

**POLITEKNIK PREMIER
SULTAN SALAHUDDIN ABDUL AZIZ SHAH**

**KAJIAN MENGENAI TAHAP KESEDARAN KAKITANGAN KERAJAAN
DALAM PELAKSANAAN PENGURUSAN KESELAMATAN KEBAKARAN
DI HOSPITAL**

AINI AMIRA BINTI KAMARUDIN

**Disertasi ini dikemukakan sebagai memenuhi sebahagian daripada
syarat penganugerahan Ijazah Sarjana Muda Teknologi Pengurusan
Fasiliti Dengan Kepujian**

**Pengajian Pengurusan Fasiliti
Jabatan Kejuruteraan Awam
Politeknik Sultan Salahuddin Abdul Aziz Shah**

OGOS 2020

**PENGAJIAN PENGURUSAN FASILITI
JABATAN KEJURUTERAAN AWAM
POLITEKNIK SULTAN SALAHUDDIN ABDUL AZIZ SHAH**

**PENGESAHAN HAK CIPTA
DISERTASI / LAPORAN PROJEK PRASISWAZAH**

Nama Penulis	: AINI AMIRA BINTI KAMARUDIN
Tajuk Disertasi / Laporan	: KAJIAN MENGENAI TAHAP KESEDARAN KAKITANGAN KERAJAAN DALAM PELAKSANAAN PENGURUSAN KESELAMATAN KEBAKARAN DI HOSPITAL
No. Kad Pengenalan	: 950611-02-5186
No. Pendaftaran	: 08BFM16F3026

Saya akui bahawa disertasi / laporan ini diklasifikasikan sebagai:

- Sulit (Mengandungi maklumat sulit di bawah Akta Rahsia Rasmi 1972)
- Terhad (Mengandungi maklumat terhad yang telah ditentukan oleh organisasi di mana kajian ini dijalankan)
- Akses Terbuka Saya bersetuju disertasi / laporan ini diterbitkan secara akses terbuka (text lengkap)

Saya akur bahawa Politeknik Sultan Salahuddin Abdul Aziz Shah mempunyai hak-hak seperti berikut:

1. Disertasi / Laporan ini merupakan hak milik Politeknik Sultan Salahuddin Abdul Aziz Shah
2. Perpustakaan Politeknik Sultan Salahuddin Abdul Aziz Shah mempunyai hak untuk membuat salinan Disertasi / Laporan ini untuk tujuan penyelidikan sahaja.
3. Perpustakaan Politeknik Sultan Salahuddin Abdul Aziz Shah mempunyai hak untuk membuat salinan Disertasi / Laporan ini sebagai bahan akademik pertukaran antara institusi pendidikan.

Tandatangan Penulis:

Disahkan oleh:

Nama Penuh Penulis:
AINI AMIRA BINTI KAMARUDIN

Nama Penuh Penyelia:
Sr. Dr. FADHILAH BT
MOHD NOR

Tarikh:

Tarikh:

CATATAN:* Jika disertasi/laporan ini diklasifikasikan sebagai SULIT atau TERHAD, sila lampirkan surat daripada organisasi berkaitan dengan menyatakan tempoh dan sebab maklumat dalam penulisan in diklasifikasikan sebagai SULIT atau TERHAD.

PENGAKUAN PENULIS

Saya akui bahawa karya di dalam disertasi ini merupakan hasil kerja saya sendiri kecuali nukilan dan ringkasan yang tiap-tiap satunya telah saya jelaskan sumbernya.

Nama Pelajar : AINI AMIRA BINTI KAMARUDIN
Nombor Pendaftaran Pelajar : 08BFM16F3026
Nombor My Kad Pelajar : 950611-02-5186
Tajuk Disertasi : Kajian Mengenai Tahap Kesedaran
Kakitangan Kerajaan Dalam Pelaksanaan
Pengurusan Keselamatan Kebakaran Di
Hospital
Program : Ijazah Sarjana Muda Teknologi
Pengurusan Fasiliti Dengan Kepujian
Jabatan : Kejuruteraan Awam
Institusi : Politeknik Sultan Salahuddin Abdul Aziz
Shah, Shah Alam

Tandatangan Pelajar :

Tarikh :

Disahkan Oleh :

Nama Penyelia : Sr. Dr. FADHILAH BT MOHD NOR
Jabatan : Kejuruteraan Awam
Institusi : Politeknik Sultan Salahuddin Abdul Aziz
Shah, Shah Alam.

Tandatangan Penyelia :

Tarikh :

PENGHARGAAN

Terlebih dahulu saya ingin mengucapkan syukur Alhamdulillah ke hadrat Allah S.W.T, kerana di atas limpah dan kurniaNya, maka dapatlah saya menyiapkan disertasi ini dengan jayanya walaupun menempuhi pelbagai dugaan dan rintangan. Alhamdulillah.

Di kesempatan ini, saya ingin mengucapkan jutaan terima kasih yang tidak terhingga kepada Sr. Dr. Fadhilah Bt Mohd Nor, selaku penyelia saya di atas kesabaran, sokongan, nasihat dan bimbingan yang diberikan banyak membantu dalam penghasilan disertasi ini.

Ribuan terima kasih kepada kedua-dua ibu bapa saya yang sentiasa menyokong, doa, peringatan dan memberi motivasi yang amat saya perlukan. Sesungguhnya segala pengorbanan yang telah dilakukan amat saya sanjungi dan akan saya ingati sepanjang hayat ini.

Seterusnya, ucapan terima kasih ditujukan kepada mentor-mentor yang berada di industri yang banyak memberi bantuan dan dorongan untuk menghasilkan penulisan ini. Mereka yang menjadikan disertasi ini diisi dengan data-data yang tepat dan sah.

Akhir kata, ucapan terima kasih juga kepada semua yang terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam memberikan sumbangan cadangan dan bantuan dalam menyiapkan penulisan ini. Semoga penyelidikan dan penulisan ini dapat dijadikan wadah ilmu yang berguna untuk tatapan generasi akan datang.

ABSTRAK

Pengurusan keselamatan kebakaran dalam bangunan hospital perlu sentiasa berada pada tahap terbaik dalam menjaga keselamatan semua penghuni hospital. Ia juga adalah penting untuk memastikan setiap penghuni sentiasa dilindungi dengan sebaik mungkin dari risiko kebakaran. Objektif kajian ini adalah untuk mengenalpasti faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran. Matlamat yang ditetapkan adalah untuk mencadangkan amalan terbaik berkaitan pengurusan keselamatan kebakaran yang melibatkan kakitangan kerajaan di hospital. Kajian ini adalah kaedah secara percampuran (mixed-method) manakala instrumen kajian yang digunakan adalah kaedah temubual secara separa struktur dan borang kaji selidik. Borang kaji selidik diedarkan kepada 98 responden di Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang melalui kaedah pengedaran *google form* dan responden yang berjaya menjawab soalan ini adalah sebanyak 98 responden. Analisis data secara deskriptif seperti skor min dan sisihan piawai dengan menggunakan SPSS. Hasil dapatan yang diperoleh amalan pengurusan keselamatan kebakaran yang melibatkan kakitangan perlu ditambahbaik. Cadangan penambahbaikan telah dibuat berdasarkan situasi sebenar yang berlaku. Antara cadangannya adalah penglibatan kakitangan dalam menyertai program-program seperti ceramah, latihan kebakaran bersama bomba, kursus keselamatan kebakaran dan kempen kesedaran tentang kebakaran perlu lebih ditekankan. Selain itu, kakitangan perlu lebih bertanya soalan supaya mereka akan lebih mahir dalam pengurusan keselamatan kebakaran dan kakitangan perlu terlibat secara aktif semasa latihan amali dilakukan agar mereka akan lebih bersedia sekiranya berlaku perkara yang tidak diingini. Pengurusan keselamatan kebakaran yang efektif di bangunan hospital adalah penting kerana keselamatan penghuni adalah perkara yang paling utama.

ISI KANDUNGAN

	HALAMAN
ABSTRAK	i
ISI KANDUNGAN	ii
SENARAI JADUAL	v
SENARAI RAJAH	vi
BAB 1: PENDAHULUAN	
1.1 PENGENALAN	1
1.2 PENETAPAN KONSEP KAJIAN	2
1.2.1 Penyataan Masalah	2
1.2.2 Persoalan Utama Kajian	3
1.2.3 Matlamat Kajian	3
1.2.4 Sub-Persoalan Kajian	3
1.2.5 Objektif Kajian	4
1.3 Skop Kajian	4
1.3.1 Hospital Pulau Pinang	5
1.3.2 Hospital Sungai Petani	5
1.3.3 Hospital Kepala Batas	6
1.4 Kepentingan Kajian	7
1.5 Mengapa bangunan Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang dipilih	8

BAB 2: SOROTAN SUSASTERA

2.1	PENGENALAN	9
2.2	Definisi tahap kesedaran terhadap kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital	10
2.2.1	Tahap Kesedaran	10
2.2.2	Kakitangan Kerajaan	10
2.2.3	Pengurusan Keselamatan Kebakaran	11
2.2.4	Hospital	11
2.3	KERANGKA KONSEPTUAL KAJIAN	11
2.3.1	Pengurusan Keselamatan Kebakaran	13
2.3.2	Latihan Kebakaran	15
2.3.3	Pengetahuan Tentang Langkah Keselamatan Kebakaran	19
2.3.4	Sikap terhadap keselamatan kebakaran	20
2.4	RINGKASAN	21

BAB 3: METODOLOGI KAJIAN

3.1	PENGENALAN	22
3.1.1	Kajian Awal dan Pembentukan Isu	23
3.1.2	Kajian Literatur	24
3.1.3	Pengumpulan Data	24
3.1.4	Analisis data	24
3.1.5	Cadangan dan Kesimpulan	24
3.2	FALSAFAH DAN PENDEKATAN KAJIAN	25
3.2.1	Pendekatan Deduktif	25

3.2.2	Pendekatan Induktif	26
3.2.3	Pendekatan Abduktif	26
3.3	REKABENTUK KAJIAN	27
3.3.1	Matlamat	29
3.3.2	Kerangka Konseptual	29
3.3.3	Persoalan Kajian	29
3.3.4	Kaedah	30
3.4	Kesahan	31
3.5	Ringkasan	32
BAB 4: PENGUMPULAN DATA		
4.1	Pengenalan	33
4.2	Instrumen Pengumpulan Data	33
4.2.1	Temubual Separa Struktur	34
4.2.2	Soalan Kaji Selidik	35
4.3	Kajian Rintis	43
4.4	Rumusan Bab	44
BAB 5: DATA ANALISIS		
5.1	Pengenalan	45
5.2	Demografik Responden	46
5.2.1	Analisa Responden Bagi Jantina Kakitangan	46
5.2.2	Analisa Responden Bagi Umur Kakitangan	47
5.2.3	Analisa Responden Bagi Tempat Berkhidmat	48
5.2.4	Analisa Responden Bagi Posisi Kakitangan	49

5.2.5	Analisa Responden Bagi Pengalaman Bekerja Di Hospital	50
5.3	Dapatan Kajian Untuk Objektif Pertama	51
5.3.1	Analisa data bagi bahagian B : Mengenalpasti faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.	51
5.4	Dapatan Kajian Untuk Objektif Kedua	59
5.4.1	Analisa Data Bagi Bahagian C : Menganalisa Tahap Kesedaran Pengurusan Keselamatan Kebakaran Kakitangan Kerajaan Di Hospital	59
5.5	Dapatan Kajian Untuk Objektif Ketiga	67
5.5.1	Analisa Data Bagi Temubual Separa Struktur: Cadangan Penambahbaikkan Amalan Pengurusan Keselamatan Kebakaran Yang Lebih Efektif Dilaksanakan Di Hospital	67
5.6	Rumusan Bab	71
BAB 6: KESIMPULAN		
6.1	Pengenalan	72
6.2	Ringkasan Dapatan Bagi Persoalan Kajian	72
6.2.1	Persoalan Kajian 1	72
6.2.2	Persoalan Kajian 2	74
6.2.3	Persoalan Kajian 3	75
6.3	Implikasi Kajian	76
6.4	Limitasi Kajian	77
6.5	Cadangan	78
6.6	Rumusan	79
RUJUKAN		80

