan mereka yang boleh menyebabkan kecederaan, kemalangan atau penyakit di tempat kerja (Rajan, 2016).

BAB 2

KAJIAN LITERATUR

2.1 Pengenalan Kajian

Bab 2 membicarakan tentang penyelidikan dan kajian soratan literatur melibatkan konsep, definisi serta hubungan diantara setiap pemboleh ubah. Dalam bab ini, penyelidik akan memberi gambaran yang lebih jelas kepada mengenai kajian yang bakal dilaksanakan. Kepatuhan keselamatan merupakan pemboleh ubah bersandar manakala pengetahuan dan motivasi pula merupakan pembolehubah bebas.

2.2 Kepatuhan Keselamatan

Menurut kajian-kajian yang lepas, tingkah laku keselamatan terdiri daripada pematuhan keselamatan dan penyertaan keselamatan. Pematuhan keselamatan ialah aktiviti yang perlu dijalankan oleh pekerja untuk mengekalkan standard keselamatan di tempat kerja (Neal & Griffin, 2006). Apabila pekerja tidak mematuhi peraturan dan prosedur keselamatan, tingkah laku mereka dirujuk sebagai tingkah laku tidak selamat atau dalam perkataan lain adalah pelanggaran keselamatan. Oleh itu, bahaya atau ketidakpatuhan dan pematuhan keselamatan adalah berkaitan antara satu sama lain. Oleh itu, pematuhan dianggap sebagai sebahagian daripada peranan formal, yang berkaitan dengan pekerjaan. Manakala penyertaan keselamatan pula, adalah tingkah laku keselamatan yang berada di luar peranan formal yang berkaitan dengan pekerjaan.

Menurut Neal dan Griffin (2006), pematuhan keselamatan dan penyertaan keselamatan dilihat sebagai dua komponen yang berbeza. Ciri pematuhan keselamatan ditentukan oleh pelbagai aspek pengetahuan, kemahiran dan motivasi. Matlamat utama pematuhan keselamatan adalah untuk memastikan pekerja bekerja dengan cara yang mematuhi peraturan dan prosedur keselamatan organisasi.

Hampir kebanyakan kakitangan kesihatan terlibat dengan prosedur yang melibatkan pesakit. Keberangskalian anggota kesihatan untuk dijangkiti penyakit silang amatlah tinggi. Namun begitu, tindakan pencegahan dalam dilaksanakan dengan mematuhi langkah-langkah kawalan penyakit berjangkit yang sedia ada iaitu dengan pemberian suntikan imunisasi Hepatitis B kepada anggota kesihatan dan juga mewajibkan pemakaian *Personal Protective Equipment* (PPE) ketika mengendalikan pesakit wabak di ruang isolasi. Walaupun, *Standard Operating Prosedure* (SOP) dan garis panduan telah diwujudkan, namun pematuhan di kalangan pekerja kesihatan masih kurang memuaskan (Roberts, 2000)

Pematuhan keselamatan dapat dilihat daripada amalan yang tidak selamat kepada amalan yang selamat. Mematuhi polisi keselamatan yang telah digariskan dapat dinyatakan sebagai pematuhan keselamatan yang baik dan sekiranya tidak mematuhi keperluan keselamatan, nyatakan sebagai ketidakpatuhan keselamatan. Pematuhan terhadap tingkah laku keselamatan ditakrifkan sebagai mematuhi sebarang peraturan keselamatan, peraturan, akta, kod amalan keselamatan seperti dalam garis panduan syarikat mereka oleh pekerja (Neal & Griffin, 2006). Dalam erti kata lain, pematuhan keselamatan dicapai apabila pekerja mengikuti peraturan berkaitan keselamatan.

Mengekalkan standard prosedur kerja dan pemakaian peralatan pelindung diri adalah beberapa contoh tingkah laku pematuhan keselamatan yang harus dipatuhi. Pada asasnya, pematuhan keselamatan merujuk kepada tingkah laku yang memfokuskan kepada memenuhi standard keselamatan kerja minimum (Neal & Griffin, 2006; Vinodkumar & Bhasi, 2010). Ia adalah satu bentuk prestasi tugas yang lebih baik kerana ia mementingkan aktiviti keselamatan yang perlu dilakukan oleh individu untuk mengekalkan keselamatan di tempat kerja.

Kajian mencadangkan bahawa ketidakpatuhan terhadap langkah keselamatan dan kemalangan pekerjaan dalam kalangan pekerja kesihatan selalunya tidak dilaporkan (Akagbo et al., 2017). Menurut Adebola (2014), keselamatan dan kesihatan telah menjadi komponen penting di tempat kerja kerana majikan, kesatuan sekerja dan lain-lain terlibat dalam latihan dan prosedur untuk memastikan pematuhan piawaian keselamatan dan juga untuk mengekalkan tenaga kerja yang sihat.

Kajian menunjukkan hubungan yang signifikan antara ketidakpatuhan keselamatan dan pendedahan kepada bahaya. Pematuhan kepada langkah keselamatan yang standard, dapat mengurangkan risiko pendedahan pekerja kepada darah dan cecair badan. Amalan pencegahan dengan langkah berjaga-jaga yang standard (*Standard Precautions*) sepenuhnya penting kerana setiap cecair badan bermungkinan mengandungi mikroorganisma berjangkit dan berbahaya. Tahap amalan dan praktikal terhadap langkah berjaga-jaga oleh pekerja penjagaan kesihatan mungkin berbeza antara satu individu dengan individu yang lain (Amoran & Onwube, 2013).

Pematuhan keselamatan adalah komponen utama tingkah laku keselamatan di tempat kerja. Ia secara meluas merujuk kepada aktiviti utama yang dijalankan oleh

anggota untuk mengekalkan keselamatan tempat kerja, termasuk pematuhan kepada prosedur dan peraturan kerja standard.

2.3 Pengetahuan Keselamatan

Pengetahuan dianggap mempunyai lebih banyak impak daripada maklumat; kerana ia melibatkan kesedaran atau pemahaman yang diperolehi melalui pengalaman, kebiasaan atau pembelajaran. Pengetahuan adalah faktor utama untuk mewujudkan kesedaran tentang kemungkinan faktor risiko dan cara mengurangkan faktor risiko ini di kalangan pekerja sambil meningkatkan keselamatan (Akinwale & Olusanya, 2016).

Manakala Campbell (1993) menyifatkan pengetahuan sebagai penentu penting tingkah laku keselamatan yang merangkumi kedua-dua perkongsian pengetahuan seperti pekerja memberikan pengetahuan kepada orang lain dan aplikasi dan pencarian pengetahuan. Pengetahuan di dalam dan di seluruh unit meningkatkan kebolehan pekerja untuk mendapat manfaat daripada pengalaman yang dikumpul oleh orang lain dan dengan itu meningkatkan pengetahuan mereka sendiri.

Pengetahuan dilihat sebagai reka bentuk asas maklumat, namun pembangunan maklumat yang berkaitan memerlukan aplikasi pengetahuan. Kumar dan Bansal (2013) mencadangkan bahawa pengetahuan keselamatan yang berkesan dapat mengurangkan kemalangan yang secara langsung atau tidak langsung. Berdasarkan kepada pengetahuan yang diperolehi penilaian risiko di tempat kerja dapat dianalisis dan tindakan pencegahan dapat diambil bagi mengurangkan kemalangan ketika bekerja.

Beberapa penemuan kajian menunjukkan bahawa pengetahuan tentang konsep asas langkah berjaga-jaga standard masih dianggap rendah dalam kalangan pekerja penjagaan kesihatan. Kajian daripada Okechukwu dan Modteshi (2012), menunjukkan

pengetahuan yang diperolehi dapat dipraktikkan ketika sebelum melakukan prosedur seperti mencuci tangan merupakan aktiviti rutin yang merupakan langkah keselamatan asas dan penggunaan PPE dan pengendalian barangan tajam lain.

2.4 Motivasi Keselamatan

Menurut Neal dan Griffin (2006), motivasi keselamatan merupakan faktor utama dalam meramalkan pematuhan keselamatan. Motivasi mendorong aktiviti manusia dan rutin harian. Banyak penyelidikan secara konsisten menyimpulkan bahawa pekerja yang mempunyai tahap motivasi keselamatan yang tinggi lebih mematuhi keselamatan (Christian et al., 2009; Neal & Griffin, 2006; Sinclair et al., 2010; Vinodkumar & Bhasi 2010).

Model Hierarchy of Needs (1954) Maslow juga menjelaskan motivasi manusia berdasarkan keperluan pada tahap yang berbeza. Ia terdiri daripada lima kategori seperti keperluan fisiologi, keselamatan, kepunyaan, penghargaan, dan aktualisasi diri. Di peringkat fisiologi keperluan kewujudan mungkin dipenuhi oleh sumber ekstrinsik seperti upah, manakala kepunyaan, pertalian, pertalian, ikatan, aktualisasi diri, pertumbuhan. Manakala bagi motivasi intrinsik pula merujuk kepada perasaan yang mungkin dipenuhi dengan mewujudkan peluang untuk interaksi interpersonal dan sosial, autonomi, pencapaian, dan pertumbuhan (Singh, 2016).

Teori Penentuan Kendiri (SDT) ialah teori psikologi popular tentang motivasi dan tingkah laku manusia. Berdasarkan teori SDT ini, dua jenis menyeluruh utama telah dituju iaitu ekstrinsik dan intrinsik. Faktor dalaman membawa kepada tindakan dorongan manakala faktor luaran bertindak sebagai dorongan kepada tindakan tertentu (Century & Locke, 2004). Faktor persekitaran dan sosial boleh memudahkan atau

melemahkan motivasi intrinsik apabila individu memenuhi syarat tertentu yang dikuatkuasakan untuk meluahkan perasaan mereka. Motivasi intrinsik yang dirasakan boleh dibangunkan secara beransur-ansur dengan memenuhi keperluan untuk keterkaitan, kecekapan, dan kawalan (Ryan & Deci, 2000).

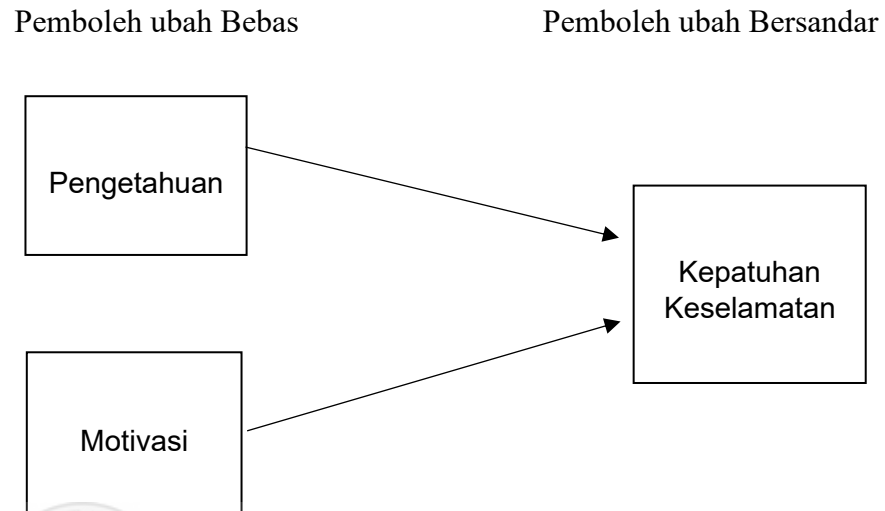
Motivasi adalah konsep yang kompleks. Motivasi bukan sahaja melibatkan ciri-ciri ekstrinsik dan intrinsik tetapi ia juga dipengaruhi oleh personaliti dan jangkaan individu. Walaupun motivasi ekstrinsik dan intrinsik mungkin kelihatan bertentangan secara diametrik, tetapi kedua-dua kategori motivasi boleh digunakan bersama untuk mewujudkan tempat kerja yang cekap (Singh, 2016).

Motivasi keselamatan merupakan komponen penting dalam membentuk tingkah laku keselamatan pekerja. Salah satu faktor organisasi penting yang mempengaruhi keselamatan tempat kerja ialah pemahaman tentang mengapa pekerja bermotivasi untuk bekerja dengan selamat. Penyelidikan secara konsisten mengulas bahawa pekerja yang tidak pernah terlepas melaporkan mempunyai tahap motivasi keselamatan yang lebih tinggi dan juga akan mematuhi tingkah laku selamat mereka (Vinodkumar & Bhasi, 2010).