SENARAI JADUAL

Jadual	Tajuk	Halaman
Jadual 3.1	Carta Alir Kajian	23
Jadual 4.1	Item Berkenaan Faktor Kesedaran Kakitangan Kerajaan Dalam Pelaksanaan Pngurusan Keselamatan Kebakaran	37
Jadual 4.2	Item Berkenaan Tahap Kesedaran Pengurusan Keselamatan Kebakaran Kakitangan Kerajaan Di Hospital	40
Jadual 4.3	Skala Likert	42
Jadual 5.1	Bacaan Cronbach Alpha Kajian	52
Jadual 5.2	Skor Cronbach Alpha	52
Jadual 5.3	Min Dan Sisihan Piawai Tahap Kesedaran Pengurusan Keselamatan Kebakaran	60
Jadual 5.4	Profil Responden	67
Jadual 5.5	Cadangan Penambahbaikkan	68

SENARAI RAJAH

Rajah	Tajuk	Halaman
Rajah 2.1	Kerangka Konseptual Kajian	12
Rajah 3.1	Rekabentuk Kajian	28
Rajah 5.1	Carta Pai Jantina	46
Rajah 5.2	Carta Pai Umur	47
Rajah 5.3	Carta Pai Tempat Berkhidmat	48
Rajah 5.4	Carta Pai Posisi	49
Rajah 5.5	Carta Pai Pengalaman Bekerja Di Hospital	50
Rajah 5.6	Carta Min Faktor Kesedaran Kakitangan	54
Rajah 5.7	Carta Min Tahap Kesedaran Pengurusan Keselamatan Kebakaran	62

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 PENGENALAN

Hospital merupakan satu institusi penjagaan kesihatan yang menyediakan rawatan kepada pesakit. Menurut Hussein,A.(2016). Zaman dahulu, ia dikenali sebagai rumah sakit kerana di situ merupakan tempat merawat orang sakit. Namun, meniti perkembangan teknologi permodenan, namanya ditukar kepada hospital yang dipinjam daripada perkataan Bahasa Inggeris. Walaupun namanya ditukar fungsinya tetap sama iaitu sebagai pusat sehati untuk memberi perkhidmatan rawatan berkaitan dengan penyakit atau segala permasalahan kesihatan manusia. Pendek kata tempat orang sakit jadi hospital perlu “sihat”. Sekiranya hospital tersebut bermasalah atau sakit ia tidak dapat berfungsi dengan baik dalam melaksanakan tugas merawat.

Sejak kebelakangan ini, banyak terjadinya insiden memberi gambaran bahawa ada hospital kerajaan yang ‘sakit’ atau lebih tepat lagi berlakunya masalah dalam aspek kebakaran. Kebakaran boleh terjadi pada bila-bila masa dan tidak kira walau apa jua keadaan dimana semua orang akan mengalaminya sama ada dalam keadaan sedar atau tidak sedar ketika menghadapi keadaan tersebut.(Hafiz,M.2018). Jelaslah adalah penting bagi setiap individu dan kakitangan hospital kerajaan tahu tentang bahaya kebakaran secara keseluruhan seperti teori kebakaran, langkah-langkah keselamatan, kaedah menyelamatkan diri, dan kaedah menggunakan peralatan mencegah kebakaran yang terdapat dalam bangunan hospital.

Oleh itu, satu kajian yang hanya tertumpu kepada tahap kesedaran terhadap kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran adalah penting bagi meningkatkan pendedahan tentang pengetahuan dalam menghadapi kebakaran yang sering berlaku di bangunan mereka.

1.2 PENETAPAN KONSEP KAJIAN

Sub-topik penetapan konsep kajian ini akan membincangkan penyataan masalah kajian, matlamat kajian, hipotesis kajian, persoalan kajian, objektif kajian dan kepentingan kajian.

1.2.1 Penyataan Masalah

Jabatan Bomba dan Penyelamat Malaysia telah mewujudkan satu garis panduan bagi memberi pengetahuan dan pendedahan dari aspek keselamatan kebakaran kepada kakitangan kerajaan. Namun masih terdapat segelintir kakitangan kerajaan yang tidak mematuhi cara pengurusan keselamatan kebakaran dan tidak tahu cara-cara mengendalikan kebakaran seperti jenis pemadam api yang perlu digunakan jika berlaku pemindahan. Antara risiko utama di hospital kerajaan terdapat pintu rintangan api yang terkunci dan pelan pemindahan yang tidak sempurna.(Zailan.2016) Banyak kajian menunjukkan sikap dan gaya penghuni hospital terhadap keselamatan kebakaran adalah masih lemah dan berada pada tahap yang tidak endah (Nawal,2007).

Kegagalan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran adalah disebabkan kurang pengetahuan serta kesedaran mengenai keselamatan kebakaran. Walaupun bangunan hospital mempunyai pelbagai kelengkapan sistem keselamatan kebakaran tetapi masih kurang kesedaran dan motivasi dalam pengendalian pengurusan sistem kebakaran tersebut.(Chandrakantan,2015).

Amalan pengurusan keselamatan kebakaran di dalam bangunan hospital perlu menjadi satu budaya kerana merupakan tanggungjawab semua penghuni bangunan hospital di samping dapat tingkatkan kemahiran dan pengetahuan keselamatan kebakaran. Di negara ini, terdapat hospital yang tidak mematuhi peraturan persediaan untuk menghadapi risiko kebakaran. (Asr,2017) Beberapa tahun yang lalu ada berlakunya kebakaran di hospital dan perkara tersebut

mendedahkan kerana tiada latihan kebakaran yang dilakukan di hospital tersebut.(Alyaa,2016)

Merujuk kepada perbincangan sebelum ini, walaupun Jabatan Bomba dan Penyelamat Malaysia telah mengeluarkan Garis Panduan Keselamatan Kebakaran namun tahap kesedaran kakitangan kerajaan dalam mengendalikan pengurusan keselamatan kebakaran berada di tahap yang rendah.

1.2.2 Persoalan Utama Kajian

Persoalan utama kajian adalah untuk meningkatkan kesedaran pengurusan keselamatan kebakaran terhadap kakitangan kerajaan di hospital. Tahap pengetahuan dan kemahiran yang baik dalam menghadapi situasi kebakaran dapat memberi kesedaran kepada kakitangan kerajaan. Sekiranya pencapaian tersebut tidak dapat dicapai maka ia akan mendatangkan kesan yang buruk kepada bangunan tersebut. Walaupun terdapat garis panduan yang dikeluarkan oleh Jabatan Bomba namun aspek peraturan keselamatan kebakaran masih lagi tidak dipatuhi oleh kakitangan kerajaan. Hal ini akan menimbulkan masalah kelak kepada penghuni di dalam bangunan itu.

1.2.3 Matlamat Kajian

Bagi memenuhi kajian ini, satu matlamat kajian dijalankan bagi mencadangkan amalan terbaik berkaitan pengurusan keselamatan kebakaran yang melibatkan kakitangan kerajaan di hospital.

1.2.4 Sub-Persoalan Kajian

Dari permasalahan yang telah dibincangkan, wujud beberapa persoalan sebagai panduan asas kepada keseluruhan pelaksanaan kajian ini. Kajian ini bertujuan untuk mendapatkan jawapan bagi persoalan kajian seperti berikut:

- i. Apakah faktor tahap kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.
- ii. Bagaimanakah penentuan faktor tahap kesedaran pengurusan keselamatan kebakaran kakitangan kerajaan di hospital ?
- iii. Apakah penambahbaikan amalan pengurusan keselamatan kebakaran yang boleh dilakukan di hospital ?

1.2.5 Objektif Kajian

Bagi mencapai matlamat kajian tersebut dan menjawab persoalan kajian, beberapa objektif khusus telah dikenal pasti iaitu:

- i. Mengenalpasti faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.
- ii. Menganalisa tahap kesedaran pengurusan keselamatan kebakaran kakitangan kerajaan di hospital.
- iii. Mencadangkan penambahbaikan amalan pengurusan keselamatan kebakaran yang lebih efektif dilaksanakan di hospital.

1.3 Skop Kajian

Kajian ini akan mengkaji tahap kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran melalui kaedah temubual dan soal selidik dengan pihak kakitangan kerajaan yang terlibat. Dalam menjalankan kajian ini, pengkaji telah memilih tiga buah hospital yang berbeza untuk mendapatkan data dimana kajian ini memfokuskan kepada Jabatan Kecemasan bagi setiap hospital yang terlibat. Setiap lokasi yang dipilih dikunjungi bagi mendapatkan maklumat dan data melalui agihan borang soal selidik dan kaedah temubual.

1.3.1 Hospital Pulau Pinang

Hospital Besar Pulau Pinang atau Hospital Pulau Pinang adalah hospital milik negeri di bawah Kementerian Kesihatan persekutuan. Hospital ini terletak di Jalan Residensi (Residency Road), 10990 Georgetown, Pulau Pinang dengan pelbagai jabatan lain yang terletak di seberang jalan, di sepanjang Jalan Sepoy Lines. Ia sebenarnya kompleks hospital. Sebagai hospital awam ia menyediakan rawatan kesihatan murah dan rawatan perubatan kepada rakyat negeri ini. Ia mempunyai kawasan seluas 35 ekar. Ia mempunyai 3 blok bangunan, blok A, B dan C, dan unit tapak luar lain, termasuk Hospital Bersalin dan Psikologi Ward di Jalan Perak, Pulau Pinang. Ia adalah hospital terawal di negara ini.

Hospital ini mempunyai 1090 katil, Kelas Pertama (75 katil), Kelas dua (94 katil), Kelas Ketiga (921 katil). Bagi Jabatan Kecemasan Hospital Pulau Pinang mereka menyediakan perkhidmatan rawatan kecemasan di peringkat primer. Jabatan kecemasan ini beroperasi 24 jam setiap hari, tujuh hari seminggu. Malahan jabatan ini dilengkapi dengan segala kemudahan, peralatan dan khidmat kepakaran yang diperlukan. Objektif jabatan kecemasan ini memberi rawatan kecemasan 24 jam kepada pelanggan mereka yang memerlukan. Khususnya dari segi memberi perkhidmatan bantuan ambulan, membuat pemeriksaan dan rawatan kecemasan kepada pesakit, melakukan “tridige” atau penyaringan kepada pesakit dan merujuk pesakit kepada doktor atau pakar dari lain-lain unit jika diperlukan.

1.3.2 Hospital Sungai Petani

Hospital Sultan Abdul Halim telah dibina pada tahun 2002 dengan kapasiti 498 buah katil. Ia mula beroperasi pada 4 Januari 2007 dan dirasmikan oleh Kebawah Duli Yang Maha Mulia Sultan Abdul Halim Muadzam Shah Ibni Almarhum Sultan Badlishah pada 22 November 2007. Hospital ini terletak di Bandar Amanjaya, lebih kurang 10 kilometer dari Pusat Bandar Sungai Petani.

Hospital Sultan Abdul Halim merupakan sebuah hospital kerajaan yang memberikan perkhidmatan rawatan perubatan, pemulihan dan pencegahan bermutu, cekap dan berkesan. Ia juga menyediakan rawatan kepakaran sekunder kepada pesakit, memberi perkhidmatan pesakit dalam serta rawatan harian. Ia juga menjadi rujukan kepada hospital-hospital lain seperti Hospital Baling, Hospital Yan, Hospital Sik dan Hospital Kulim.