Penyelidikan terdahulu mencadangkan bahawa motivasi ekstrinsik adalah sama penting untuk mempengaruhi pematuhan keselamatan seperti motivasi intrinsik. Dalam erti kata lain, bermotivasi untuk melakukan sesuatu untuk mencapai hasil yang berkesan adalah sama pentingnya dengan perasaan seronok dengan menyelesaikan kerja walaupun kesusasteraan awal mentakrifkan motivasi ekstrinsik sebagai bentuk motivasi yang lemah (Ryan & Deci, 2000).

2.5 Rangka Kajian

Rajah 2. 1 Kerangka Kajian Hubungan Antara Pengetahuan dan Motivasi Terhadap Kepatuhan



Rangka kerja ini dihasilkan berdasarkan dapatan daripada kajian-kajian yang terdahulu yang mana didapati terdapatnya hubungan yang signifikan di antara pengetahuan, motivasi dan kepatuhan keselamatan. Ismail et al. (2016) mendapati sikap positif yang kuat di kalangan kakitangan berhubung rancangan dan dasar pengurusan amalan keselamatan banyak membantu. Namun demikian, masih terdapat ketidakpatuhan terhadap amalan pengurusan keselamatan berikutan kekurangan pengetahuan dan motivasi keselamatan. Sehubungan itu, kepatuhan keselamatan bergantung kepada tahap pengetahuan keselamatan pekerja dan juga tahap motivasi keselamatan.

2.6 Hipotesis Kajian

Bersandarkan kajian serta merujuk kepada perbincangan dan suratan karya yang terdahulu didalam Bab 2, hipotesis ini dapat dibentuk dan dibangunkan bersandarkan kepada pembolehubah yang dinyatakan. Bersandarkan kepada objektif kajian, terdapat dua (2) hipotesis dikemukakan iaitu:

H¹: Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan motivasi keselamatan terhadap kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan Pusat Kesihatan di Melaka.

H²: Terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan terhadap kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan Pusat Kesihatan di Melaka.

2.7 Kesimpulan

Bab 2 telah mengkaji sorotan literatur tentang pematuhan keselamatan terhadap motivasi dan pengetahuan keselamatan. Bab ini juga telah membentangkan rangka kerja dan hipotesis kajian.

BAB 3

METODOLOGI KAJIAN

3.1 Pendahuluan

Bab ini menjelaskan reka bentuk penyelidikan termasuk pembangunan instrumentasi kajian, teknik pensampelan dan pengumpulan data, ujian rintis kajian dan teknik analisis data kajian.

3.2 Reka bentuk Kajian

Dalam kajian ini, kaedah secara kuantitatif dengan reka bentuk keratan rentas telah diguna pakai. Untuk itu, penyelidik menggunakan borang kaji selidik yang diedarkan kepada para responden untuk mengumpul data kajian.

3.2.2 Sumber Data

Data dari kajian ini diperoleh daripada dua sumber iaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah diperolehi menerusi borang kajiselidik yang dijawab oleh responden yang terdiri daripada para kakitangan yang bertugas di Pusat Kesihatan di Melaka. Anggota kakitangan di dalam kajian ini dikategorikan dalam pelbagai jawatan dalam kementerian kesihatan Malaysia.

3.2.3 Analisis Unit

Analisis unit di dalam kajian ini adalah berdasarkan daripada maklumat individu sebagai responden dan data kajian, yang mana responden terdiri dari pelbagai kumpulan jawatan di Pusat Kesihatan di Melaka sahaja.

3.2.4 Kerangka Populasi

Berdasarkan maklumat daripada bahagian sumber manusia, jumlah anggota kakitangan dengan pelbagai jawatan dan gred adalah di sebuah Pusat Kesihatan di Melaka ialah 212 orang.

3.2.5 Saiz Sampel dan Teknik Persampelan

Persampelan adalah satu proses bagi memilih bilangan responden yang sesuai bagi mewakili sesuatu populasi (Chua, 2012). Daripada jumlah keseluruhan populasi kakitangan yang bekerja di Pusat Kesihatan di Melaka iaitu 212 orang, penyelidik telah menentukan jumlah responden berdasarkan jadual penentuan saiz persampelan yang dibangunkan oleh Kerjcie dan Morgan (1970) seperti di dalam rajah di bawah,



Jadual 3. 1 Jadual Persampelan (Krecjie dan Morgan, 1970)

Populasi	Sampel	Populasi	Sampel	Populasi	Sampel	Populasi	Sampel
10	10	140	103	460	210	2000	322
15	14	150	108	480	214	2200	327
20	19	160	113	500	217	2400	331
25	24	170	118	550	226	2600	335
30	28	180	123	600	234	2800	338
35	32	190	127	650	242	3000	341
40	36	200	132	700	248	3500	346
45	40	210	136	750	254	4000	351
50	44	220	140	800	260	4500	354
55	48	230	144	850	265	5000	357
60	52	240	148	900	269	6000	361
65	56	250	152	950	274	7000	364
70	59	260	155	1000	278	8000	367
75	63	270	159	1100	285	9000	368
80	66	280	162	1200	291	10000	370
85	70	290	165	1300	297	15000	375
90	73	300	169	1400	302	20000	377
95	76	320	175	1500	306	30000	379
100	80	340	181	1600	310	40000	380
110	86	360	186	1700	313	50000	381
120	92	380	191	1800	317	75000	382
130	97	400	196	1900	320	100000	384

Berdasarkan jadual di atas jumlah sampel paling minima yang harus diambil sebagai responden adalah seramai 136 orang responden berdasarkan jumlah populasi seramai 212 orang. Penyelidik akan membuat tambahan sebanyak 40 peratus ke atas jumlah responden untuk memastikan tidak terjadinya kekurangan data jika ada responden yang tidak menjawab soal selidik dengan betul dan borang soal selidik hilang atau rosak.

Seterusnya, teknik persampelan rawak mudah telah diguna pakai bagi kajian ini. Borang kaji selidik diagihkan kepada responden yang ditentukan dengan menggunakan *random number generator*.

3.3 Reka bentuk Instrumentasi Kajian

Kajian ini mengadaptasi instrumentasi yang pernah digunakan oleh penyelidik sebelum ini iaitu Vinodkumar dan Bhasi (2010) dan Vredenburg (2002). Borang kaji selidik telah terbahagi kepada 2 bahagian iaitu: Bahagian A: Demografik, dan Bahagian B: Pengetahuan Keselamatan (*Safety Knowledge*), Motivasi Keselamatan (*Safety Motivation*) dan Kepatuhan Keselamatan (*Safety Compliance*)

3.3.1 Bahagian A: Demografik

Pada bahagian ini penyelidik akan mendapatkan maklumat berkaitan latar belakang responden seperti, jantina, umur, tahap pendidikan, jawatan dan tempoh berkhidmat.

3.3.2 Bahagian B: Pengetahuan Keselamatan

Terdapat sebanyak 6 item soalan berkaitan pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan. Item-item tersebut adalah seperti di dalam jadual di bawah:

Jadual 3. 2 Instrumen item Pengetahuan Keselamatan

No	Item Pengetahuan Keselamatan	Sumber
1	“Saya tahu cara melaksanakan tugas saya dengan selamat.”	
2	“Saya tahu akan prosedur kerja yang standard dan cara menggunakan peralatan keselamatan.”	
3	“Saya tahu bagaimana untuk mengekalkan atau meningkatkan kesihatan dan keselamatan tempat kerja.”	(Vinodkumar & Bhasi, 2010)
4	“Saya tahu cara mengurangkan risiko kemalangan dan kejadian di tempat kerja.”	
5	“Saya tahu apakah bahaya yang berkaitan dengan pekerjaan saya dan langkah berjaga-jaga yang perlu diambil semasa melakukan kerja.”	
6	“Saya tidak tahu apa tindakan yang perlu dilakukan jika terdapat potensi bahaya di tempat kerja saya.”	

3.2.3 Bahagian C: Motivasi Terhadap Keselamatan

Terdapat sebanyak 6 items di dalam soalan berkaitan motivasi. Item tersebut adalah seperti di dalam jadual di bawah:

Jadual 3. 3 Instrumen item Motivasi Keselamatan

No	Item Motivasi Keselamatan	Sumber
1	“Saya rasa adalah penting untuk sentiasa kekal selamat setiap masa.”	Vredenburg (2002)
2	“Saya percaya keselamatan tempat kerja adalah satu isu yang sangat penting.”	
3	“Saya rasa perlu berusaha untuk menurunkan jumlah kejadian kemalangan di tempat kerja.”	
4	“Saya percaya keselamatan boleh dikompromi untuk meningkatkan pengeluaran atau keberhasilan kerja.”	
5	“Saya perlu untuk mengajak orang lain untuk mengamalkan budaya kerja selamat.”	
6	“Saya rasa adalah penting untuk mempromosikan program-program keselamatan.”	

3.2.4 Bahagian D: Kepatuhan Terhadap Keselamatan

Terdapat sebanyak 7 items di dalam soalan berkaitan kepatuhan. Item tersebut adalah seperti di dalam jadual di bawah:

Jadual 3. 4 Instrumen item Kepatuhan Keselamatan

No.	Kepatuhan Keselamatan	Sumber
1	“Saya menggunakan semua peralatan keselamatan yang diperlukan untuk melakukan kerja saya.”	
2	“Saya menjalankan kerja saya dengan cara yang selamat.”	
3	“Saya mengikut peraturan dan prosedur keselamatan yang betul semasa menjalankan tugas saya.”	(Vinodkumar & Bhasi, 2010)
4	“Saya memastikan tahap keselamatan tertinggi semasa saya menjalankan tugas saya.”	
5	“Kadang-kadang kerana kekurangan masa, saya menyimpang daripada prosedur kerja yang betul dan selamat.”	
6	“Kadang-kadang kerana terlalu biasa dengan pekerjaan itu, saya menyimpang dari prosedur kerja yang betul dan selamat.”	
7	“Tidak selalu praktikal untuk saya mematuhi semua peraturan dan prosedur keselamatan semasa melakukan pekerjaan.”	

Bagi pengukuran setiap soalan dari bahagian B dan bahagian C, pengukuran dibuat menggunakan Skala Likert iaitu sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), agak tidak setuju (ATS), setuju (S), dan sangat setuju (SS) yang mewakili skala 1 hingga 5 seperti tertera dalam jadual 3.3 berikut:

Jadual 3. 5 Pemarkahan item-item Skala Likert (Likert, 1932)

Skala	Penerangan
1	Sangat Tidak Setuju
2	Tidak Setuju
3	Agak Tidak Setuju
4	Setuju
5	Sangat Setuju

3.4 Pengurusan dan Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data adalah sesuatu yang amat penting dan kritikal di dalam sesuatu kajian yang dijalankan. Penyediaan borang soal selidik yang sesuai dan pemilihan responden yang tepat amatlah penting bagi memastikan kajian ini mendapat keberhasilan yang baik (Chua, 2012). Borang soal selidik telah diedarkan kepada responden kakitangan yang bekerja di sebuah Pusat Kesihatan di Melaka. Teknik persampelan rawak mudah telah digunakan dalam kajian ini. Oleh itu, senarai nama kakitangan di Pusat Kesihatan di Melaka tersebut telah diperolehi dan responden dipilih dengan menggunakan *random number generator*.

Sebelum melaksanakan proses pengumpulan data, penyelidik mengambil langkah telah memohon kebenaran daripada pihak pentadbiran pusat kesihatan yang terlibat. Di dalam pekeliling yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia mengeluarkan arahan semua kajian yang ingin dijalankan di fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia hendaklah mengemukakan permohonan melalui *National Medical Research Registry* untuk kebenaran penyelidikan dijalankan.

Penyelidik telah mendaftarkan permohonan kebenaran untuk menjalankan kajian. Sebelum borang soal selidik diedarkan kepada responden penyelidik terlebih dahulu meminta persetujuan daripada responden dan telah menerangkan tentang borang soal selidik serta tujuannya. Penyelidik juga telah menerangkan tentang kerahsiaan data yang diperoleh daripada responden telah diklasifikasikan sebagai sulit dan hanya digunakan untuk tujuan kajian ini sahaja. Penyelidik telah meminta responden supaya jujur semasa menjawab soal selidik dan memberikan masa yang secukupnya kepada responden untuk menjawab soal selidik dengan teliti.