Jabatan Kecemasan Hospital Sultan Abdul Halim memberi perkhidmatan untuk kes-kes kemalangan dan kecemasan selama 24 jam tanpa henti. Antara perkhidmatan lain yang diberikan oleh jabatan ini adalah mengendalikan perkhidmatan pra hospital/ambulans, liputan perubatan, pengurusan bencana, mengendalikan kes-kes "Medico Legal" dan Pusat Khidmat Krisis Bersepadu (OSCC).

1.3.3 Hospital Kepala Batas

Hospital Kepala Batas adalah sebuah hospital kerajaan yang terletak di Bertam, daerah Seberang Perai Utara, Pulau Pinang, Malaysia.

Hospital Kepala Batas mempunyai keluasan 10 hektar dan berharga RM 100 juta, hospital ini siap pada tahun 2003. Pembinaannya adalah bagi menggantikan Hospital Butterworth lama yang telah ditukar fungsinya apabila Hospital Seberang Jaya mula beroperasi pada tahun 1994. Sejak itu, penduduk di daerah ini tidak mempunyai hospital kerana Hospital Seberang Jaya terletak di daerah Seberang Perai Tengah. Berikutan dengan itu, perancangan awal telah diambil untuk membina sebuah hospital baharu di daerah Seberang Perai Utara, iaitu Hospital Kepala Batas. Sebidang tanah seluas 25 ekar telah dibeli di bawah Rancangan Malaysia ke-6. Pembinaan hospital baru ini kemudiannya menjadi kenyataan apabila Majlis Pecah Tanah oleh YAB Timbalan Perdana Menteri telah dilakukan pada 11 November 2000. Bekas Menteri Kesihatan, Datuk Chua Jui Ming, melawat tapak hospital ini pada Mac 2002.

Hospital Kepala Batas telah dirasmikan oleh YAB Perdana Menteri Malaysia ketika itu, Datuk Sri Abdullah Ahmad Badwi pada 26 Oktober 2007 bersamaan 14 Syawal 1428 Hijrah. Kos pembinaan hospital Kepala Batas adalah sebanyak RM 83 Juta. Hospital Kepala Batas ini telah disiap mengikut jadual dan diserahkan kepada pihak Kementerian Kesihatan Malaysia pada 1 Disember 2002 dan ia mula beroperasi pada 1 Januari 2003.

Jabatan kecemasan & Trauma Hospital Kepala Batas memberi perkhidmatan kecemasan 24 jam kepada populasi sekitar Kepala Batas, Penaga dan beberapa kawasan yang berdekatan. Jabatan Kecemasan & Trauma ini juga menyediakan persekitaran yang selamat dan perawatan kecemasan yang efisien. Pengurusan pesakit akan diberi keutamaan mengikut ketenatan dan keadaan pesakit itu sendiri. Perkhidmatan lain yang disediakan di unit kecemasan ini seperti pengurusan bencana, pusat krisis bersepadu (OSCC) dan pasukan perindungan perubatan untuk upacara-upacara rasmi.

1.4 Kepentingan Kajian

Kajian yang dilaksanakan ini diharap dapat memberi kesan kefahaman khususnya kesedaran kepada kakitangan kerajaan mengenai pengurusan keselamatan kebakaran di hospital. Selain itu, diharapkan hasil daripada kajian ini mampu memberi pendedahan kepada kakitangan kerajaan betapa pentingnya kaedah mengendalikan keselamatan kebakaran.

Kajian ini juga dapat membantu kakitangan supaya lebih bertanggungjawab dalam pengurusan keselamatan kebakaran di hospital. Ia juga dapat membantu dalam mencegah atau mengelakan daripada berlaku kebakaran. Malahan kajian ini berkepentingan kepada semua pihak yang terlibat berkaitan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital.

1.5 MENGAPA BANGUNAN JABATAN PESAKIT LUAR HOSPITAL PULAU PINANG DIPILIH?

Jabatan kecemasan merupakan tempat ramai individu untuk akses apabila berlaku sesuatu kemalangan atau sebarang perkara yang tidak diingini. Pengkaji perlu memilih tempat kajian yang baru disebabkan berlaku wabak Covid-19 yang menyukarkan pengkaji untuk mendapatkan data-data yang berkaitan dengan kajian daripada pihak jabatan kecemasan. Oleh yang demikian, pengkaji memilih Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang sebagai tempat kajian.

Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang merupakan tempat menyediakan perkhidmatan perubatan dan kesihatan, mendiagnosa, membuat rujukan dan pemulihan yang berkesan bagi memastikan penyembuhan penyakit dengan cekap dan berkesan. Malahan jabatan ini turut melakukan pemeriksaan dan rawatan kepada pesakit am, pemeriksaan perubatan am dan bakal haji, pemeriksaan penagih dadah, dan pengendalian klinik-klinik khas.

Faktor pemilihan tempat ini disebabkan kawasannya berdekatan dengan bilik-bilik loji seperti *boiler plant room*, *genset room*, dan *autoclaves room* dan dalam masa yang sama merupakan laluan bagi orang ramai untuk akses pergi ke lobi utama. Risiko tinggi apabila berada di tempat sebegini kerana keberangkalan mempunyai peralatan yang kemungkinan memberi kesan bahaya kepada orang ramai apabila berlaku kebakaran. Jadi kakitangan yang berada di Jabatan Pesakit Luar ini lebih memainkan peranan penting dalam mengatasi masalah sekiranya berlaku kebakaran di kawasan ini.

BAB 2

SOROTAN SUSASTERA

2.1 PENGENALAN

Bagi memahami keseluruhan struktur kajian yang dijalankan, terlebih dahulu penting untuk memahami apakah sumber yang boleh diperoleh untuk membantu kajian. Hal ini termasuk untuk mengetahui beberapa isu yang boleh diketengahkan dan cara pengurusan yang boleh dijalankan. Dalam sorotan kesusasteraan ini mengandungi pelbagai maklumat dari pengumpulan sumber. Seterusnya ia akan dipecahkan mengikut kumpulan tajuk dan kemudian memahami sepenuhnya setiap perincian maklumat yang diperoleh.

Secara amnya, pelbagai langkah boleh dilaksanakan untuk menghadapi ancaman kebakaran di sesebuah bangunan. Jadi dalam kajian ini, lebih memfokuskan kepada tahap kesedaran terhadap kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran. Secara keseluruhannya, matlamat yang ingin dicapai adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan bagi meningkatkan kesedaran keselamatan kebakaran terhadap kakitangan kerajaan di hospital sama ada dalam keadaan baik atau sebaliknya.

Hasil keputusan kajian akan disertakan beberapa cadangan pengurusan keselamatan kebakaran yang lebih efektif perlu dilaksanakan. Tujuan cadangan ini diberikan bagi memberi sedikit informasi kepada kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital.

2.2 Definisi tahap kesedaran terhadap kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital

2.2.1 Tahap Kesedaran

Menurut Kamus Dewan Edisi Keempat (2005), tahap ialah peringkat atau tingkat. Menurut Landy (1987) kesedaran dimaksudkan sebagai semua unsur-unsur mental dalam keadaan sedar pada sebarang masa. Sementara Kamus Dewan (1993) mentakrifkan kesedaran sebagai perihal keadaan sedar atau siuman atau ingatan. Kesedaran juga boleh didefinisikan sebagai pemahaman, kepekaan atau sensitiviti terhadap sesuatu perkara, kejadian, objek, perlakuan dan juga tindak balas terhadap kesan sampingan. Merujuk kepada Balwi et al. (2004), kesedaran ialah berkaitan dengan tahap pengetahuan seseorang itu terhadap sesuatu perkara. Selain itu, tahap kesedaran juga dikaitkan dengan peka kepada apa yang berlaku atau berkaitan dengan sesuatu di samping memiliki minat terhadap sesuatu.

2.2.2 Kakitangan Kerajaan

Gordon dan Milakovich (1995), mendefinisikan perkhidmatan atau pentadbiran awam adalah satu proses, organisasi atau individu yang terlibat dalam pelaksanaan undang-undang dan peraturan yang diputuskan oleh badan perundangan, eksekutif dan kehakiman. Kakitangan kerajaan di hospital ini terdiri daripada pihak pengurusan, pakar perubatan kesihatan awam, pegawai perubatan, jururawat terlatih, jururawat masyarakat, penolong pegawai perubatan, pegawai kesihatan persekitaran penolong pegawai kesihatan persekitaran, penolong pembantu kesihatan dan pembantu perawatan kesihatan.

2.2.3 Pengurusan Keselamatan Kebakaran

Pengurusan adalah suatu gabungan atau penyelarasan aktiviti yang meliputi pengurus dan kumpulannya bagi mencapai matlamat yang telah ditetapkan (N. Nadzim dan M. Taib, 2014). Mengikut kamus dewan, keselamatan ialah suatu perkara atau langkah yang perlu diambil bagi mengelakkan berlakunya peristiwa yang tidak diingini seperti kecederaan atau kehilangan nyawa. Kebakaran melibatkan suatu peristiwa atau bencana yang berasal dari api yang tidak dikehendaki yang dapat menimbulkan kerugian atau melibatkan kehilangan nyawa atau cacat tubuh akibat kebakaran tersebut (Ratri Fatmawati, 2009).

2.2.4 Hospital

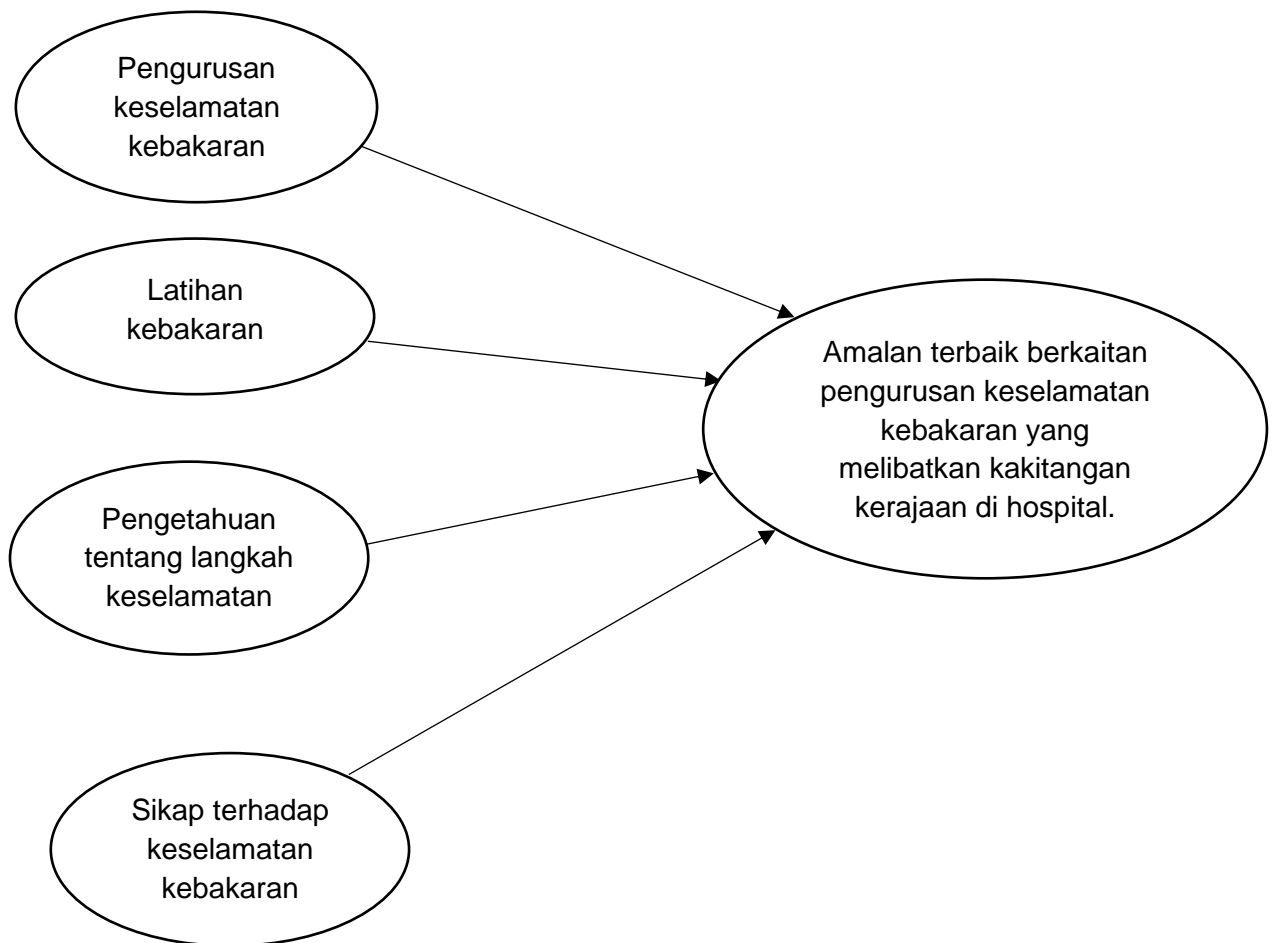
Menurut kamus dewan, hospital merupakan tempat untuk merawat orang sakit, menyediakan perkhidmatan dan rawatan kepada orang umum tanpa mengira jenis penyakit atau darjat. Manakala hospital awam atau hospital kerajaan ialah sejenis hospital yang dimiliki oleh kerajaan dan menerima pendanaan kerajaan. Hospital sebegini menyediakan rawatan perubatan secara percuma atau pada kos minimum di mana hampir segala kosnya ditanggung oleh kerajaan.