3.5 Teknik Analisis Data

Data analisis merupakan kaedah untuk mengumpul, memproses dan menganalisis setiap data yang diperolehi. Di dalam proses menganalisis data kajian penyelidik akan menggunakan perisian SPSS Versi 26.

3.5.1 Analisis Deskriptif

Dengan penggunaan perisian ini penyelidik akan dapat menjalankan ujian deskriptif untuk mendapatkan maklumat seperti Mean, Mod, Median dan juga peratusan. Analisa deskriptif dinilai bagi mengetahui maklumat demografi responden, seperti umur, jantina, taraf pendidikan, posisi jawatan dan tempoh berkhidmat juga boleh di analisa. Oleh yang demikian nilai min dan sisihan piawai untuk pembolehubah bebas mudah untuk dinyatakan. Julat skor mean membawa erti tahap sesuatu item yang diuji. Kadar tahap skor min adalah seperti di dalam jadual di bawah:

Jadual 3. 6 Skor Min dan Tahap

Julat Skor Min	Tahap Keselarian
3.68 hingga 5.00	Tinggi
2.34 hingga 3.67	Sederhana
1.00 hingga 2.33	Rendah

Davies (1971) menyatakan kiraan skor min bagi menyatakan julat pada tahap yang rendah adalah 1 hingga 2.33. Pada tahap yang sederhana pula adalah pada kiraan 2.34 sehingga 3.67. Mana kala pada tahap yang tinggi pula kiraannya adalah 3.68 sehingga 5.00. hasil dapatan ini boleh digunakan untuk pengukuran min di antara pemboleh ubah.

3.5.2 Analisis Inferensi

Analisis inferensi dijalankan untuk mengukur kekuatan hubungan dan pengaruh di antara pemboleh ubah bersandar dan pemboleh ubah bebas. Dapatan ujian ini akan menentukan sama ada hipotesis diterima mahu pun ditolak. Terdapat dua ujian inferensi yang akan dijalankan ke atas data pemboleh ubah bersandar dan bebas yang diperolehi. Ujian tersebut adalah ujian kolerasi dan ujian regresi.

3.5.2.1 Ujian Kolerasi

Analisa inferensi dalam ujian korelasi (*pearson's*) bagi menentukan pembolehubah bebas dan bersandar boleh dilihat melalui nilai r daripada hasil dapatan data terkumpul dan dapatan data menghampiri nilai 1 adalah lebih baik seperti dijadual 3.7

Jadual 3. 7 Petunjuk Tahap Kolerasi

Nilai r	Tahap
0.10 – 0.29	Lemah
0.30 – 0.49	Sederhana
0.50 – 1.0	Tinggi

3.5.2.2 Ujian Regresi

Ujian regresi adalah satu ujian untuk melihat adakah pemboleh ubah bebas mempengaruhi pemboleh ubah bersandar. Di dalam kajian ini penyelidik menggunakan analisa regresi bagi menguji pengaruh pemboleh ubah bebas ke atas pemboleh ubah bersandar.

3.6 Ujian Rintis

Ujian rintis adalah satu ujian untuk menentukan kebolehpercayaan instrumentasi kajian (Hair et al., 2010). Ujian ini dilaksanakan sebelum kutipan data sebenar dimulakan. Di dalam kajian ini penyelidik memilih 30 orang kakitangan

sebuah hospital di Melaka yang mempunyai bidang tugas yang sama dengan populasi kajian.

Ujian kebolehpercayaan ditentukan dengan mendapatkan pekali *Cronbach Alpha*. Nilai *Cronbach Alpha* yang melebihi 0.60 disifatkan boleh diterima terutamanya bagi kajian tinjauan (Chua, 2012; Hair et al., 2010). Keputusan ujian rintis bagi kajian ini ialah seperti berikut:

Jadual 3. 8 Keputusan ujian rintis kajian tinjauan

Pembolehubah	“Cronbach’s Alpha” (n = 30)
Pengetahuan Keselamatan	0.898
Motivasi Keselamatan	0.909
Kepatuhan Keselamatan	0.780

Berdasarkan keputusan kajian rintis di atas, boleh disimpulkan bahawa instrumentasi kajian ini mempunyai tahap kebolehpercayaan yang melebihi daripada nilai minimum 0.60.

3.7 Kesimpulan

Bab ini memberi penerangan tentang teknik kajian yang bakal digunakan oleh penyelidik. Di dalam bab ini, reka bentuk kajian, instrumen kajian yang digunakan serta prosedur pengumpulan data telah dihuraikan secara terperinci. Saiz sampel kajian serta keputusan-keputusan ujian telah dinyatakan secara terperinci dalam bab ini.

BAB 4

ANALISA KAJIAN

4.1 Pendahuluan

Bab ini menjelaskan data-data yang diperolehi hasil daripada kajian yang telah dilaksanakan oleh penyelidik. Hasil dapatan kajian dalam bab ini akan dibahagikan kepada dua bahagian iaitu ringkasan proses pengumpulan data yang terlibat dan proses menganalisis data yang melibatkan penganalisan data deskriptif dan inferensi. Perisian SPSS versi 26 digunakan bagi tujuan menganalisa data dan dapatan yang diperolehi dalam kajian ini. Analisa deskriptif dan inferensi dilaksanakan bagi memenuhi objektif kajian ini. Analisis tersebut melibatkan data dan kadar respon, ujian kebolehpercayaan (*reliability*) linearity, normality serta kekolinearan berbilang (*multicollinearity*). Keputusan analisis inferensi seperti analisis *correlation* dan *multiple regression* diuraikan.

4.2 Rangkuman Data yang diperolehi

Sejumlah 190 set soalselidik telah diagihkan serta kemudiannya hanya 136 set dikembalikan. Set soalselidik sebanyak 190 diedarkan iaitu melebihi 40% bagi mengatasi sekiranya berlaku tindak balas yang rendah dari responden seperti yang dicadangkan oleh Salkind (2013). Walau bagaimanapun, hanya 136 borang kajiselidik yang berjawab telah dikembalikan. Oleh sebab itu, kadar maklumbalas (*response rate*) bagi kajian ialah 72%.

4.3 Demografik Responden

Analisis deskriptif bagi profil demografi responden-responen dijalankan. Ringkasan keseluruhan data demografi responden-responen yang terlibat (136 orang) dipamerkan di Jadual 4.1. Bahagian ini frekuensi taburan demografi pekerja responden adalah meliputi jantina, umur, tahap pendidikan, jawatan dan tempoh perkhidmatan semasa bertugas akan menerangkan hasil kekerapan demografi responden.

Jadual 4. 1 Latar belakang responden

Bilangan	Kategori	Responden	
		Kekerapan	Peratusan
1.0	Jantina		
	Lelaki	65	47.8%
	Perempuan	71	52.2%
2.0	Umur		
	20-29 Tahun	17	12.5%
	30-39 Tahun	61	44.9%
	40-49 Tahun	34	25%
	>50 Tahun	24	17.6%
3.0	Tahap Pendidikan		
	SPM/STPM	59	43.4%
	Diploma	43	31.6%
	Ijazah	28	20.6%
	Sarjana	6	4.4%

4.0	Jawatan		
	Pembantu Rendah Am	43	68.3%
	Pegawai Perhubungan Pelanggan	10	15.9%
	Pembantu Tadbir	10	15.9%
	Pemandu	8	5.9%
	Pembantu Perawatan Kesihatan	34	25%
	Jururawat Masyarakat	2	1.5%
	Jururawat	15	11%
	Penolong Pegawai Perubatan	35	25.7%
	Juruteknologi Makmal Perubatan	2	1.5%
	Pegawai Dietitik	2	1.5%
	Pegawai Pemulihan Cara Kerja	2	1.5%
	Pegawai Perubatan	5	3.7%
	Pakar	2	1.5%
5.0	Tempoh Perkhidmatan		
	Bawah 5 Tahun	20	14.7%%
	6 - 10 Tahun	23	16.9%
	11 -15 Tahun	38	27.9%%
	16 Tahun Ke Atas	55	40.4%

Berdasarkan dari analisa daripada kajian data yang terkumpul mendapati responden wanita adalah lebih ramai daripada responder lelaki. Berdasarkan data tersebut, responder wanita adalah 71 (52.2%) manakala responder lelaki adalah 65 (47.8%).

Kajian data berkaitan dengan umur pula, responden berusia 20-29 tahun adalah yang paling sedikit iaitu 17 (12.5%), responden berusia 30-39 tahun adalah tertinggi iaitu 61 (44.9%). Responden berusia 40-49 tahun adalah 34 (25%) dan responden berumur lebih 50 tahun adalah 24 (17.6%).

Bagi tahap pendidikan pula, kebanyakan responden memiliki tahap pendidikan SPM/STPM iaitu 59 (43.4%), diikuti responden yang memiliki tahap pendidikan Diploma iaitu 43 (31.6%). Seramai 28 (20.6%) responden memiliki tahap pendidikan Ijazah dan cuma 6 (4.4%) responden memiliki tahap pendidikan Sarjana.

Kajian data berkaitan jawatan pula terdapat 13 jenis jawatan. Bagi responden berjawatan Pembantu Rendah Am yang paling tinggi seramai 43 (68.3%). Responden berjawatan Pegawai Perhubungan Pelanggan adalah 10 (15.9%), responden berjawatan pembantu tadbir adalah 10 (15.9%), responden berjawatan Pemandu adalah 8 (5.9%), responden berjawatan Pembantu Perawatan Kesihatan seramai 34 (25%), responden berjawatan Jururawat Masyarakat seramai 2 (1.5%). Responden berjawatan Jururawat adalah 15 (11%), responden berjawatan Penolong Pegawai Perubatan seramai 35 (25.7%), responden berjawatan Juruteknologi Makmal Perubatan seramai 2 (1.5%), responden berjawatan Pegawai Dietitik adalah 2 (1.5%). Responden berjawatan Pegawai Pemulihan Cara Kerja adalah 2 (1.5%), responden berjawatan Pegawai Perubatan seramai 5 (3.7%) dan responder berjawatan Pakar adalah 2 (1.5%).

Tempoh perkhidmatan yang terendah adalah bawah 5 tahun iaitu 20 (14.7%) responden, 6-10 tahun 23 (16.9%) responden, 11-15 tahun 38 (18.4%) responden dan yang tertinggi adalah 16 tahun ke atas 55 (40.4%) responden. Kebanyakan responden terdiri daripada kakitangan yang sudah lama berkhidmat di Pusat Kesihatan.

4.4 Penganalisaan Normaliti (*Normality Analysis*)

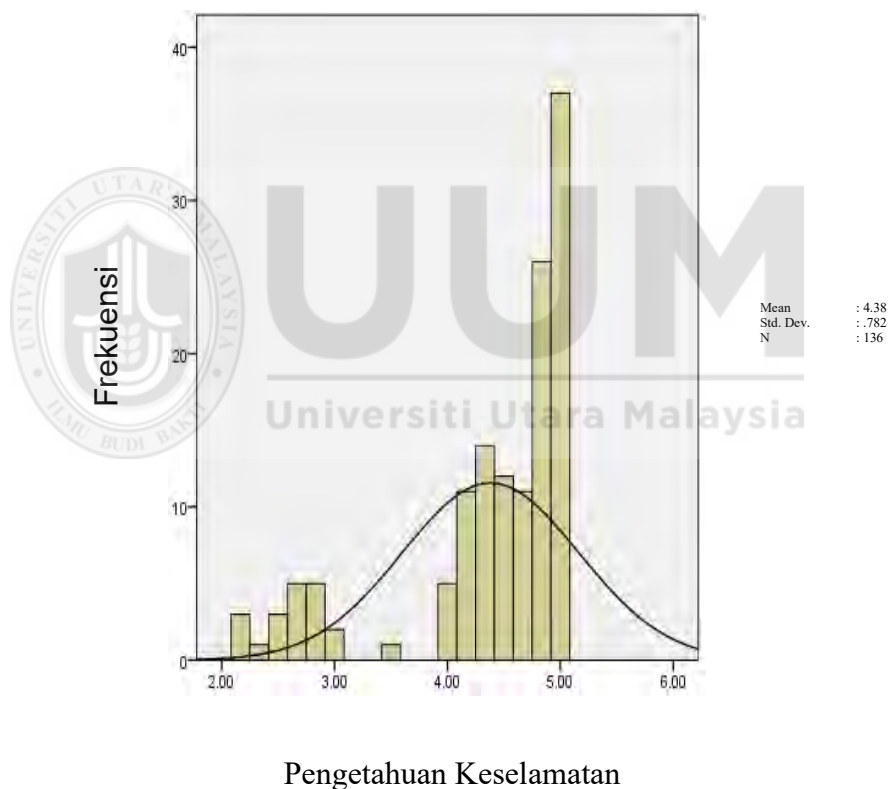
Analisis ini dilakukan bagi memastikan data secara seluruhnya bertaburan normal atau sebaliknya. *Normality Test* dilaksanakan berdasarkan data keseluruhan responden. Proses bagi ujian statistik, ujian normality dianggap sebagai prasyarat sebelum pelaksanaan ujian hubungkait (Fauzi et al., 2014). Pengujian ini boleh dijalankan dalam dua kaedah iaitu sama ada secara ujian visual grafik dan secara pengujian statistik. Bagi kaedah pengujian statistik, nilai kepencongan (*skewness*) dan kepuncakan (*kurtosis*) hendaklah berada dalam lingkungan +1.96 hingga -1.96 adalah menunjukkan bahawa sesuatu data itu bertaburan normal (Hair et al., 2010). Selain itu, Field (2009) mengesyorkan plot histogram dan kebarangkalian normal (normal probability) dilakukan supaya tiada pelanggaran normality.