2.3 KERANGKA KONSEPTUAL KAJIAN

Kerangka konseptual ini bermaksud satu bentuk kerangka konsep yang menerangkan secara ringkas bentuk kajian, hala tuju kajian, format kajian dan peringkat-peringkat atau fasa-fasa dalam kajian. Ia juga boleh dibentuk sendiri berasaskan kajian-kajian terdahulu. Kerangka konseptual ini akan menjadi panduan kepada kajian yang akan dilaksanakan. Bagi kerangka konseptual kajian ini bermula daripada mengetahui tahap kesedaran terhadap kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.

Konsep pengurusan ini adalah termasuk huraian pendefinisian tahap kesedaran terhadap kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital dimana terdapat pelbagai bentuk aktiviti pengurusan seperti pengurusan keselamatan kebakaran, latihan kebakaran, pengetahuan tentang langkah keselamatan kebakaran serta sikap terhadap keselamatan kebakaran.

Kemudian menilai keadaan sedia ada untuk mengetahui tentang tahap kesedaran terhadap kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital. Dalam penilaian ini, pengkaji berupaya untuk mengetahui tahap kesedaran terhadap perkara tersebut. Pengkaji juga boleh melihat sejauh mana kakitangan kerajaan ini dapat mengikuti langkah pematuhan yang telah ditetapkan.



Rajah 2.1 : Kerangka Konseptual Kajian

2.3.1 Pengurusan Keselamatan Kebakaran

Aspek pengurusan keselamatan kebakaran telah menjadi suatu aspek penting dalam operasi harian dalam sesebuah bangunan. Amalan pengurusan keselamatan merupakan dasar, strategi, prosedur dan aktiviti-aktiviti yang dilaksanakan oleh pihak pengurusan bagi meningkatkan keselamatan pekerja-pekerja mereka (Fernandez-Muniz 2007). Jadi anggota hospital dan penghuni bangunan merupakan orang pertama berdepan dengan kebakaran. Menurut Y.A.S Hj Amer (2011), beliau menyatakan tanggungjawab terhadap keselamatan kebakaran ini bukan hanya terletak pada JBPM sahaja, tetapi juga kepada pemilik, pengurusan dan penghuni sesuatu bangunan. Tahap kesedaran keselamatan kebakaran seharusnya ditingkatkan bermula dengan inisiatif daripada pihak pengurusan bangunan dengan melaksanakan polisi keselamatan kebakaran.

Pengurusan keselamatan kebakaran merupakan satu proses yang berlaku secara berterusan iaitu sepanjang kitar hayat sesebuah bangunan (Shipp 1994). Pengurusan keselamatan kebakaran bermula dari peringkat awal rekabentuk yang bertujuan meminimalkan insiden kebakaran dan memastikan sistem keselamatan kebakaran berada dalam keadaan berfungsi dengan baik (Jabatan Standard Malaysia). Pernyataan tersebut jelas mengatakan bahawa pengurusan keselamatan kebakaran adalah suatu elemen yang penting di dalam pengurusan keseluruhan sesebuah bangunan serta tidak dibuat pada masa-masa tertentu sahaja kerana pengurusan keselamatan kebakaran yang baik adalah merupakan suatu keperluan undang-undang (Todd 1992).

Pengurusan keselamatan kebakaran adalah memastikan kesemua langkah-langkah keselamatan yang disediakan berada dalam keadaan baik agar tindakan keselamatan kebakaran dapat dilakukan sekiranya berlaku kebakaran (Kofi Agyekum et al. 2016). Pengurusan keselamatan kebakaran yang berkesan menjadi tanggungjawab pihak pengurusan bagi sesebuah organisasi dan memberi sepenuhnya komitmen kepada semua kakitangan dalam usaha mewujudkan suasana kerja yang selamat. Sekiranya ingin mencapai matlamat pengurusan yang berkesan ia perlu dilaksanakan dengan mengikut kepada prosedur

pengurusan keselamatan kebakaran yang disediakan secara lengkap serta mematuhi piawaian yang telah ditetapkan.

2.3.1.1 Pelan Tindakan Bencana Dalam (Kebakaran)

Sejak akhir ini telah banyak berlaku kes kebakaran di agensi/kementerian/jabatan. Hal ini terjadi disebabkan oleh bencana atau kelalaian/kelemahan manusia itu sendiri sehingga boleh menyebabkan kehilangan banyak harta benda dan nyawa musnah. Bagi menangani kejadian kebakaran pelan bencana dalaman (kebakaran) ini dihasilkan dan dikemaskini berpandukan akta. (Pekeliling Jabatan Bomba Dan Penyelamat Malaysia).

Pelan tindakan bencana dalaman (kebakaran) ini disediakan berpandukan kepada:

i. Arahan Perkhidmatan 1996, Bab Lapan Peraturan Am

a. Mencegah kebakaran

Jabatan-jabatan di hospital perlu mengadakan latihan dari semasa ke semasa untuk kakitangan-kakitangan mereka berkaitan dengan cara-cara mencegah kebakaran. Contohnya, penggunaan pemadam api dan tindakan-tindakan penyelamat diri sekiranya berlaku kebakaran. Latihan-latihan berkaitan mencegah kebakaran ini patut diadakan setahun sekali. Jabatan-jabatan perlu mengatur latihan-latihan kepada kakitangan dan boleh bekerjasama dengan pihak Jabatan Bomba agar mereka dapat membantu dan memberi nasihat. Ketua-ketua jabatan juga perlu menghantar kakitangan mereka ke Pusat Latihan Bomba untuk menjalani latihan persendirian berkaitan mencegah kebakaran atau tindakan-tindakan semasa berlaku kebakaran.

b) Pemeriksaan Tahunan Pemadam Api

Alat-alat pemadam api mestilah dibuat pemeriksaan secara berkala dengan perakuan dari Jabatan Bomba dan Penyelamat sekurang-kurangnya setahun yang ditentukan oleh ketua-ketua jabatan di hospital.

c) Bilik Rekod Simpanan Api

Jabatan-jabatan tertentu seperti Jabatan Rekod Perubatan dan Unit Pentadbiran perlulah mengadakan satu bilik simpanan rekod-rekod penting yang tahan api supaya apabila berlaku sebarang kebakaran pada bangunan rekod-rekod penting tersebut tidak akan terhangus.

ii. Surat Pekeliling Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan: (2) dlm.KKM-75/T(657) bertarikh 31hb Mac 1993.

iii. Garis Panduan kawalan dan pencegahan kebakaran di jabatan-jabatan kerajaan keluaran Ibu Pejabat Bomba dan Penyelamat (Undang-undang kecil bangunan seragam 1984)

iv. Surat Pekeliling Am. Sulit Bil 1 Tahun 1993 Meningkatkan Kualiti Kawalaan Keselamatan Perlindungan di Jabatan-jabatan kerajaan

v. Perintah Tetap Ketua Pengarah Bilangan 2 2016-Penubuhan Pelaksanaan dan Kawal Selia Organisasi Keselamatan Kebakaran (OKK)-Tujuan: Menggariskan prosedur dan tatacara penubuhan pelaksanaan dan kawal selia OKK di premis ditetapkan.

vi. Perintah Tetap Ketua Pengarah Bilangan 3 2016-Penubuhan, Pelaksanaandan Kawal Selia Pasukan Keselamatan Kebakaran (Emergency Response Team - ERT)-Tujuan: Menggariskan tatacara dan prosedur penubuhan pelaksanaan dan kawal selia pasukan keselamatan kebakaran yang dikenali sebagai Emergency Response Team (ERT) di bangunan yang dikategorikan sebagai premis ditetapkan.

Objektif Pelan Tindakan Kebakaran ini adalah bagi memastikan organisasi hospital sentiasa berada dalam keadaan selamat daripada bahaya kebakaran pada setiap masa. Selain itu, kesemua kakitangan akan mempunyai pengetahuan dan kemahiran asas dalam menggunakan peralatan penentang kebakaran dengan menerapkan budaya pencegahan kebakaran dan keselamatan di tempat kerja.

Malahan, setiap penghuni dan kakitangan dalam bangunan haruslah berupaya mengesan dan memadamkan kebakaran pada peringkat awal serta memberi bantuan menyelamatkan apabila berlaku kebakaran. Penambahbaikan Pelan Tindakan Bencana Dalaman (Kebakaran) Edisi Ketiga ini adalah dalam aspek:

- a. Peranan Bilik Gerakan
- b. Pengungsian pesakit kritikal
- c. Pengaktifan Pasukan ERT
- d. Sistem Amaran Kebakaran Hospital
- e. Pengaktifan Pelan Bencanan Dalaman (Kebakaran)
- f. Pengendalian kebakaran setempat yang terkawal

2.3.2 Latihan Kebakaran

Dalam usaha bagi mempertingkatkan kepentingan keselamatan khususnya dalam situasi kebakaran dan kecemasan, pihak hospital haruslah lebih kerap mengadakan latihan kebakaran. Menurut kajian, (Sulieman, 2015) menyatakan ramai kakitangan hospital tidak tahu kaedah mengendalikan kebakaran, seperti jenis pemadam api (Sulieman, 2015) yang perlu digunakan jika berlaku pemindahan. Pekerja juga diwajibkan melibatkan diri dalam latihan kebakaran dari semasa ke semasa bagi meningkatkan lagi kemahiran dalam penggunaan kelengkapan keselamatan dan penggunaan peralatan kebakaran (Maccollum 1995). Malahan dapat memberi bantuan menyelamatkan pesakit-pesakit yang berada di hospital berkenaan sekiranya ada berlakunya sebarang kebakaran.

Latihan keselamatan kebakaran perlu diterapkan kepada semua kakitangan kerajaan termasuk menyediakan garis panduan keselamatan kebakaran dan langkah-langkah yang perlu diambil sekiranya berlaku kebakaran. Malahan perlu memberi latihan kepada kakitangan kerajaan dalam menggunakan peralatan keselamatan kebakaran serta kaedah menyelamatkan diri ke tempat yang selamat sekiranya berlaku kebakaran (H.H. Wu 2003). Latihan pengurusan keselamatan kebakaran kepada kakitangan boleh dilakukan bagi melindungi penghuni, bangunan dan isi kandungan bangunan secara keseluruhannya. Pelan latihan keselamatan kebakaran perlu merangkumi beberapa penerangan tentang peranan kakitangan, warden kebakaran, penggunaan peralatan kebakaran, panduan menyelamatkan diri serta pengetahuan am tentang kebakaran (W.K. Chow 2001).

Latihan keselamatan kebakaran kepada pekerja amat digalakkan oleh Pentadbiran Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (OSHA). Pekerja boleh dilatih untuk mengendalikan peralatan kebakaran bagi memastikan penggunaan peralatan kebakaran dapat digunakan dengan betul. Sekiranya latihan yang baik dilakukan hal ini dapat mengatasi masalah dalam pelaksanaan keselamatan kebakaran. Apabila kakitangan kerajaan mahir berhadapan dengan situasi

kebakaran maka kebakaran kecil dapat segera ditangani dan seterusnya banyak nyawa dan harta benda dapat diselamatkan (Mohd Azlan Zainal 2016).

2.3.2.1 PELAN TINDAKAN KEBAKARAN DAN PROSEDUR EVAKUASI 2018

Latihan kebakaran yang berterusan perlu diadakan bagi melatih kakitangan baru supaya mereka akan mengetahui latihan kebakaran tersebut. Dalam masa yang sama latihan kebakaran perlu sentiasa dilakukan bagi melatih dan memahirkan kakitangan tentang prosedur keselamatan kebakaran. Latihan kebakaran adalah seperti berikut:

a. Latihan Kebakaran

Pihak Bomba dan Penyelamat akan mengadakan latihan setahun sekali. Ia akan bekerjasama dengan pihak konsesi serta dibantu oleh Pihak Keselamatan Jabatan. Pelan Tindakan Kebakaran dan Prosedur Evakuasi akan dibentangkan oleh Pengawai Keselamatan Jabatan kepada kakitangan semasa latihan kebakaran diadakan.

Para peserta akan diberi keterangan berkaitan bagaimana menggunakan pemadam api dan alat bantu mula(hose rill) yang ada. Malahan para peserta akan diberi peluang untuk menggunakan peralatan tersebut. Latihan menyelamatkan ketika berlaku kebakaran akan disertai oleh peserta ketika sesi akhir latihan. Pihak Bomba dan Penyelamat akan membantu sehingga selesai.

b. Taklimat Bencana

Pihak konsesi akan memberi taklimat berkaitan dengan Pelan Tindakan Kebakaran dan Prosedur Evakuasi. Ia merangkumi tentang keselamatan bangunan dan proses evakuasi. Bahagian Keselamatan Jabatan akan berusaha mengadakan taklimat dan ianya perlu diadakan bergantung kepada kekerapan

keperluan semasa yang ada. Tujuan taklimat ini adalah bagi memaklumkan kepada kakitangan berkaitan Pelan Tindakan Kebakaran dan Prosedur Evakuasi. Dengan cara ini kesemua kakitangan boleh bertindak dengan sewajarnya apabila berlaku bencana kebakaran.

2.3.3 Pengetahuan Tentang Langkah Keselamatan Kebakaran

Bila-bila masa kebakaran boleh terjadi dan tidak kira dalam apa jua keadaan. Setiap orang mungkin akan mengalami sama ada mereka sedar atau tidak yang mereka sentiasa berhadapan dengan keadaan itu. Sesetengah penghuni bangunan tidak menyedari dan kurang pengetahuan ke atas pelan pengurusan kebakaran yang terdapat di bangunan mereka. Menurut, Datuk Ong Ka Ting (NST,2003) kebanyakan rakyat Malaysia kurang berpengetahuan dalam keselamatan kebakaran bangunan. Justeru langkah keselamatan kebakaran perlu diadakan dari masa ke masa bagi memastikan semua kakitangan hospital berada dalam keadaan bersedia sekiranya terjadi perkara yang tidak diingini.

Malahan perlu memberi pendedahan kepada kakitangan kerajaan mengenai cara menyelamatkan diri ketika berlaku kebakaran. Pendedahan mengenai menyelamatkan diri ketika berlaku kebakaran sangat berguna kerana ada segelintir kakitangan yang masih tidak tahu di mana lokasi berkumpul jika berlaku sebarang kecemasan (Shaidina 2016). Kesedaran terhadap kemungkinan berlakunya kebakaran harus diberi perhatian yang serius oleh pemilik bangunan, penghuni atau pengguna bangunan berkenaan. Langkah-langkah pencegahan kebakaran perlu diberi perhatian supaya dapat mengelakkan daripada berlaku.

Pengetahuan amat penting dalam usaha meningkatkan tahap pemahaman kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan keselamatan kebakaran. Walaupun ada segelintir kakitangan mempunyai pengetahuan tentang perkara asas peralatan kebakaran namun tahap kemahiran itu perlu sentiasa dipertingkatkan untuk mengelakkan mereka daripada panik sekiranya berdepan dengan kebakaran. Dalam masa yang sama dapat memberi pendedahan kepada kakitangan kerajaan dalam mempertingkatkan pengetahuan mereka dalam keselamatan kebakaran.

Pendedahan ini sebenarnya sangat penting bagi membantu kakitangan agar tidak panik sekiranya berhadapan dengan kebakaran. Apabila mereka mempunyai pengetahuan tentang keselamatan kebakaran kemungkinan mereka akan lebih bersedia dan mampu bertindak dengan betul apabila kebakaran berlaku (Rahizam Ruzali 2019).

2.3.4 Sikap terhadap keselamatan kebakaran

Antara punca-punca berlakunya kemalangan disebabkan sikap atau perbuatan manusia. Bagi mencegah kemalangan seharusnya manusia perlu mengetahui bagaimana suatu kemalangan boleh berlaku (Luise 2000). Menurut Ahmad Zainoreen (2006), punca berlakunya kemalangan adalah seperti kecuaiian dan sambil lewa, kekurangan latihan, tidak berdisiplin, gangguan, komunikasi, dan pengurusan keselamatan kebakaran. Kemalangan atau kejadian yang tidak diingini seperti kebakaran dapat dielakkan sekiranya pekerja mempunyai sikap positif. Salah satu punca yang menyebabkan berlaku kebakaran adalah sikap tidak endah pekerja terhadap bahaya kebakaran dan yang lebih menyedihkan tingkahlaku penghuni bangunan itu sendiri (Mohd Nazali 2002). Oleh yang demikian, kebakaran sering berlaku berpunca daripada kelalaian, kecuaiian atau ketidaksedaran tentang keselamatan kebakaran.

Menurut Mohd Asro Ramli (2016), tahap kesedaran terhadap hal kecemasan dan kemalangan masih lagi berada di tahap yang rendah. Sikap individu itu sendiri memainkan peranan penting kerana sekiranya mereka tidak menitikberatkan soal keselamatan kebakaran ia boleh memberi kesan yang negatif kepada mereka. Segelintir kakitangan kerajaan menganggap keselamatan kebakaran satu perkara yang tidak perlu dititiberatkan. Malahan, ramai individu yang masih tidak mengetahui dan biasa dengan alat pemadam kebakaran. Bukan sahaja tidak mengetahui, cara penggunaannya juga tidak diketahui. Mereka menganggap bahawa peralatan-peralatan tersebut hanyalah dikendalikan oleh pihak bomba sahaja (Utusan Malaysia 2011).

Walaupun terdapat kempen, seminar, ceramah dan latihan mengenai kepentingan keselamatan kebakaran tetapi masih berada di tahap yang lemah dan mengecewakan dalam kalangan kakitangan. Program-program ini dijalankan adalah untuk memberi kesedaran serta peningkatan ketidakpatuhan kakitangan terhadap piawaian yang telah ditetapkan (Canaan Building Inspection 2017). Tetapi kempen yang dijalankan tidak mampu untuk membantu dalam memberi kesedaran tentang keselamatan kebakaran. Malah mereka mengambil sikap sambil lewa terhadap aspek keselamatan kebakaran, dimana mereka lebih mementingkan kepada mencari rezeki (Jabatan Bomba dan Penyelamat Malaysia 2016).

2.4 RINGKASAN

Bab ini menceritakan beberapa pengetahuan asas terhadap kajian seperti pendefinisian, latar belakang tentang kajian dan konsep terhadap tajuk kajian. Kajian ini dimulakan dengan mengetahui beberapa pengenalan asas berkaitan tajuk dan ia akan menghasilkan pelbagai sumber pengumpulan data pengetahuan asas tentang tahap kesedaran terhadap kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital.

Kajian ini juga menerangkan beberapa elemen kesedaran terhadap kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital seterusnya dipecahkan kepada beberapa bahagian seperti :

- i. pengurusan keselamatan kebakaran
- ii. latihan kebakaran
- iii. pengetahuan tentang langkah keselamatan kebakaran
- iv. sikap terhadap keselamatan kebakaran

Kesemua pecahan ini akan menjadi panduan terhadap pengkaji dalam mendapatkan objektif kajian. Kajian ini juga dijalankan terhadap 3 jenis tempat yang berbeza. Maka segala keterangan penting dalam mengetahui tahap kesedaran terhadap kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital.

BAB 3

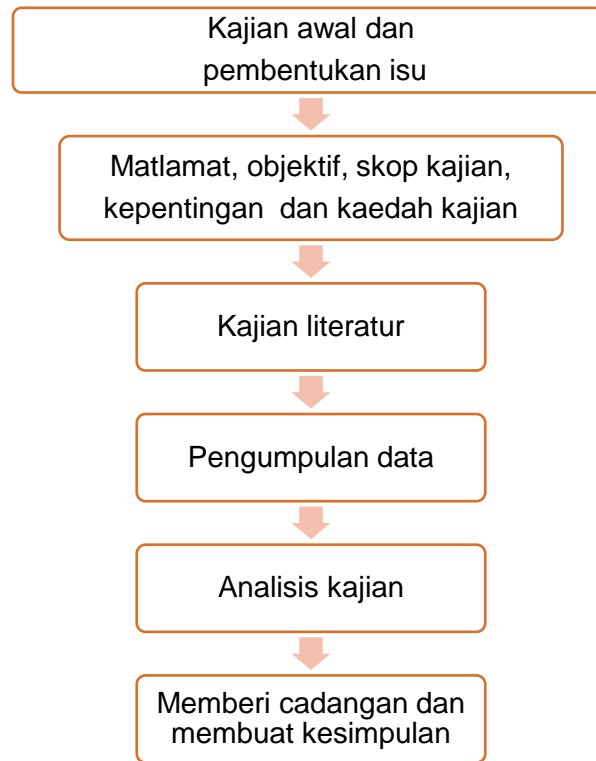
METODOLOGI KAJIAN

3.1 PENGENALAN

Metodologi kajian merupakan satu kaedah bagi menyelesaikan masalah secara sistematik. Dalam masa yang sama mudah difahami dan mengkaji bagaimana kajian dijalankan secara teratur. (Kothari, 2004). Bab ini akan diberikan perhatian kepada bagaimana bentuk kajian yang ingin dijalankan. Ia untuk memastikan bersesuaian dengan objektif dan matlamat kajian yang ingin dicapai berdasarkan kaedah-kaedah yang digunakan untuk memperoleh maklumat dan data penyelidikan berkaitan dengan kajian yang dilakukan.

Menurut Ustaz Kenali, metodologi kajian ini adalah kaedah dan teknik mereka bentuk, mengumpul dan menganalisis data agar dapat menghasilkan bukti yang boleh menyokong sesuatu kajian. Metodologi ini akan menerangkan bagaimana sesuatu masalah yang dikaji dan sebab sesuatu kaedah dan teknik tertentu yang digunakan dalam kajian. Tujuan adanya metodologi ini adalah bagi membantu untuk memahami dengan lebih jelas lagi berkaitan kaedah penyelidikan dengan membuat huraian tentang proses kajian yang digunakan.

Oleh itu, bab ini akan menjelaskan beberapa peringkat penyelidikan dan kaedah-kaedah kajian yang digunakan untuk mendapatkan data bagi menganalisa kajian. Pemilihan kaedah yang bersesuaian dengan kajian akan memberikan keputusan dan hasil dapatan yang kita boleh percayai. Terdapat beberapa proses kajian yang akan dilalui dalam kaedah ini. Jadual 3.1 akan menunjukkan setiap peringkat yang terlibat dalam kajian ini.