Jadual 4. 2 Analisis Normaliti Pembolehubah Kajian

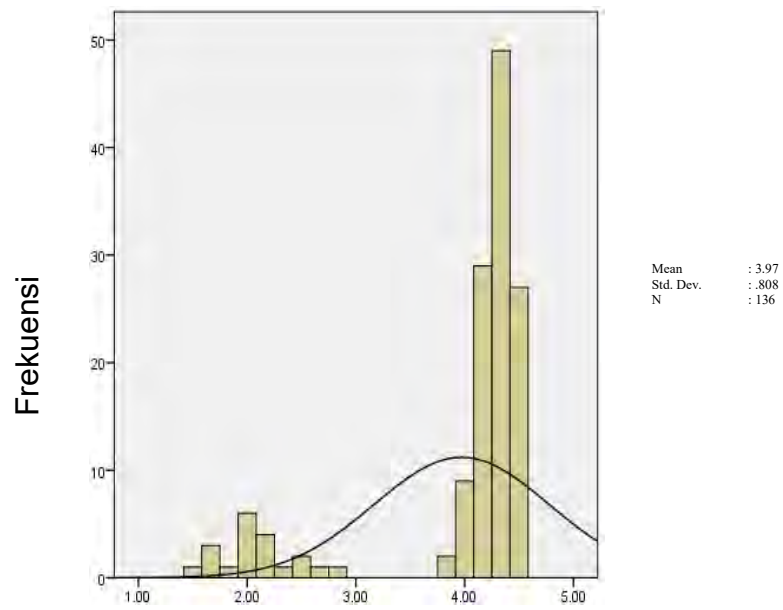
Pembolehubah	Mean (Std. Deviation)	Skewness	Kurtosis
Pengetahuan Keselamatan	4.381 (0.782)	- 1.567	1.354
Motivasi Keselamatan	3.972 (0.808)	- 1.984	2.394
Kepatuhan Keselamatan	4.253 (0.629)	- 1.335	0.865

Jadual 4.2 diatas mempamerkan nilai ujian statistik bagi normality. Hasil ujian mendapati nilai skor *skewness* dan *kurtosis* bagi semua pembolehubah berada di dalam julat normal yang menunjukkan bahawa data ini telah memenuhi ciri-ciri kenormalan data. Walaupun nilai *kurtosis* bagi motivasi keselamatan melebihi +1.96, data tersebut masih boleh dikira normal berdasarkan pernyataan West et al. (1995) iaitu nilai *kurtosis*

melebihi 7 dikira luar daripada taburan kenormalan. Disamping itu, andaian kenormalan data juga telah diuji oleh plot kebarangkalian normal bagi ralat. Histogram digunakan untuk memastikan sama ada ia adalah munasabah untuk menganggap bahawa ralat rawak yang wujud dalam proses diperoleh daripada taburan normal, dengan wujudnya lekungan keluk berbentuk loceng. Oleh itu berdasarkan kepada Rajah 4.1 hingga Rajah 4.4, set data yang dianggap baik dimodelkan sebagai pengedaran data jauh tidak terserak dari keluk kenormalan.

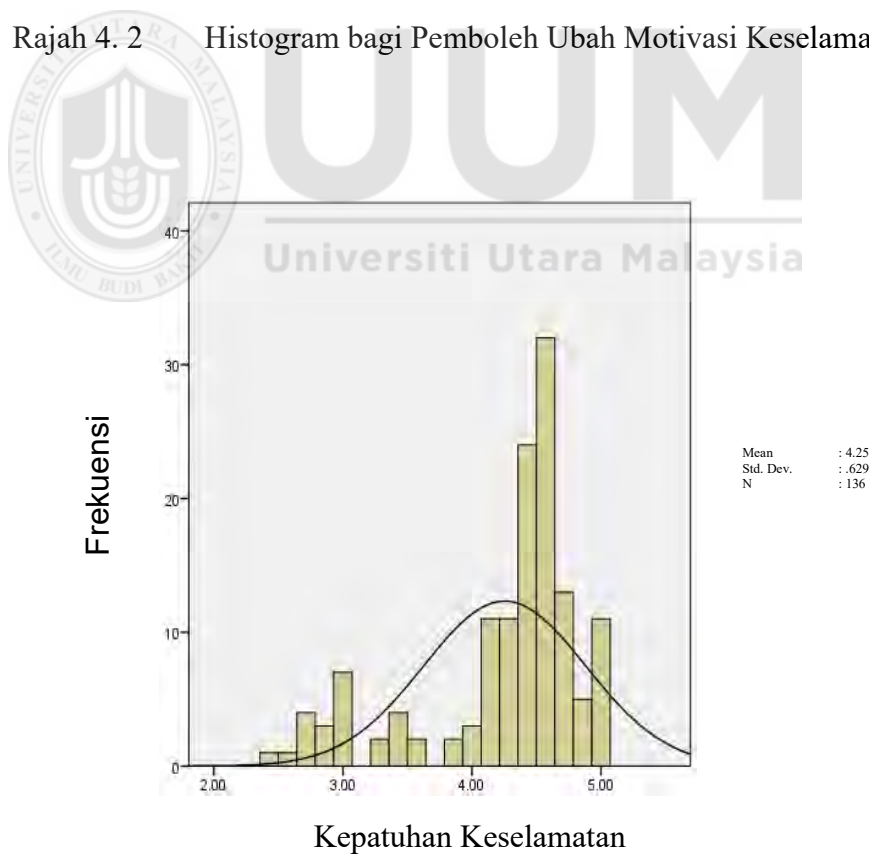


Rajah 4. 1 Histogram bagi Pemboleh Ubah Pengetahuan Keselamatan.



Motivasi Keselamatan

Rajah 4. 2 Histogram bagi Pemboleh Ubah Motivasi Keselamatan



Kepatuhan Keselamatan

Rajah 4. 3 Histogram bagi Pemboleh Ubah Kepatuhan Keselamatan

4.5 Ujian Kebolehpercayaan (*Reliability Test*)

Ujian kebolehpercayaan dilaksanakan bagi menentukan konsistensi dalaman antara item yang membentuk konstruk dalam suatu instrumentasi kajian bagi data yang sebenar. Ini dapat ditentukan melalui pekali kebolehpercayaan yang dipanggil *Cronbach's Alpha*. Menurut Fauzi et al. (2014) nilai bagi pekali untuk kebolehpercayaan sekiranya 0.8 dan lebih tinggi, maka ianya memberi indikasi bahawa alatan pengukuran tersebut adalah berkebolehpercayaan. Walaubagaimanapun, berdasarkan analisis dan pengumpulan kajian yang dilakukan oleh Peterson (1994) mencadangkan pekali kebolehpercayaan adalah sekurang-kurangnya bernilai dalam 0.77 sahaja yang boleh diterimapakai, terutamanya untuk pengkaji melaksanakan kajian eksplorasi. Merujuk kepada keputusan analisis kebolehpercayaan, ia memperlihatkan nilai pekali *Cronbach's Alpha* bagi kajian ini adalah berada dalam lingkungan 0.60 dan juga 0.80. Oleh itu, merujuk pada Jadual 4.3, adalah boleh disimpulkan bahawa instrumentasi kajian ini telah mencapai tahap kebolehpercayaan yang disyorkan.

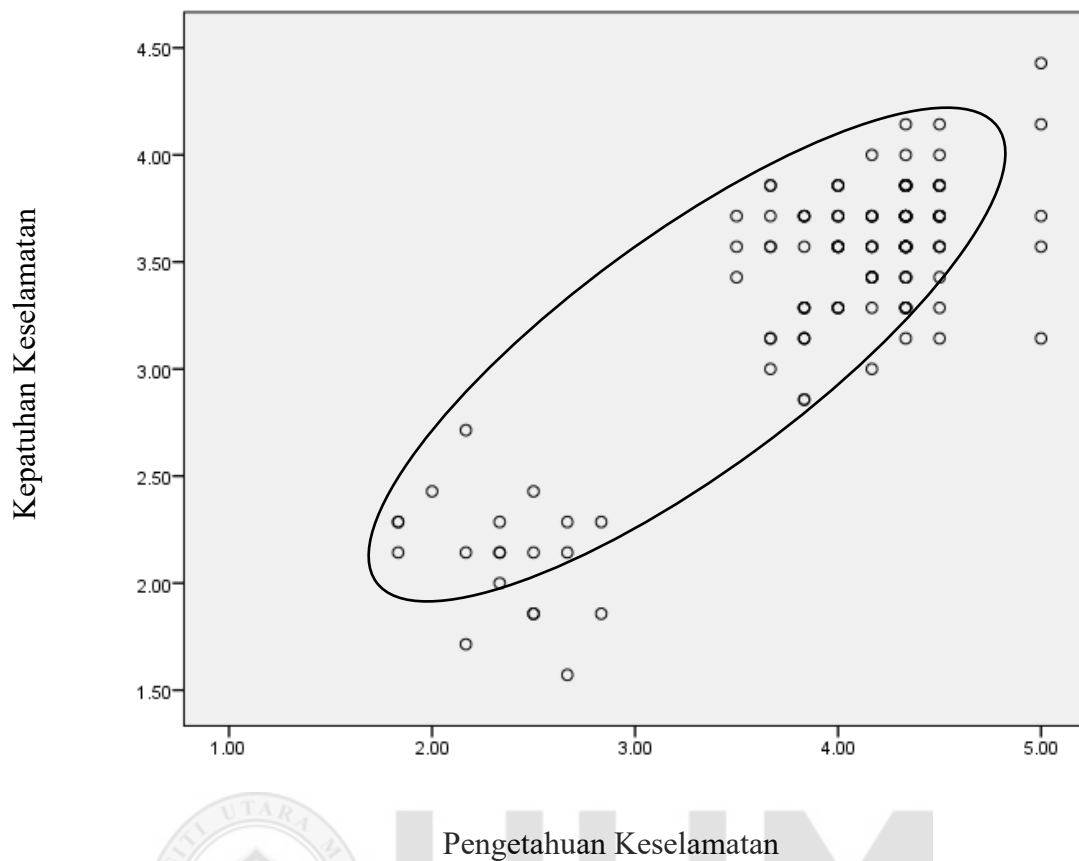
Jadual 4.3 Nilai *Cronbach's Alpha*

Pembolehubah	"Cronbach's Alpha" (n = 136)
Pengetahuan Keselamatan	0.906
Motivasi Keselamatan	0.898
Kepatuhan Keselamatan	0.814

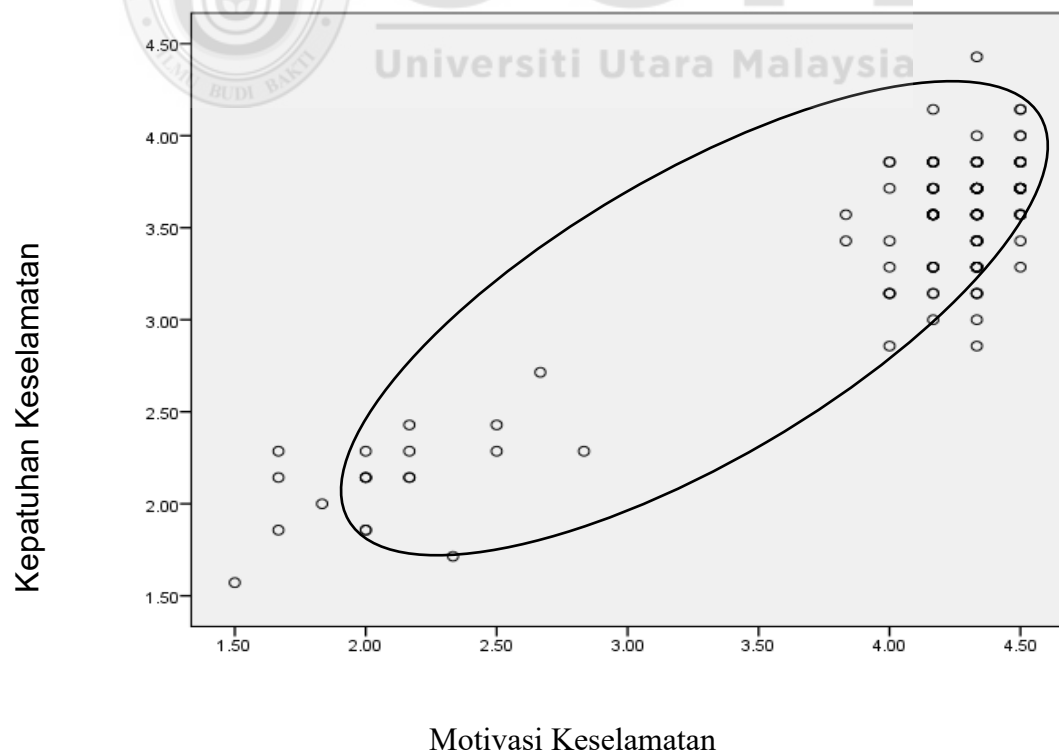
4.6 Ujian Kelinearan (*Linearity Test*)

Pengkaji menggunakan kaedah *Graphical Methods* menerusi ujian *Simple Scatterplot* seperti yang dicadangkan Garson (2012) sebagai salah satu kaedah untuk menguji *Linearity*. Roni et al. (2020) menerangkan di dalam buku *Conducting Quantitative Research in Education* dimana pembolehubah bersandar, x , diandaikan bergerak dalam fasa linear dengan pembolehubah bebas, y . Bagi menguji andaian tersebut, Roni et al. (2020) mencadangkan agar menggunakan plot berselerak dalam SPSS.

Linearity dipaparkan oleh titik data yang tersusun dalam bentuk bujur. Menurut Moosavi dan Gassabian (2018), sekiranya terdapat bentuk-bentuk lain pada data (selain dari bentuk bujur), kemungkinan besar data yang diperolehi tidak linear dari segi pembolehubah yang telah dianalisa. Rajah 4.4 dan 4.5 menunjukkan rajah bagi Ujian Kelinearan (*Linearity Test*)



Rajah 4. 4 Ujian Kelinearan Pemboleh ubah Pengetahuan Keselamatan



Rajah 4. 5 Ujian Kelinearan Pemboleh ubah Motivasi Keselamatan

4.7 Ujian Kekolinearan Berbilang (*Multicollinearity Test*)

Analisis ini dilaksanakan dalam menentukan tahap korelasi antara pembolehubah tidak bersandar dan pembolehubah bebas adalah sama ada sangat tinggi ataupun pada tahap yang boleh diterima. Penentuan kekolinearan berbilang ini perlu dibuat sebagai prasyarat dalam sebelum meneruskan analisis selanjutnya seperti *multiple linear regression*.

Nilai VIF digunakan bagi mengukur kesan kekolinearan antara pembolehubah-pembolehubah dalam model kajian. Lazimnya, kekolinearan adalah tahap boleh diterima sekiranya nilai VIF adalah dari 1 hingga 10 (cth: Hair et al., 2010). Selain daripada yang tersebut, terdapat sarjana kajian menyarankan lima (5) bagi nilai maksimum VIF (cth: Rogerson, 2001). Nilai VIF untuk kajian kali ini tertera seperti Jadual 4.4. Berdasarkan nilai-nilai VIF dalam jadual tersebut, boleh dinyatakan bahawa tiada isu kekolinearan berbilang bagi data-data untuk kajian ini.

Jadual 4. 4 Keputusan Penganalisaan Kolinearan Berbilang (VIF)

Pembolehubah	VIF
Pengetahuan Keselamatan	4.803
Motivasi Keselamatan	4.803

* Pembolehubah Bersandar: Kepatuhan Keselamatan

4.8 Analisis Deskriptif bagi Tahap Kepatuhan Keselamatan

Jadual 4. 5 Keputusan Analisis Deskriptif

Pembolehubah Bersandar	Min	Sisihan Piawai
Kepatuhan Keselamatan	4.253	0.629

Berdasarkan Davies (1971), untuk instrumen penyelidikan menggunakan skala Likert 5 mata, tahap pembolehubah dianggap tinggi apabila skor min ialah 3.68 - 5.00, manakala skor untuk tahap sederhana ialah 2.34 - 3.67 dan tahap rendah ialah 1.00 - 2.33. Berdasarkan keputusan yang tertera di jadual 4.5, min bagi Kepatuhan Keselamatan ialah 4.253 (dengan sisihan piawai = 0.629).

4.9 Analisis Korelasi

Penganalisaan statistik Korelasi ataupun *Correlation* diaplikasikan bagi mengenalpasti hubungkait sesama faktor dalam kajian. Ini merupakan analisis di antara beberapa pembolehubah bagi menentukan hubungkait sesamanya (Cooper & Schindler, 2003). Analisis didapati bersesuaian dalam mengenalpasti jenis keserasian, seterusnya untuk menjelaskan hubungan kompleks antara faktor-faktor serta meramalkan faktor tersebut (Creswell, 2008).

Tambahan lagi, korelasi dipakai bagi kajian ini untuk menentukan perhubungan linear yang disignifikan antara pembolehubah bebas dengan pembolehubah bersandar serta arah (positif atau negatif) dan juga kekuatan hubungkait tersebut sekiranya wujud. Dalam analisis ini, skala yang digunakan adalah Pallant (2005) seperti yang diringkaskan di Jadual 4.6. Seterusnya analisis korelasi adalah seperti dijelaskan dalam Jadual 4.7.

Jadual 4. 6 Skala Kekuatan bagi Ujian Korelasi

Nilai bagi r	Tahap Kekuatan Hubungan
0.10 – 0.29	Lemah
0.30 – 0.49	Sederhana
0.50 – 1.0	Tinggi

Jadual 4. 7 Keputusan Penganalisaan Korelasi

Faktor	Kepatuhan Keselamatan
Pengetahuan Keselamatan	.869**
Motivasi Keselamatan	.860**

**Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Seperti yang tertera pada Jadual 4.6, terdapat hubungkait antara pembolehubah bersandar dan pembolehubah tidak bersandar yang sekaligus dapat menentukan hipotesis 1 dan 2 kajian. Secara spesifiknya, hubungkait yang signifikan antara pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan keselamatan. Nilai r juga menunjukkan kekuatan hubungan antara Motivasi Keselamatan dan Pengetahuan Keselamatan dengan Kepatuhan Keselamatan adalah di tahap yang tinggi.

4.10 Analisis Regresi Berganda (*Multiple Regression Analysis*)

Penganalisaan regresi berganda digunakan bagi mengkaji pengaruh antara pembolehubah bebas (IV) iaitu pengetahuan keselamatan, motivasi keselamatan dan kepatuhan keselamatan sebagai pembolehubah bersandar (DV). Analisis ini juga akan menentukan kekuatan pembolehubah tidak bersandar yang memberikan kesan signifikan kepada tahap kepatuhan keselamatan menerusi nilai Beta (Hair et al., 2010).

Jadual 4. 8 Analisis Regresi Berganda

Faktor	Beta	t
1. Pemalar (Kepatuhan Keselamatan)		
- Pengetahuan Keselamatan	0.497**	5.731
- Motivasi Keselamatan	0.418**	4.815
R ² = 0.890 F=252.49 Sig. F=0.01		
** Significant at P<0.05 (2-tailed)		

Sepertimana yang diringkaskan pada Jadual 4.8, nilai $R^2 = 0.890$ membawa kepada bermaksud sebanyak 89.0 % varians bagi bagi kepatuhan keselamatan dapat diterangkan oleh pengetahuan dan motivasi yang dikaji tersebut. Manakala 11.0 % adalah diterangkan oleh faktor-faktor lain yang tidak dikaji pada kajian kali ini.

Seterusnya, hasil analisis juga mendapati pengetahuan dan motivasi mempunyai pengaruh yang signifikan ($\beta=0.497$, $p<0.05$ dan $\beta=0.418$, $p<0.05$) terhadap kepatuhan keselamatan dalam kakitangan Pusat Kesihatan di Melaka. Menurut Frost (2020), menetapkan peraturan praktikal yang menyatakan bahawa nilai R^2 sebanyak 0.75, 0.50 atau 0.25 untuk pembinaan endogen boleh digambarkan masing-masing sebagai besar, sederhana dan lemah. Oleh itu, nilai R^2 bagi kajian ini adalah besar.

4.11 Rumusan Dapatan Kajian terhadap Pengujian Hipotesis

Berdasarkan keputusan-keputusan penganalisaan data bagi kajian ini seperti yang diterangkan dalam bahagian sebelum ini, ringkasan pengujian hipotesis adalah seperti yang tertera di Jadual 4.9.

Jadual 4. 9 Rumusan Hasil Kajian

Hipotesis Alternatif	Keputusan
H ₁ -Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan dengan kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan Pusat Kesihatan di Melaka.	Terima
H ₂ -Terdapat pengaruh yang signifikan oleh pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan terhadap kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan Pusat Kesihatan di Melaka.	Terima

4.12 Kesimpulan

Kesimpulannya, segala data-data telah dianalisis hasil daripada data-data yang diperolehi hasil dari kajian yang telah dilaksanakan. Hasil analisis data telah memberikan gambaran dan menyokong hipotesis-hipotesis ke atas kajian yang dijalankan serta ujian-ujian yang dijalankan. Kesimpulan kajian akan dihuraikan pada bab yang berikutnya.

BAB 5

PERBINCANGAN, KESIMPULAN DAN CADANGAN

5.1 Pengenalan

Perbincangan dan kesimpulan bagi dapatan kajian disertakan dalam bab ini. Perbincangan dibahagikan kepada enam bahagian (6) iaitu ringkasan kajian, penemuan kajian, implikasi kajian dan cadangan kajian lanjutan. Seterusnya kesimpulan kajian dihuraikan sebagai penutup.

5.2 Ringkasan Kajian

Kajian ini dilaksanakan bagi menambahbaik kepatuhan keselamatan ditempat kerja bagi membantu mengurangkan kejadian kemalangan, jangkitan penyakit atau kecederaan semasa bekerja. Kajian ini dijalankan adalah kerana peningkatan jangkitan Covid-19 dalam kalangan kakitangan Pusat Kesihatan tersebut dimana kajian ini dilakukan. Kajian secara kuantitatif yang melibatkan kakitangan yang bertugas di sebuah Pusat Kesihatan di negeri Melaka, Malaysia. Seramai 136 responden terlibat sebagai sampel kajian. Responden terdiri daripada Pegawai Perubatan, Penolong Pegawai Perubatan, Jururawat terlatih, Pembantu Perawatan Kesihatan, Pemandu Kenderaan, Pembantu Tadbir, Pembantu Rendah Am, Pegawai Perhubungan Awam, Jururawat Masyarakat, Pegawai Dietitik, Pakar Perubatan Keluarga, Pengawai Pemulihan Cara Kerja dan Juruteknologi Makmal Perubatan daripada 212 jumlah kakitangan. Persampelan yang diaplikasi ialah Pensampelan Keberangskalian atau

Probability Sampling dengan menggunakan Teknik Persampelan Rawak Mudah atau *Simple Random Sampling*. Soal selidik kajian diadaptasi dari kajian Vinod Kumar dan Bhasi (2010) dengan memohon kebenaran melalui emel. Soalan kaji selidik tersebut telah diolah bagi memberi kefahaman kepada responden memandangkan status pendidikan responden yang berbeza.