Jadual 3.1 Carta Alir Kajian

3.1.1 Kajian awal dan pembentukan isu

Dalam peringkat ini, pengkaji perlu mengetahui isu-isu serta permasalahan yang ada seterusnya akan dikumpulkan bagi tujuan penulisan kajian. Penulisan kajian ini dapat diperolehi daripada sumber-sumber seperti pembacaan jurnal, buku dan kajian-kajian yang lepas. Selain itu, pertanyaan dan temu bual secara tidak formal juga turut membantu dalam memahami tentang isu permasalahan yang dikaji. Malahan turut membantu dalam merekabentuk matlamat, objektif, skop kajian, kepentingan dan kaedah kajian.

3.1.2 Kajian literatur

Dalam peringkat ini, pengkaji perlu melakukan banyak pembacaan buku-buku, jurnal, contoh-contoh tesis dan lain-lain bagi membantu untuk mengumpulkan maklumat. Kemudian selepas membuat pembacaan pengkaji perlu membuat penulisan kajian.

3.1.3 Pengumpulan data

Sumber data ini akan diperolehi daripada kaedah soalan kaji selidik dan temu bual. Soalan akan diedarkan kepada individu yang terlibat bagi mendapatkan maklumat berkaitan dengan kajian. Malahan temu bual semi-struktur akan dilakukan bagi mendapatkan data berkaitan dengan kajian.

3.1.4 Analisis data

Data yang dikumpulkan kemudiannya akan dianalisis membuat carta pai. Setelah temu bual dijalankan dan soalan diagihkan segala hasilnya akan dilakukan penulisan dan maklumat-maklumat yang diperoleh akan dimanipulasi sebagai satu keputusan yang didapati.

3.1.5 Cadangan dan kesimpulan

Setelah analisis data didapati, cadangan dan kesimpulan akan dibuat bagi merumuskan segala pencarian yang telah diperoleh daripada kajian. Selain itu, cadangan kajian lanjutan dan sebagainya akan ditulis sebagai kesimpulan untuk pengakhiran kajian ini.

3.2 FALSAFAH DAN PENDEKATAN KAJIAN

Berdasarkan falsafah pramatisme adalah yang mematuhi topik pengkajian untuk membuktikan ideologi atau cadangan berdasarkan data yang dikumpul dan kaedah pendekatan kajian Morgan (2014). Dalam pragtisme, terdapat 3 jenis pendekatan pragtisme boleh dipilih oleh pengkajian (Saunders,2011).

Falsafah pramatisme dibangunkan oleh Saunders et al. (2007). Ia menggambarkan tahap yang mesti dilindungi semasa melakukan penyelidikan. Apabila dilihat, setiap lapisan bawah menggambarkan tahap yang lebih terperinci dalam proses penyelidikan (Saunders et al., 2007). Falsafah ini menyediakan perkembangan yang efektif di mana kaedah penyelidikan boleh direka. Kegunaannya terletak pada kesesuaiannya bagi semua jenis metodologi penyelidikan dan boleh digunakan dalam pelbagai konteks (Bryman, 2012).

3.2.1 Pendekatan Deduktif

Pendekatan deduktif membolehkan pengkajian bagi melakukan hipotesis berdasarkan teori sedia ada yang menjalankan pengkajian untuk menguji hipotesis. Oleh itu, pendekatan deduktif adalah bersesuaian untuk mereka bentuk kajian kuantitatif. (Silverman, 2013). Pendekatan deduktif boleh dipertimbangkan terutamanya sesuai dengan pendekatan yang membolehkan rumusan hipotesis yang dijangkakan pada tahap kebarangkalian yang diterima (Snieder & Lerner, 2009). Ia dicirikan sebagai satu perkembangan tertentu teori umum dan asas pengetahuan permulaan ditubuhkan dan pengetahuan khusus yang diperoleh dari proses penyelidikan kemudian diuji terhadapnya (Kothari, 2004).

Walau bagaimanapun, pendekatan deduktif juga boleh digunakan dengan teknik penyelidikan kualitatif, walaupun dalam sesuatu perkara jangkaan yang dibentuk oleh penyelidikan yang sedia ada akan dirumuskan secara berbeza (Saunders et al., 2007). Pendekatan deduktif menggunakan soal selidik untuk mewujudkan pemahaman dan pemerhatian yang membolehkan perbandingan pemahaman yang berbeza.

3.2.2 Pendekatan Induktif

Pendekatan induktif adalah pengkajian yang menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan keperluan pengkajian adalah untuk menilai hasil berdasarkan kuantiti yang dipilih untuk menguji kehendak pengkajian. Hasilnya memberi tumpuan kepada bilangan hasil dikumpul dan hanya bergantung kepada data kualitatif sahaja.

Pendekatan induktif dicirikan sebagai langkah dari spesifik kepada umum (Bryman & Bell, 2011). Dalam pendekatan ini, rangka kerja yang pada awalnya memaklumkan pengumpulan data dan fokus penyelidikan dapat dibentuk setelah data dikumpulkan (Flick, 2011). Hal ini dapat dilihat sebagai permulaan di mana teori-teori baru dijumpai, ia juga adalah benar kerana data dianalisis mungkin didapati bersesuaian dengan teori yang sedia ada (Bryman & Bell, 2011).

Kaedah ini biasanya digunakan untuk penyelidikan kualitatif. Temubual dijalankan mengenai perkara tertentu dan kemudian data boleh diperiksa (Flick, 2011). Oleh itu, pengkaji akan menggunakan data dengan menjalankan temubual bagi membuat hipotesis berkenaan kesedaran kakitangan kerajaan dalam pengurusan keselamatan kebakaran di hospital.

3.2.3 Pendekatan Abduktif

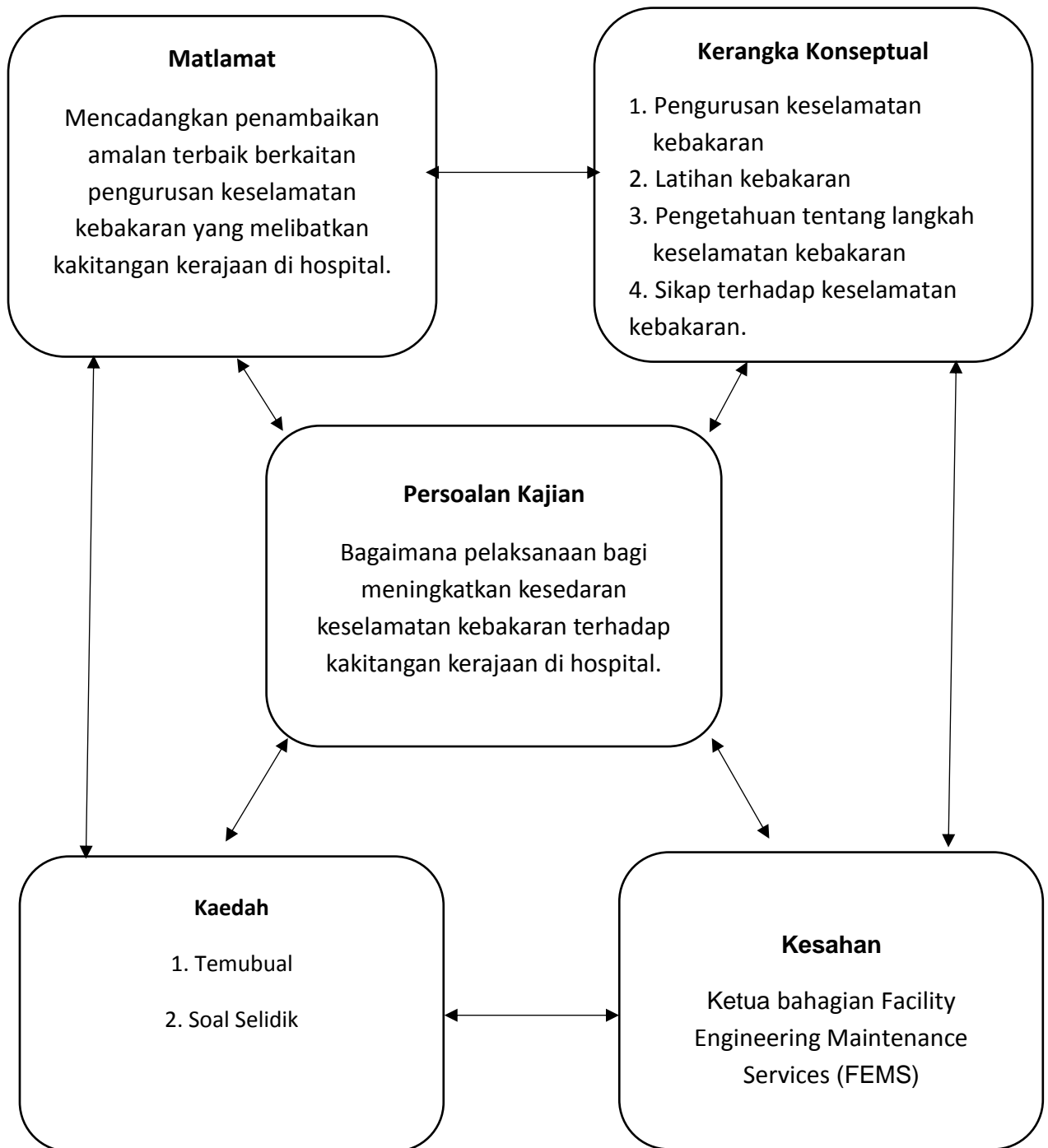
Abduktif ialah satu kombinasi pendekatan secara kuantitatif dan kualitatif atau dikenali sebagai *Mixed Method*. Ia adalah satu pendekatan penyelidikan yang melibatkan pengumpulan data untuk mengenalpasti tema dan menjelaskan corak untuk menjana teori baharu atau mengubahsuai teori sedia ada (Saunders et al., 2012). Penentuan corak bagi kedua-dua pendekatan kualitatif dan kuantitatif diperlukan bagi membolehkan pengkaji untuk menilai hasil berdasarkan lebih daripada satu pendekatan. Kaedah ini membolehkan seseorang itu untuk menggabungkan metodologi kuantitatif dan kualitatif dalam penyelidikan untuk memperoleh data yang tepat.

Oleh itu, untuk mencapai matlamat dalam kajian ini pendekatan secara abduktif akan digunakan. Pengkaji akan menyentuh mengenai kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital.

3.3 REKABENTUK KAJIAN

Kajian merujuk kepada satu proses yang sistematik yang melibatkan proses merancang kaedah kajian, mengumpul data, menghurai data dan melaporkan maklumat (Chua, 2011). Dengan erti lain, kajian merupakan satu kaedah yang dilakukan untuk memastikan maklumat yang diperolehi munasabah dan dibuktikan oleh data-data yang terkumpul. Ia dilakukan dengan mengumpul data daripada individu, kumpulan individu, bahan-bahan dokumentasi dan dari pelbagai sumber maklumat yang lain.

Reka bentuk kajian yang akan digunakan dalam kajian ini adalah reka bentuk kajian Maxwell (2012) dimana persoalan kajian akan menjadi titik pusat utama yang akan menghubungkan kesemua komponen-komponen yang digunakan. Antara komponen yang terlibat matlamat, kerangka konseptual, persoalan kajian, kaedah dan kesahan.



Rajah 3.1 Rekabentuk kajian

3.3.1 Matlamat

Matlamat kajian diperlukan bagi memberi kesedaran kepada kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital. Matlamat kajian merupakan gabungan daripada tujuan, objektif dan keseluruhan perkara yang telah dibincangkan pada bab satu. Matlamat utama kajian ini adalah untuk melaksanakan kempen kesedaran tentang pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran yang melibatkan kakitangan kerajaan di hospital.