Kemalangan yang melibatkan prosedur kerja dan pematuhan pemakaian PPE semasa bekerja sering dilaporkan. Pekerja adalah aset negara yang paling berharga, maka kematian atau kecacatan adalah kesan yang paling membimbangkan. Sekiranya permasalahan ini tidak dibendung, ia boleh melumpuhkan perkhidmatan di sesebuah organisasi. Oleh yang demikian, pematuhan peraturan keselamatan dalam kalangan pekerja perlu diperkukuhkan oleh semua pihak demi mengurangkan kadar kemalangan di tempat kerja.

5.3 Perbincangan bagi Penemuan Kajian

Untuk membincangkan penemuan bagi kajian kali ini, perbincangan telah memberi tumpuan kepada objektif-objektif kajian. Ia bertujuan untuk mengenalpasti sejauh mana tujuan kajian dicapai atau sebaliknya. Objektif-objektif kajian ini telah diletakkan seperti berikut :

- (a) Mengetahui tahap kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan di sebuah Pusat Kesihatan di Melaka.
- (b) Mengkaji hubungan antara pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan dengan kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan di sebuah Pusat Kesihatan di Melaka.

- (c) Mengkaji pengaruh antara pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan terhadap kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan di sebuah Pusat Kesihatan di Melaka.

5.3.1 Objektif pertama kajian : Mengetahui tahap kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan di sebuah Pusat Kesihatan di Melaka.

Menerusi dapatan kajian yang telah dipersembahkan dalam Bab 4, tahap kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan di pusat kesihatan tersebut adalah tinggi berdasarkan kategori skor min yang ditunjukkan (Davies, 1971). Dapatan ini selari dengan kajian-kajian terdahulu (Neal & Griffin, 2006; Vinodkumar & Bhasi, 2010), tahap kepatuhan keselamatan berdasarkan min juga adalah tinggi.

Bagi dapatan kajian ini, penyelidik merumuskan bahawa kepatuhan keselamatan adalah tinggi kerana sifat kerja responden-responen yang terlibat adalah berkaitan dengan perkhidmatan kesihatan. Responden-responen yang bertugas sebagai kakitangan kesihatan sememangnya dilatih dan dimestikan untuk memakai PPE serta mematuhi SOP yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia. Tambahan lagi, pengumpulan data kajian ini dilakukan semasa pandemik Covid-19, maka tahap kepatuhan keselamatan daripada segi pematuan SOP dan juga pemakaian PPE.

5.3.2 Objektif kedua kajian: Mengkaji hubungan antara pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan dengan kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan di sebuah Pusat Kesihatan di Melaka.

Menerusi dapatan kajian yang telah dipersembahkan dalam Bab 4, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keselamatan dengan kepatuhan keselamatan. Berdasarkan nilai r , hubungkait antara pengetahuan keselamatan dengan kepatuhan keselamatan adalah tinggi (Pallant, 2011; Sekaran dan Bougie, 2013). Keputusan ini juga selari dengan dapatan kajian terdahulu (Basahel, 2021) yang mendapati hubungkait yang signifikan antara pengetahuan keselamatan dan kepatuhan keselamatan pada kekuatan yang tinggi dalam kalangan pekerja-pekerja elektrik di sektor pembinaan di Arab Saudi. Hubungkait yang signifikan dan tinggi juga ditemukan oleh pengkaji yang melaksanakan penyelidikan di Austrian (Bunner et al., 2018). Namun begitu, terdapat juga kajian yang dilaksanakan dalam kalangan pekerja-pekerja elektrik di sektor pembinaan di Australia (Hu et al., 2022) yang mendapati hubungkait antara kedua-dua faktor tersebut adalah pada kekuatan yang rendah. Bagi negara Malaysia, dapatan kajian ini adalah selari dengan kajian yang dilaksanakan dalam kalangan pekerja syarikat-syarikat berkaitan kerajaan (GLC) di seluruh negara (Mat Isa et al., 2021). Dapatan tersebut menunjukkan hubungkait yang signifikan dan kuat antara pengetahuan keselamatan dan pematuhan keselamatan. Dapatan ini selari dengan kajian yang dilaksanakan oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia yang merumuskan bahawa pematuhan SOP dan pemakaian PPE dalam kalangan pekerja-pekerja sektor perkhidmatan kesihatan di Malaysia adalah tinggi (Mohamad et al., 2022). Seterusnya, pengetahuan berkaitan keselamatan telah didapati menyumbang kepada tahap pematuhan prosedur klinikal yang tinggi dalam kalangan

penuntut-penuntut jurusan kejururawatan di Universiti Sains Malaysia (Tuan Anuar et al., 2021).

Menerusi dapatan kajian ini, hubungan antara motivasi keselamatan dan kepatuhan keselamatan adalah signifikan. Berdasarkan nilai r , hubungkait antara motivasi keselamatan dengan kepatuhan keselamatan juga tinggi (Pallant, 2011; Sekaran dan Bougie, 2013). Hasil kajian ini selari dengan dapatan-dapatan kajian yang lepas yang menemukan hubungkait yang signifikan dan positif antara motivasi keselamatan dan kepatuhan keselamatan (Basahel, 2021; Hu et al., 2022; Seo & Lee, 2022).

5.3.3 Objektif ketiga kajian : Mengkaji pengaruh pengetahuan dan motivasi keselamatan terhadap kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan di sebuah Pusat Kesihatan di Melaka.

Bagi menentukan pengaruh kedua-dua pembolehubah bersandar tersebut terhadap kepatuhan keselamatan, ujian regresi berganda telah dilaksanakan dan keputusan kajian telah dilaporkan di Bab 4. Hasil kajian mendapati pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan keselamatan. Berdasarkan nilai $R^2 = 0.890$, pengaruh yang besar oleh kedua-dua faktor tersebut terhadap kepatuhan keselamatan adalah boleh disimpulkan. Dapat ini adalah ini kajian terdahulu yang dilaksanakan di sebuah syarikat swasta di Indonesia, di mana sebanyak 87.1 % varians kepatuhan keselamatan diterangkan oleh pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan (Sarita et al., 2019).

Seterusnya, berdasarkan nilai β , didapati pengetahuan keselamatan mempunyai pengaruh yang sedikit lebih dominan berbanding dengan motivasi keselamatan. Dapatan ini adalah selari dengan kajian-kajian yang telah dilaksanakan oleh penyelidik-penyelidik sebelum ini dalam pelbagai konteks dan ketetapan kajian (Hu et al., 2022; Neal & Griffin, 2006; Vinodkumar & Bhasi, 2010) menemukan hubungkait yang signifikan dan positif antara motivasi keselamatan dan kepatuhan keselamatan (Basahel, 2021; Seo & Lee, 2022).

5.4 Implikasi Kajian

5.4.1 Implikasi bagi Pengurusan (Managerial Implication)

Hasil kajian kali ini menemukan pengaruh yang signifikan antara pembolehubah bersandar iaitu pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan terhadap pembolehubah tidak bersandar iaitu kepatuhan keselamatan. Ini bermakna peningkatan pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan boleh mempengaruhi kepatuhan keselamatan dalam kalangan kakitangan sebuah Pusat Kesihatan di Melaka, Malaysia.

Hasil dapatan kajian ini, boleh menjadi rujukan awalan kepada pihak pengurusan dan pentadbiran pusat kesihatan tersebut dalam membuat penambahbaikan terhadap polisi keselamatan dan kesihatan yang telah sedia ada. Penambahbaikan polisi ini akan memberi impak yang lebih positif dalam memastikan kakitangan pusat kesihatan tersebut sentiasa cakna akan keselamatan di tempat kerja.

Selain daripada itu, hasil dapatan kajian ini dapat menjadi rujukan kepada pihak pengurusan dan pentadbiran pusat kesihatan tersebut bagi merangka dan membangunkan aktiviti-aktiviti berkaitan keselamatan dan kesihatan pekerjaan seperti

seminar, bengkel, latihan dan ceramah yang menjurus kepada peningkatan kepatuhan keselamatan. Program-program tersebut lebih memfokuskan kepada pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan dalam kalangan kakitangan Pusat Kesihatan di Melaka. Malah, program – program yang telah sedia ada boleh ditambahbaik berdasarkan pada hasil dapatan kajian ini. Ini adalah kerana polisi dan prosedur keselamatan serta latihan keselamatan telah didapati mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan (Vinodkumar & Bhasi, 2010).

Akhir sekali, hasil dapatan kajian ini boleh menjadi penanda aras tentang tahap kepatuhan keselamatan dalam kalangan petugas-petugas kesihatan di Malaysia. Tahap kepatuhan keselamatan ini boleh menjadi rujukan kepada pemegang-pemegang taruh sektor perkhidmatan kesihatan di Malaysia dalam membentuk dasar-dasar baharu berkaitan keselamatan dan kesihatan pekerjaan.

5.4.2 Implikasi Terhadap Kerangka Pengetahuan (Akademik)

Hasil dapatan kajian ini dapat menjadi bukti emperikal tambahan kepada para penyelidik pada masa hadapan dalam melaksanakan kajian berkaitan kepatuhan keselamatan. Ini adalah kerana kajian-kajian yang menemukan pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan sebagai faktor-faktor penyumbang kepada kepatuhan keselamatan adalah terhad dalam ketetapan sektor perkhidmatan kesihatan di Malaysia. Keputusan-keputusan kajian ini dapat membantu penyelidik-penyelidik masa hadapan dalam menentukan kadar kelaziman (*prevalence rate*) bagi kepatuhan keselamatan dalam kalangan petugas-petugas perkhidmatan kesihatan.

Penemuan kajian ini juga dapat mengisi jurang kontekstual kerana kajian-kajian lepas banyak dilaksanakan di negara lain dan juga dalam sektor-sektor industri berbeza. Seterusnya hasil kajian ini boleh menyumbang kepada penambahbaikan kepada teori-teori terutamanya yang berkaitan dalam keselamatan dan kesihatan pekerjaan.

5.5 Limitasi Kajian

Perlaksanaan kajian ini terdapat beberapa limitasi dan batasan. Pengkaji terpaksa berdepan dengan limitasi sepanjang proses melengkapkan kajian ini. Pertama, tempoh masa untuk melengkapkan kajian ini adalah sangat singkat untuk beberapa bulan sahaja. Selain itu, semasa menjalankan kajian, pengkaji juga menghadapi batasan dalam mendapatkan data kerana pengkaji masih bertugas di *Covid Assessment Centre* (CAC) bagi membendung penularan wabak *Covid-19* yang masih melanda negara ini. Oleh itu, terdapat kesulitan untuk mendapatkan sampel size yang lebih besar untuk kajian ini.

Kedua, lokasi dan sasaran responden dalam kajian ini merupakan kementerian utama dalam barisan hadapan atau dikenali *frontliner* di mana terdapat beberapa prosedur memerlukan permohonan perlu diperolehi terlebih dahulu dan dipatuhi sebelum melengkapkan kajian. Oleh itu, kaedah pengumpulan data, menganalisis data yang diperolehi serta mencari sumber bahan untuk sorotan literatur bagi menyokong kenyataan dalam sorotan literatur kajian ini agak terbatas untuk sasaran responden kajian ini.

Ketiga, responden seramai 136 orang sahaja tersebut cuma melibatkan sebuah Pusat Kesihatan di Melaka sahaja bukan seluruh negara. Ini adalah disebabkan oleh kekangan masa dan juga faktor geografi serta keterhadan belanjawan pihak penyelidik dalam melaksanakan kajian ini. Oleh itu, dapatan kajian ini tertakluk kepada generalisasi yang terhad (*limited generalisation*). Dapatan kajian ini diperolehi daripada jawapan responden pada borang kaji selidik yang telah diedarkan kepada kakitangan terpilih dan hasil dapatan kajian dan kebolehpercayaan hanya bergantung kepada kejujuran responden. Oleh demikian, pengkaji akan datang disarankan untuk memperluaskan lagi skop dan sasaran responden untuk kajian ke seluruh negara.

5.6 Cadangan Kajian Lanjutan

Kajian ini secara khususnya akan menambahkan literatur, polisi dan amalan yang ada pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan untuk mencapai kepatuhan keselamatan yang berkesan dengan memperlihatkan model hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan. Oleh itu, sumbangan keseluruhan kajian ini untuk literatur adalah dapat meluaskan dan memperkuat lagi wacana teori mengenai kepatuhan keselamatan. Dengan kata lain, kajian ini menunjukkan intipati dan kekuatan hubungan antara pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan dengan kepatuhan keselamatan yang lebih berkesan.

Dalam mewujudkan sistem kepatuhan keselamatan yang berkesan, sesebuah organisasi perlu memperkukuhkan lagi dasar penyelidikan dan pembangunan serta pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan yang lebih baik. Perubahan pada polisi boleh dilaksanakan dengan merujuk kepada hasil dapatan kajian ini sebagai

panduan. Sebelum sesebuah kajian dijalankan, kakitangan mungkin tidak mengetahui dengan jelas masalah-masalah yang berkaitan dengan keselamatan dan kesihatan pekerjaan dan cara-cara untuk meningkatkan kepatuhan keselamatan semasa menjalankan tugas mereka. Maka, dengan adanya satu sistem pengurusan yang baik, kepatuhan keselamatan dapat dipertingkatkan dan kemalangan di tempat kerja akan dapat dikurangkan.

Sesebuah organisasi perlu meningkatkan kemampuan dalam mempromosikan keselamatan dan meningkatkan sistem kerja yang selamat dalam aspek prosedur operasi standard (SOP). Organisasi perlu meningkatkan sumber agregat mereka, terutamanya sumber manusia serta mendorong dan mempromosikan kakitangan mereka untuk mengambil dalam aktiviti kepatuhan keselamatan. Amalan pengurusan keselamatan di tempat kerja yang cekap dan telus perlu diberi penekanan oleh sesebuah organisasi. Jika berlaku kesalahan di kalangan kakitangan akibat daripada ketidakpatuhan keselamatan, tindakan untuk penambahbaikan perlu diambil segera agar tidak berulang semula. Perkara ini secara tidak langsung dapat menyumbang kepada imej organisasi yang baik dan mendorong lebih ramai kakitangan dalam organisasi untuk bergabung dengan komuniti keselamatan dan bekerja dengan selamat.

Berikut adalah beberapa cadangan kepada pengkaji-pengkaji pada masa akan datang. Pertama, kajian ini dicadangkan agar diperluaskan lagi jika mempunyai situasi dan responden yang hampir sama dari segi kepatuhan keselamatan di tempat kerja dan memberikan darjah ketekalan yang lebih tinggi terhadap tahap kepatuhan keselamatan yang dilaksanakan dalam organisasi yang akan dikaji nanti. Kedua, penyelidik disyorkan untuk mempertimbangkan untuk menggunakan beberapa pembolehubah

yang bebas serta mencari faktor-faktor lain yang boleh menjadi kompenan penting peningkatan kepatuhan keselamatan.

Ketiga, dicadangkan agar penyelidik akan datang menggunakan kepelbagaian instrumen untuk kajian mereka. Dalam kajian ini, data telah diperoleh daripada secara primer daripada borang soal selidik dan maklum balas yang diberikan adalah berdasarkan kepada kejujuran responden semasa menjawab soalan kaji selidik tersebut. Oleh itu, untuk kajian akan datang dicadangkan agar menggunakan kaedah kualitatif seperti teknik temu bual kepada responden yang terlibat kerana ia boleh memberikan maksud yang sebenar terhadap persoalan yang di dan jawapan yang diberikan akan lebih tepat.

5.7 Kesimpulan

Kajian ini mengkaji hubungan dan antara pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan dengan kepatuhan keselamatan. Dalam kajian ini, borang soal selidik telah diguna pakai sebagai instrumentasi kajian dan dijawab oleh 136 orang responden. Menggunakan rekabentuk kajian keratan rentas secara kuantitatif, kajian ini dilaksanakan secara kajian kes ke atas petugas-petugas kesihatan di salah sebuah pusat kesihatan di negeri Melaka, Malaysia. Instrumentasi kajian dibangunkan dengan mengadaptasi item-item daripada kajian yang lepas dan diubah serta disesuaikan dengan konteks dan ketetapan kajian. Ujian rintis telah dilaksanakan dan kebolehpercayaan instrumentasi kajian telah diperolehi.

Analisis deskriptif dan inferensi dilakukan ke atas data-data yang diperolehi. Dapatan kajian menunjukkan tahap kepatuhan keselamatan dalam kalangan populasi kajian adalah tinggi. Seterusnya, keputusan kajian menunjukkan pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan mempunyai hubungan yang signifikan dan kuat dengan kepatuhan keselamatan. Tambahan lagi, pengaruh yang signifikan dan besar telah ditentukan oleh pengetahuan keselamatan dan motivasi keselamatan terhadap kepatuhan keselamatan. Pengetahuan keselamatan merupakan faktor yang dominan dalam mempengaruhi kepatuhan keselamatan. Oleh yang demikian, hipotesis-hipotesis (alternatif) kajian yang telah dibangunkan untuk kajian ini telah diterima kesemuanya.

Kajian ini memberi sumbangan sebagai rujukan kepada pihak pengurusan dalam merangka polisi dan program-program berkaitan pematuhan keselamatan di pusat-pusat perkhidmatan kesihatan. Dapatan kajian ini juga dapat menjadi rujukan empirikal bagi para penyelidik akademik dalam melaksanakan kajian-kajian yang berkaitan pada masa-masa akan datang.

RUJUKAN

- Akinwale, A. A. & Olusanya, O. A. (2016). "Implications of occupational health and safety intelligence in Nigeria," *Journal of Global Health Care Systems*, 6(1), 1-13.
- Adebola, J.O. (2014) "Knowledge, attitude and compliance with occupational health and safety practices among pipeline products and marketing company (PPMC) staff in Lagos," *Merit Research Journal of Medicine and Medical Sciences*, 2(8),158-173.
- Akagbo, S. E., Nortey, P., & Ackumey, M. M. (2017). Knowledge of standard precautions and barriers to compliance among healthcare workers in the Lower Manya Krobo District, Ghana. *BMC Research Notes*, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2748-9>
- Amoran, O., & Onwube, O. (2013). Infection control and practice of standard precautions among healthcare workers in northern Nigeria. *Journal of Global Infectious Diseases*, 5(4), 156. <https://doi.org/10.4103/0974-777x.122010>
- Ansori, N., Widyanti, A., & Yassierli, (2021). The Influence of Safety Climate, Motivation, and Knowledge on Worker Compliance and Participation: An Empirical Study of Indonesian SMES. *Ingenier' ia e Investigacion*, 41(3), e83763.

- Bahasel, A. M. (2021). Safety Leadership, Safety Attitudes, Safety Knowledge and Motivation toward Safety-Related Behaviors in Electrical Substation Construction Projects. *International Journal of Environment Research and Public Health*, 18, 4196.
- Bunner, Johanna & Prem, Roman & Korunka, Christian. (2018). How Work Intensification Relates to Organization-Level Safety Performance: The Mediating Roles of Safety Climate, Safety Motivation, and Safety Knowledge. *Frontiers in Psychology*. 9. 2575: 10.3389/fpsyg.2018.02575.
- Campbell, J. P., McCloy, R. A., Oppler, S. H., Sager, C. E. (1993). Theory of performance. In: Schmitt N Borman WC, editors. *Personnel selection in organization* San Francisco: Jossey-Bass, 35-70
- Century, T., & Locke, E. A. (2004). What Should We Do About Motivation Theory? Six Recommendations for What Should We Do About Motivation Theory? Six Recommendations for The Twenty-First Century (July). <https://doi.org/10.2307/20159050>
- Christian, M. S., Bradley, J. C., Wallace, J. C., & Burke, M. J. (2009). Workplace safety: a meta-analysis of the roles of person and situation factors. *Journal of Applied Psychology*, 94(5), 1103-1127
- Chua, Yan Piaw. (2012). *Mastering Research Methods*.
- Cooper, D. R. & Schindler, P. S., (2003). *Business Research Methods*. 8th Edition, McGraw-Hill Irwin, Boston.

- Creswell, J. W. (2008). Educational Research: Planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Person Education. Inc.
- Dahl, O., Rundmo, T., & Olsen, E. (2022). The Impact of Business Leaders' Formal Health and Safety Training on the Establishment of Robust Occupational Safety and Health Management Systems: Three Studies Based on Data from Labour Inspections, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1269. doi: 10.3390/ijerph19031269
- Davies, J.A. (1971). Elementary Survey Analysis. New Jersey: Prentice Hall.
- Fauzi, H., Jamal, A., & Mohd Saifoul Zamzuri, N. (2014). Kaedah Penyelidikan & Analisis Data SPSS. Universiti Utara Malaysia Sintok.
- Field, A. (2009). Discovering statistics using SPSS. London: SAGE Publications.
- Frost, James (2020). Multicollinearity in Regression Analysis: Problems, Detection and Solutions.
- Garson, G. D. (2012). Testing Statistical Assumptions. Statistical Associates Publishing.
- Gressgard, L. J. (2014). Knowledge Management and Safety Compliance in a High-Risk Distribution Organizational System. *Safety and Health at Work*, 5, 53-59.

- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). Multivariate data analysis: 7th Edition, Person, New York.
- Hofmann, D. A., Jacobs, R., & Landy, F. (1995). High Reliability Process Industries: Individual, Micro, and macro-organizational influences on Safety Performance. *Journal of Safety Research*, 26(3), 131–149. [https://doi.org/10.1016/0022-4375\(95\)00011-e](https://doi.org/10.1016/0022-4375(95)00011-e)
- Hu, Q., Dollard, M. F., & Taris, T. W. (2022). Organizational context matters: Pschosocial climate as a precursor to team and individual motivational functional. *Safety science*, 145, 105524.
- Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan. (2023). Statistik Kemalangan Pekerjaan Mengikut Sektor Januari – November 2022 (Dilaporkan ke JKKP Sahaja). Retrieved July 31, 2023, from <http://www.dosh.gov.my/index.php/ms/statistik/occupational-accident-statistics/statistik-kemalangan-pekerjaan-2022>
- Khamsiah Ismail, Muhammad Farhan Mohammad Shukri, Mastura Badzis, S.S.A (2016). The Prospect of Implementing Safety Education in Malaysian Primary School: From The Perspective of School Administrative. *European Journal of Social Sciences Education.*, 6, 45
- Kumar, S., and Bansal, V. K. (2013). Construction safety knowledge for practitioners in the construction industry. *Journal of Frontiers in Construction Engineering*, 2 (2), 34-42.

Krejcie, R.V. and Morgan, D.W. (1970) Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.

Likert, R. (1932). A technique for measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, 140, 5-55

Mat Isa, Abdul & Wahab, Warishah & Omar, Rohayu & Nordin, Mohd & Taha, Hairin & Roslan, Rasyikin. (2021). Factors influencing the compliance of workplace safety culture in the government linked company (GLC). *E3S Web of Conferences*. 325. 06005. 10. 1051/e3sconf/202132506005.

Miles, D. A., (2017). A Taxonomy of Research Gaps: Identifying and Defininf the Seven Research Gaps. *Doctoral Student Workshop: Finding Research Gap – Research Methods and Strategies*. Retrieved 31 July, 2023 from file:///C:/Users/HawaHarith/ Downloads/Miles2017%20(5).pdf

Mohamad, Nadia & Pahrol, Muhammad Alfatih & Shaharudin, Rafiza & Md Yazin, Nik & Osman, Yelmizaitun & Toha, Haidar & Mustapa, Normazura & Mohamed, Zuraida & Mohammad, Azzyati & Ismail, Rohaida. (2022). Compliance to Infection Prevention and Control Practices Among Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic in Malaysia. *Frontiers in Public Health*. 10. 878396/fpubh.2022.878396.

Moosavi, Seyed Mojtaba and Ghassabian, Sussan. (2018). Linearity of Calibration Curves for Analytical Methods: A Review of Criteria for Assessment of Method Reliability.