3.3.2 Kerangka Konseptual

Merujuk kepada kerangka konseptual kajian yang telah disediakan pada bab 2, kerangka konseptual tersebut terdiri daripada empat konstruk yang mewakili faktor-faktor yang mempengaruhi tahap kesedaran kakitangan kerajaan mengenai pengurusan keselamatan kebakaran di hospital. Terdapat petunjuk yang boleh diukur melalui empat konstruk tersebut. Antaranya (1) pengurusan keselamatan kebakaran, (2) latihan kebakaran, (3) pengetahuan tentang langkah keselamatan kebakaran dan (4) sikap terhadap keselamatan kebakaran.

3.3.3 Persoalan Kajian

Persoalan kajian merupakan salah satu aspek penting dalam sesuatu kajian, kerangka konseptual, kaedah yang bersesuaian untuk mengumpul dan mengesahkan hasil kajian yang dijalankan. Terdapat beberapa persoalan kajian yang menjadi isu bagi melaksanakan kajian ini dan perlu dilihat serta diberi perhatian. Persoalan kajian ini menjadi panduan penting untuk menjalankan kajian. Kajian ini bertujuan untuk mendapatkan penyelesaian bagi perkara-perkara tersebut:

- i. Apakah faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran?
- ii. Bagaimanakah penentuan tahap kesedaran kakitangan kerajaan terhadap pengurusan keselamatan kebakaran di hospital ?
- iii. Apakah penambahbaikan amalan pengurusan keselamatan kebakaran yang boleh dilakukan di hospital ?

3.3.4 Kaedah

Kaedah kajian ini adalah kualitatif (temubual) dan kuantitatif (soal selidik). Kaedah kajian ini akan melibatkan kakitangan kerajaan di hospital yang melibatkan staf daripada pihak pengurusan sehingga pihak bawahan.

a) Temubual

Temubual merupakan salah satu daripada teknik kualitatif dan pengutipan data yang melibatkan interaksi bersemuka atau melalui percakapan telefon antara pengkaji dengan responden. Terdapat 3 jenis temubual iaitu temubual berstruktur, separa struktur dan tidak berstruktur.

- i. Temubual berstruktur adalah berbentuk formal yang mana beberapa soalan temubual akan dirangka terlebih dahulu dan soalan akan diberikan kepada individu yang akan ditemubual mengikut turutan soalan yang telah dirangka.
- ii. Temubual separa berstruktur merupakan soalan utama sahaja disediakan dan seterusnya soalan susulan berdasarkan jawapan responden. Temubual separa berstruktur merupakan gabungan antara temubual berstruktur dan tidak berstruktur.
- iii. Temubual tidak berstruktur merupakan temubual yang tidak menggunakan soalan yang disediakan lebih awal dan selalunya secara spontan.

b) Kaedah Soalan Kaji Selidik

Kaedah yang digunakan untuk proses menjalankan pengumpulan data adalah kaedah soalan kaji selidik menerusi teknik kuantitatif. Menurut Anggoro (2008), kajian tinjauan merupakan satu kaedah pengkajian yang paling popular kerana penggunaanya yang menyeluruh, cara mengumpul data, penggunaan saiz sampel yang besar, hasil kajian dapat direalisasikan kepada populasi dengan berkesan dan maklumat dapat dikumpulkan secara terus daripada responden. Kajian tinjauan menggunakan soalan kaji selidik ini amat bersesuaian dengan kajian yang dilakukan kerana dapat mengurangkan salah faham terhadap soalan serta memperoleh maklum balas yang sesuai malahan meningkatkan maklum balas responden.

Menurut Saunders et al (2012), pengkaji boleh melakukan penilaian melalui perkara yang difikirkan oleh responden serta perasaan responden tanpa dipengaruhi oleh pengkaji. Dalam konteks ini, soalan kaji selidik yang baik dan sesuai mampu menjalankan proses pengumpulan data dengan lebih cepat (ahmad dan Spicer,2000)

3.4 KESAHAN

Kesahan bermaksud sejauh mana reka bentuk kajian secara umum dan kaedah yang diterima pakai dengan bertindak balas kepada soalan penyelidikan kajian supaya penemuan hasil dengan tepat. (Saunders, 2012)

Untuk mencapai kesahan kepada dapatan kajian ini penyelidik membuat pengesahan daripada Ketua Jabatan Bahagian Pengurusan Kejuruteraan Fasiliti Syarikat Edgenta Medi-Serve Sdn Bhd di bangunan hospital untuk memastikan item-item yang diguna dalam borang soalan kaji selidik memenuhi kehendak kajian.

3.5 RINGKASAN

Dalam bab ini, banyak membincangkan metodologi yang akan digunakan dalam kajian ini. Perbincangan tentang metodologi adalah rekabentuk kajian, kaedah pengumpulan data yang digunakan, instrument kajian, persampelan dan kaedah analisis data. Pengkaji juga telah menerangkan bagaimana cara untuk menjalankan kajian. Setiap pecahan tajuk di dalam bab ini telahpun diolah untuk memberi penerangan terperinci bagaimana susunan dalam menyusun metodologi kajian. Dalam bab ini juga menerangkan langkah-langkah pengumpulan data secara terperinci untuk mendapatkan data lebih tepat.

BAB 4

PENGUMPULAN DATA

4.1 PENGENALAN

Bab ini akan menerangkan tentang kaedah pengumpulan data kajian. Pengumpulan data dilakukan bagi memperolehi maklumat yang diperlukan dalam usaha untuk mencapai tujuan pengkajian. Pengumpulan data merupakan langkah yang terpenting dalam pengkajian (Creswell, 2008). Di dalam bab ini juga akan menerangkan secara terperinci berkaitan kaedah pengumpulan data yang digunakan dalam kajian ini. Hal ini kerana hasil kajian yang baik bermula dengan proses permulaan sehingga proses membuat kesimpulan yang dijalankan terhadap kajian penyelidikan.

Di dalam kajian ini, pengkaji memilih untuk menerangkan tentang instrumen pengumpulan data yang digunakan oleh pengkaji dalam kajian ini. Oleh itu seperti yang telah dibincangkan dalam bab satu kajian ini mempunyai tiga objektif. Kaedah pengumpulan data adalah penting kerana ia menerangkan bagaimana maklumat yang dikumpulkan digunakan dan apa penjelasan yang dapat dihasilkan (Teherani, 2015). Dalam bab ini juga penyelidik menggunakan kaedah temubual dan soal selidik dalam mengumpul data dan maklumat yang diperlukan.

4.2 INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA

Instrument merupakan salah satu kaedah yang digunakan untuk proses pengumpulan data. Pengumpulan maklumat dan data-data semasa kajian dijalankan terbahagi kepada 2 bahagian iaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data-data atau maklumat yang dikumpulkan melalui kaedah seperti soal selidik dan temuramah. Data primer memainkan peranan penting dalam menentukan keputusan yang akan diperoleh kerana ia merupakan bahan maklumat yang penting di dalam kajian ini. Data tersebut akan digunakan bagi membuat analisa rumusan dan perancangan bagi pengkajian, malahan

menentukan matlamat kajian dan objektif kajian yang dijalankan ini tercapai ataupun tidak.

Manakala data sekunder merupakan data dan maklumat yang diperoleh secara terus daripada pengkajian yang dibuat melalui kajian kesusasteraan iaitu melalui sumber-sumber bacaan seperti jurnal, buku, tesis terdahulu, majalah, internet, kertas kerja dan seumpamanya. Antara instrumen pengumpulan data bagi kajian kes yang digunakan dalam kajian ini adalah temubual separa-struktur dan borang soal selidik.

4.2.1 TEMUBUAL SEPARA-STRUKTUR

Temu bual merupakan salah satu kaedah mengumpul maklumat yang utama dalam kajian tinjauan. Malahan sebagai perbualan dua hala yang bertujuan untuk mengumpul maklumat kajian. Temu bual dilakukan secara lisan dan jawapan direkod oleh pengkaji secara bertulis melalui rakaman video dan media elektronik yang bersesuaian.

Temu bual merupakan interaksi bersemuka antara penemubual dan responden. Temu bual dijalankan bertujuan memperoleh maklumat dari responden secara lisan. Temu bual biasanya dilaksanakan dengan cara yang berbeza mengikut kehendak pengkaji. Temu bual dilakukan dengan beberapa orang yang berkelayakan yang terlibat secara langsung dengan kajian yang dijalankan. Hal ini dapat membantu untuk memberikan gambaran yang lebih rasional tentang kajian yang dilakukan. Temubual ini adalah salah satu cara untuk memastikan objektif kajian ini dijawab dan membolehkan data dikumpulkan dengan sah.

Selain itu, setelah pengkaji merangka penyediaan soalan temu bual, soalan-soalan perlu disusun mengikut urutan bagi memudahkan untuk menilai data nanti. Soalan temu bual yang dirangka perlulah diperiksa dan disemak oleh pihak-pihak tertentu melalui ujian pra. Pihak-pihak tersebut adalah :

1. Pakar dalam bidang bahasa.
2. Orang yang mahir dengan bidang yang dikaji.
3. Orang yang mempunyai ciri yang sama dengan responden.

Soalan-soalan temu bual disemak dari segi ayat yang digunakan, soalan yang tidak berkaitan dengan objektif, soalan yang mengarah responden untuk memilih jawapan tertentu, soalan yang menimbulkan tekaan dan soalan yang mengarahkan kepada jawapan yang sama. Setelah soalan-soalan temu bual yang dirangka disemak, pengkaji akan mengubahsuai soalan-soalan tersebut. Temu bual boleh dijalankan menggunakan kaedah bersemuka dan tidak bersemuka (Chua,2016). Namun pengkaji cenderung memilih untuk menjalankan kaedah tidak bersemuka.

Temu bual separa berstruktur hanya soalan utama sahaja disediakan dan seterusnya soalan susulan berdasarkan jawapan responden. Selain itu, temu bual separa struktur merupakan gabungan antara temu bual berstruktur dan tidak berstruktur. Oleh itu, kaedah temubual secara separa berstruktur digunakan bagi mencapai matlamat dalam kajian ini. Kesemua data akan diambil oleh pengkaji yang telah diberikan oleh responden untuk pengkaji membuat analisis isi kandungan dan menyusun kesemua data tersebut mengikut kehendak kajian dan membuat kesimpulan serta cadangan penambahbaikan.

4.2.2 SOALAN KAJI SELIDIK

Soalan kaji selidik merupakan kaedah paling mudah untuk memperoleh maklumat (Jasmi, 2012). Gaffar (1999) berpendapat bahawa bagi mendapatkan maklumat daripada responden berkaitan tajuk kajian,kaedah soalan kaji selidik merupakan salah satu kaedah yang boleh digunakan. Oleh yang demikian, kaedah soalan kaji selidik menjadi pilihan pengkaji sebagai instrumen pengumpulan data bagi kajian tahap kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital.

Soalan kaji selidik ini akan tertumpu kepada persoalan kajian di mana pengkaji ingin melihat sejauh mana pelaksanaan bagi meningkatkan kesedaran

keselamatan kebakaran terhadap kakitangan kerajaan di hospital. Soalan kaji selidik dibentuk menggunakan element amalan terbaik berkaitan pengurusan keselamatan kebakaran yang melibatkan kakitangan kerajaan di hospital. Terdapat banyak kelebihan menggunakan instrumen soalan kaji selidik dalam menjalankan kajian seperti identiti responden dapat dirahsiakan, soalan kaji selidik boleh diagihkan kepada lebih banyak responden dalam satu-satu masa dan kos untuk mendapatkan data dapat dikurangkan.

Jumlah responden melibatkan 98 orang. Kesemua maklumat yang diberikan oleh responden dalam soalan kaji selidik ini adalah sulit dan hanya digunakan untuk tujuan kajian semata-mata. Item yang wujud dalam soalan kaji selidik ini diambil berpandukan konstruk pertama, kedua, ketiga dan keempat dalam kerangka konseptual kajian. Soalan kaji selidik ini juga digunakan untuk menjawab sub persoalan serta objektif pertama dan kedua kajian. Borang soalan kaji selidik ini terbahagi kepada 3 bahagian.

Bahagian A : Demografik Responden

Bahagian B : Mengenalpasti Faktor Kesedaran Kakitangan Kerajaan Dalam Pelaksanaan Pengurusan Keselamatan Kebakaran.

Bahagian C : Menganalisa Tahap Kesedaran Pengurusan Keselamatan Kebakaran Kakitangan Kerajaan Di Hospital.

4.2.2.1 Bahagian A : Demografik Responden

Bahagian A adalah berkaitan latar belakang responden yang melibatkan tempat perkhidmatan, posisi bagi kakitangan bekerja dan pengalaman kakitangan itu sendiri bekerja di hospital. Bahagian ini tidak dianalisa kerana ia hanya untuk pengkaji mengetahui corak responden yang menjawab dan tidak akan didedahkan kepada mana-mana pihak.

4.2.2.2 Bahagian B : Mengenalpasti faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.

Bahagian B mempunyai enam belas soalan. Setiap konstruk akan difokuskan dengan empat soalan. Soalan bagi bahagian B ini akan menjawab objektif yang pertama iaitu mengenalpasti faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran. Dalam bahagian ini pengkaji akan bertanyakan beberapa soalan bagi mengetahui sejauh mana tahap kesedaran kakitangan itu sendiri dalam pengurusan keselamatan kebakaran.

Jadual 4.1: Item berkenaan faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.

Item	Kenyataan	Skala			
		1	2	3	4
	<u>Pengurusan keselamatan kebakaran</u>				
B1	Garis panduan dapat membantu kakitangan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.				
B2	Pihak pengurusan mengikut prosedur keselamatan kebakaran dan mematuhi piawaian yang telah ditetapkan.				
B3	Pihak pengurusan menyediakan amalan pengurusan keselamatan dengan baik.				
B4	Polisi keselamatan kebakaran dapat membantu kakitangan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.				

	Latihan kebakaran				
B1	Latihan kebakaran membantu kakitangan supaya lebih bersedia untuk menghadapi sebarang kecemasan yang berlaku.				
B2	Pihak pengurusan melatih kakitangan untuk mengendalikan peralatan kebakaran bagi memastikan penggunaan peralatan kebakaran dapat digunakan dengan betul.				
B3	Pihak pengurusan perlu menerapkan tentang langkah-langkah yang perlu diambil sekiranya berlaku kebakaran.				
B4	Pihak pengurusan perlu melatih kakitangan supaya mahir apabila berhadapan dengan kebakaran yang kecil.				
	Pengetahuan tentang langkah keselamatan				
B1	Pengetahuan tentang langkah keselamatan kebakaran adalah penting kepada kakitangan kerajaan.				
B2	Tahap pemahaman yang baik dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran dapat mengurangkan risiko kemalangan.				
B3	Pendedahan tentang keselamatan kebakaran kepada kakitangan dalam mempertingkatkan pengetahuan adalah penting.				
B4	Pengetahuan tentang keselamatan kebakaran akan membantu kakitangan supaya lebih bersedia sekiranya berlaku kebakaran.				
	Sikap terhadap keselamatan kebakaran				
B1	Kecuaian kakitangan menyebabkan berlakunya kemalangan.				
B2	Penglibatan kakitangan menyertai latihan keselamatan kebakaran yang dianjurkan oleh pihak pengurusan adalah penting.				

B3	Program-program keselamatan kebakaran adalah penting kepada kakitangan.				
B4	Keselamatan kebakaran kepada kakitangan perlu dititikberatkan bagi mengelakkan berlaku kelalaian.				

4.2.2.3 Bahagian C : Menganalisa tahap kesedaran pengurusan keselamatan kebakaran kakitangan kerajaan di hospital.

Bahagian C ini mengandungi enam belas soalan. Setiap konstruk akan difokuskan dengan empat soalan bagi menjawab objektif yang kedua. Objektif yang kedua bagi mengetahui tahap kesedaran pengurusan keselamatan kebakaran kakitangan kerajaan di hospital. Dalam bahagian ini pengkaji ingin bertanyakan kepada responden sejauh mana tahap pemahaman mereka terhadap pengurusan keselamatan kebakaran di hospital.

Jadual 4.2 : Item berkenaan tahap kesedaran pengurusan keselamatan kebakaran kakitangan kerajaan di hospital.

Item	Kenyataan	Skala			
		1	2	3	4
C1	<u>Pengurusan keselamatan kebakaran</u> Saya mengetahui garis panduan keselamatan kebakaran yang telah ditetapkan.				
C2	Saya mengetahui prosedur keselamatan kebakaran dan mematuhi piawaian yang telah ditetapkan.				
C3	Saya mengetahui amalan pengurusan keselamatan dengan baik.				
C4	Saya mengetahui polisi keselamatan kebakaran yang telah ditetapkan.				
	<u>Latihan kebakaran</u>				
C1	Saya akan lebih bersedia untuk menghadapi sebarang kecemasan yang berlaku sekiranya mengikuti latihan kebakaran.				
C2	Saya telah dilatih untuk mengendalikan peralatan kebakaran bagi memastikan penggunaan peralatan kebakaran dapat digunakan dengan betul.				
C3	Saya diterangkan tentang langkah-langkah yang perlu diambil sekiranya berlaku kebakaran.				
C4	Saya telah dilatih supaya mahir apabila berhadapan dengan kebakaran yang kecil.				
	<u>Pengetahuan tentang langkah keselamatan</u>				
C1	Saya diberi pendedahan untuk meningkatkan pengetahuan tentang langkah keselamatan kebakaran.				

C2	Saya mempunyai tahap pemahaman yang baik dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.				
C3	Saya diberi pendedahan dalam mempertingkatkan tentang keselamatan kebakaran.				
C4	Saya mempunyai pengetahuan tentang keselamatan kebakaran.				
	Sikap terhadap keselamatan kebakaran				
C1	Saya akan mengelak daripada melakukan kecuaiian ketika melakukan tugas.				
C2	Saya akan memberi kerjasama dalam menyertai latihan keselamatan kebakaran yang dianjurkan oleh pihak pengurusan.				
C3	Saya menyertai program-program berkaitan keselamatan kebakaran.				
C4	Saya perlu menitikberatkan tentang keselamatan kebakaran bagi mengelakkan berlaku kelalaian.				

Skala pengukuran yang digunakan untuk bahagian B dan C adalah Skala Likert. Skala Likert (1932) menyatakan skala ini dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi individu atau sekelompok orang yang mengetahui suatu gejala. Mengikut Skala Likert terdapat dua bentuk iaitu positif yang berfungsi untuk mengukur sikap positif dan negatif berfungsi untuk mengukur sikap negatif. Semakin besar nilai yang dipilih, semakin tinggi tahap persetujuan yang digambarkan oleh responden. Skala likert yang digunakan dalam kajian adalah seperti di jadual 4.3

Jadual 4.3 Skala Likert

Tahap	1	2	3	4
Penilaian	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	setuju	Sangat setuju

Dalam kajian ini, penyelidik menggunakan empat skala likert. Rensis Likert (1932) mencadangkan bahawa indeks seharusnya dibina dengan menambahkan item-item yang bersesuaian dengan sesuatu konsep. Skala Likert ini dipilih kerana merupakan skala yang mudah dibina serta dikawal oleh pengkaji dan kebanyakan responden sudah biasa melihat penggunaan skala likert ini. Soalan berbentuk skala likert digunakan bagi mengawal persoalan yang dikemukakan agar selaras dengan persoalan kajian untuk mencapai objektif kajian.

Pilihan pertama menunjukkan penilaian sangat tidak setuju yang akan membolehkan responden untuk memilih sekiranya situasi tersebut sangat negatif. Manakala pilihan kedua tidak setuju dimana responden masih berpandangan negatif tetapi lebih rendah berbanding pilihan pertama. Skala pilihan ketiga merupakan setuju iaitu responden berasa positif dengan isu yang dibangkitkan dan skala pilihan keempat merupakan pilihan dimana responden sangat bersetuju dan berasa sangat positif dengan pandangan yang diberikan.

4.3 KAJIAN RINTIS

Pengkaji telah menjalankan kajian rintis terlebih dahulu sebelum kajian sebenar dijalankan. Kajian ini dijalankan kepada 30 orang pekerja yang terlibat. Kajian rintis ini bertujuan untuk menguji kesahan item-item yang digunakan dalam soalan kaji selidik yang telah dibentuk. Selepas kajian rintis ini dilakukan pengkaji boleh menentukan ciri-ciri soalan yang perlu diubahsuai atau dikekalkan mengikut soalan kajian sebenar. Malahan dapat membantu pengkaji mengenapasti mana-mana kaedah atau instrumen kajian yang tidak betul atau kurang tepat.

Dalam kajian ini, seramai 30 orang pekerja yang berkaitan telah dipilih secara rawak bagi menjalankan kajian rintis ini. Tujuan kajian ini dijalankan adalah untuk menyemak dan memastikan soalan-soalan kaji selidik yang dibuat lengkap dan betul dengan arahan-arahan yang jelas dan mudah untuk difahami oleh responden apabila mereka mengisi nanti. Selain itu, ujian kebolehpercayaan terhadap item-item yang dibuat juga dijalankan. Apabila nilai koefisien melebihi 0.7, pengkaji membuat kesimpulan bahawa soalan kaji selidik yang direka mempunyai kebolehpercayaan yang tinggi (Najib, 1999). Ujian kebolehpercayaan ini menggunakan program SPSS. Hasil daripada ujian *scale alpha* yang menggunakan program SPSS (versi 26.0) telah menunjukkan nilai alpha keseluruhan melebihi nilai alpha 0.7. Nilai untuk soalan kaji selidik adalah 0.916. Oleh itu, adalah diyakini item-item tersebut mempunyai kebolehpercayaan yang baik.

4.4 RUMUSAN BAB

Antara instrumen yang digunakan untuk proses pengumpulan data telah dijelaskan dalam bab ini. Proses pengumpulan data bagi pengkajian adalah melibatkan instrument pengumpulan data iaitu mengumpul data pengkajian menggunakan teknik temu bual dan soalan kaji selidik

Secara keseluruhannya, bab ini telah menerangkan dengan jelas tentang kaedah kajian yang digunakan dalam kajian ini. Selain itu, bab ini turut membincangkan tentang instrumen yang digunakan dalam kajian rintis bagi membaiki kualiti instrumen yang digunakan. Instrumen kajian ini dibina berdasarkan kepada sorotan kajian yang lepas.

Oleh itu, berdasarkan penerangan yang dijelaskan dalam bab ini, pengkaji telah berusaha untuk mengikuti segala hal yang berkaitan pengumpulan data yang telah digariskan dengan sebaik mungkin. Ini bagi memastikan kajian yang dijalankan ini tercapai objektif yang telah ditetapkan.

BAB 5

ANALISIS DATA

5.1 PENGENALAN

Dalam bab ini akan membincangkan mengenai hasil yang diperoleh dengan menganalisa data untuk mengukur objektif yang mempunyai kaitan dengan kerangka konseptual yang telah dibina. Ia juga akan membincangkan proses analisa berdasarkan dapatan yang diperoleh daripada sampel yang menggunakan instrument yang dipilih iaitu borang kaji selidik dan temubual yang berkaitan dengan tahap kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital. Analisa data ini merupakan aktiviti untuk menjawab persoalan dan objektif kajian setelah semua data dikumpulkan dan diproses (Angora, 2008).

Data analisa bagi borang kaji selidik diedarkan kepada kakitangan di Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang menggunakan kaedah dalam talian. Sebanyak 98 orang borang kaji selidik dikembalikan dan dianalisa. Manakala bagi temubual separa struktur melibatkan 2 orang daripada posisi kakitangan yang berbeza. Temubual separa struktur menggunakan kaedah bersemuka dengan kakitangan Syarikat Edgenta