- Neal, A., & Griffin, M. A. (2006). A study of the lagged relationships among safety climate, safety motivation, safety behaviour, and accidents at the individual and group levels. *Journal of Applied Psychology*, 91(4), 946-953.
<https://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.91.4.946>
- Neal, A., & Griffin, M. A. (2010). Safety Climate and Safety Behaviour. *Australian Journal of Management*, 27(1_suppl), 67-75.
<https://doi.org/10.1177/031289620202701s08>
- Okechukwu, E. F., & Modteshi, C. (2012). Knowledge and practice of standard precautions in public health facilities in Abuja, Nigeria. *International Journal of Infection Control*, 8(3). <https://doi.org/10.3396/ijic.v8i3.022.12>
- Pallant, J. (2005) SPSS Survival Manual: A step by step guide to data analysis using SPSS for Windows (Version 12). Allen and Unwin, Crow's Nest NSW.
- Pallant, J., & Manual, S. S. (2011). A step by step guide to data analysis using SPPSS. 4th Edition, Allen and Unwin, Berkshire.
- Peterson, R. A. (1994). A Meta-Analysis of Cronbach's Coefficient Alpha. *Journal of Consumer Research*, Vol. 21, 381-391.
- Rajan, D. (2016). Occupational hazards impact among medical laboratory technicians. *JIMS8M: The Journal of Indian Management & Strategy*, 21(1), 31. <https://doi.org/10.5958/0973-9343.2016.00005.3>

- Roberts, C. (2000). Universal precautions: Improving the knowledge of trained nurses. *British Journal of Nursing*, 9(1), 43–47.
<https://doi.org/10.12968/bjon.2000.9.1.6412>
- Rogerson, P. (2001). *Statistical Methods for Geography*. London: SAGE Publication, Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781849209953>
- Roni, S. M., Merga, M. K., & Moris, J. E. (2020). *Conducting quantitative research in education*. Berlin/Heidelberg, Germany: Springer.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78.
- Salkind, N. J. (2013). *Tests & Measurement for People Who (Think They) Hate tests & Measurement* (2nd ed.). Los Angeles, CA: SAGE Publications, Inc.. Mesure et évaluation en éducation. 36. 149. 10.7202/1024419ar.
- Sarita, F. F., Sadalia, I., Silalahi, A. S., & Rossanty, Y. (2019). The effect of safety knowledge and safety motivation to work accident with work compliance as intervening variable at PT. Wijaya Karya Project Division 1, Indonesia. *International Journal of Science and Business*, 3(2), 22-31.
- Sekaran, U. and Bougie, R. (2013) *Research Methods for Business: A Skill-Building Approach*. 6th Edition, Wiley, New York.

- Seo, J. K., & Lee, S. E. (2022). Mediating roles of patient safety knowledge and motivation in the relationship between safety climate and nurses' patient safety behaviors: a structural equation modeling analysis. *BMC nursing*, 21(1), 1-8.
- Singh, R. (2016). The impact of intrinsic and extrinsic motivators on employee engagement in information organizations. *Journal of Education for Library and Information Science Online*, 57(2), 197–206.
<https://doi.org/10.12783/issn.2328-2967/57/2/11>
- Subramaniam, C., Johari, J., Mashi, M. S., & Mohamad, R. (2023). The influence of safety leadership on nurses' safety behavior: The mediating role of safety knowledge and motivation. *Journal of Safety Research*, 84, 117-128.
- Tuan Nor Atiqah Tuan Anuar, Norazliah Samsudin, Nur Syahmina Rasudin & Norhasmah Mohd Zain. (2021). Knowledge and Compliance Regarding Standard Precautions among Nursing Students at Universiti Sains Malaysia. *International Journal of Care Scholars* 2021; 4(1)
- U.S. Bureau of Labour Statistics. (2017). Hospital workers: an assessment of occupational injuries and illnesses. Retrieved July 31, 2023, from <http://www.bls.gov/opub/mlr/2017/article/hospital-workers-an-assessment-of-occupational-injuries-and-illnesses.htm>

- Vinodkumar, M. N., & Bhasi, M. (2010). Safety management practices and safety behaviour: Assessing the mediating role of safety knowledge and motivation. *Accident Analysis and Prevention*, 42(6), 2082–2093. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2010.06.021>
- Vredenburg, A. G. (2002). Organizational safety: which management practices are most effective in reducing employee injury rates?. *Journal of Safety Research*, 33(2), 259-276.
- West, S. G., Finch, J. F., & Curran, P. J. (1995). Structural equation models with nonnormal variables: Problems and remedies.
- WHO. (2009). Patient safety curriculum guide for medical schools. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44091>
- Zhang, B., Chu, Z., Cheng, L., & Zou, N. (2019). A quantitative safety regulation compliance level evaluation method. *Safety Science*, 112, 81–89. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2018.10.016>
- Zhou, F., & Jiang, C. (2015). Leader-member Exchange and Employees' Safety Behavior: The Moderating Effect of Safety Climate. *Procedia Manufacturing*, 3, 5014- 5021.

**TINJAUAN SOAL KAJISELIDIK**

Tuan / Puan yang saya hormati,

Saya, **Zahrul Hazwan Bin Zambri (No. Matrik 826629)** merupakan pelajar tahun akhir Sarjana Sains Pengurusan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan dari Universiti Utara Malaysia, yang sedang melakukan kajian bertajuk **Pengaruh Pengetahuan dan Motivasi terhadap Kepatuhan Keselamatan dalam kalangan kakitangan Pusat Kesihatan Di Melaka** bagi menamatkan pengajian saya.

Sukacita dimaklumkan bahawa tuan/puan telah dipilih sebagai responden dalam kajian ini. Untuk pengetahuan tuan / puan setiap maklumbalas yang diterima dianggap sebagai maklumat **SULIT** yang akan hanya digunakan untuk kajian akademik semata mata. Tuan / puan dimohon untuk menjawab **secara ikhlas dan sukarela**. Jutaan terima kasih di atas segala kerjasama dan jasa baik tuan / puan dalam usaha menjayakan kajian ini.

Soal selidik ini mengandungi 4 bahagian iaitu;

- Bahagian A :** Demografi
- Bahagian B :** Pengetahuan terhadap keselamatan
- Bahagian C :** Motivasi terhadap keselamatan
- Bahagian D :** Kepatuhan terhadap keselamatan

Sebarang pertanyaan hendaklah dirujuk kepada saya;

Yang benar,

ZAHRUL HAZWAN

(ZAHRUL HAZWAN BIN ZAMBRI)

Pusat Pengurusan Perniagaan, Universiti Utara Malaysia, 06010 Sintok, Kedah	
Tel: 017-3282382 zahrulsu453@gmail.com	



Arahan : Sila tandakan ☒ satu jawapan sahaja dalam kotak yang disediakan bagi setiap soalan.

BAHAGIAN I : DEMOGRAFI

1. Jantina

☐

Lelaki

☐

Wanita

2. Umur

☐

20-29

☐

30-39

☐

40-49

☐

50 ke atas

3. Tahap Pendidikan

☐

SPM/STPM

☐

Diploma

☐

Ijazah

☐

Sarjana/

☐

PhD

4. Pekerjaan & Gred

5. Tempoh Berkhidmat

☐

≤ 5 tahun

6 -10 tahun

☐

11- 15 tahun

☐☐

≥ 16 tahun

BAHAGIAN B : PENILAIAN PENGETAHUAN TERHADAP KESELAMATAN

Berpandukan skala *Likert* di bawah, sila tandakan tahap persetujuan anda bagi setiap pernyataan yang diberikan;

1	2	3	4	5
Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	AgakTidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju

Bil	Kenyataan	Tahap Persetujuan				
1	Saya tahu cara melaksanakan tugas saya dengan selamat.	1	2	3	4	5
2	Saya tahu akan prosedur kerja yang standard dan cara menggunakan peralatan keselamatan.	1	2	3	4	5
3	Saya tahu bagaimana untuk mengekalkan atau meningkatkan kesihatan dan keselamatan tempat kerja.	1	2	3	4	5
4	Saya tahu bagaimana untuk mengurangkan risiko kemalangan dan insiden di tempat kerja..	1	2	3	4	5
5	Saya tahu akan bahaya yang berkaitan dengan pekerjaan saya dan langkah berjaga-jaga yang perlu diambil semasa melakukan kerja saya.	1	2	3	4	5
6	Saya tidak tahu apa yang perlu dilakukan dan siapa yang perlu dilaporkan jika terdapat potensi bahaya di tempat kerja saya	1	2	3	4	5

BAHAGIAN C : PENILAIAN MOTIVASI TERHADAP KESELAMATAN

Berpandukan skala *Likert* di bawah, sila tandakan tahap persetujuan anda bagi setiap pernyataan yang diberikan;

1	2	3	4	5
Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Agak Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju

Bil	Kenyataan	Tahap Persetujuan				
1	Saya merasakan adalah penting untuk mengekalkan keselamatan ketika melakukan prosedur kerja pada setiap masa.	1	2	3	4	5
2	Saya percaya bahawa keselamatan di tempat kerja adalah isu yang sangat penting.	1	2	3	4	5
3	Saya rasa perlu untuk meletakkan usaha/tindakan untuk mengurangkan kemalangan dan insiden di tempat kerja.	1	2	3	4	5
4	Saya percaya bahawa keselamatan di tempat kerja boleh dikompromi untuk meningkatkan pengeluaran / perkhidmatan.	1	2	3	4	5
5	Saya rasa amat penting untuk menggalakkan orang lain mengamalkan amalan kerja yang selamat di tempat kerja.	1	2	3	4	5
6	Saya merasakan adalah penting untuk mempromosikan program keselamatan di tempat kerja	1	2	3	4	5

BAHAGIAN D : PENILAIAN KEPATUHAN TERHADAP KESELAMATAN

Berpandukan skala *Likert* di bawah, sila tandakan tahap persetujuan anda bagi setiap pernyataan yang diberikan;

1	2	3	4	5
Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	AgakTidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju

Bil	Kenyataan	Tahap Persetujuan				
1	Saya menggunakan semua peralatan keselamatan yang diperlukan untuk melakukan kerja saya.	1	2	3	4	5
2	Saya menjalankan kerja saya dengan selamat.	1	2	3	4	5
3	Saya mematuhi peraturan dan prosedur keselamatan yang betul semasa menjalankan tugas saya.	1	2	3	4	5
4	Saya memastikan tahap keselamatan pada tahap tertinggi apabila saya menjalankan kerja saya.	1	2	3	4	5
5	Sesekali kerana kesuntukan masa, saya tidak mengikut tatacara untuk prosedur kerja yang betul dan selamat.	1	2	3	4	5
6	Kadang-kadang disebabkan terlalu biasa dengan amalan kerja yang dilakukan, saya tidak mematuhi tatacara prosedur kerja yang betul dan selamat.	1	2	3	4	5
7	Tidak selalu praktikal untuk mengikut semua peraturan dan prosedur keselamatan semasa melakukan kerja.	1	2	3	4	5

TERIMA KASIH DI ATAS KERJASAMA ANDA

LAMPIRAN B

PERMOHONAN KUTIPAN DATA KAJIAN

Zahrul Hazwan Bin Zambri
Penyelia Penolong Pegawai Perubatan Gred U41
Klinik Kesihatan Batu Berendam,
Lot 7134, Mukim Batu Berendam,
Jalan Batu Berendam,
75350, Melaka

30 Mac 2022

Dr Rosmiza Binti Abdullah
Pakar Perubatan Keluarga Gred UD56
Pentadbir Klinik Kesihatan Batu Berendam
Lot 7134, Mukim Batu Berendam,
Jalan Batu Berendam,
75350, Melaka

Puan,

**PERMOHONAN MENJALANKAN KAJISELIDIK BAGI MENYIAPKAN
KAJIAN KURSUS IJAZAH SARJANA SAINS PENGURUSAN
KESELAMATAN DAN KESIHATAN PEKERJAAN, UNIVERSITI UTARA
MALAYSIA (UUM)**

Saya dengan hormatnya merujuk perkara di atas,

2. Sukacita dimaklumkan bahawa saya, **ZAHRUL HAZWAN BIN ZAMBRI (No K/P 861124-56-5893, No Matrik 826629)** merupakan pelajar tahun akhir Ijazah Sarjana Pengurusan Keselamatan Dan Kesihatan Pekerjaan, Universiti Utara Malaysia.
3. Untuk melengkapkan dan menamatkan pengajian, saya perlu menyiapkan kajian dilapangan. Tajuk kajian saya adalah **Pengaruh Pengetahuan dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Keselamatan Dalam Kalangan Kakitangan Pusat Kesihatan di Melaka.**

4. Bersama-sama ini disertakan boring kajiselidik untuk perhatian pihak puan. Semoga permohonan ini diberi perhatian sewajarnya.

Sekian, terima kasih,

ZAHROL HAZWAN

(ZAHROL HAZWAN BIN ZAMBRI)

HP : 017-3282382

Emel : zahrulsu453@gmail.com

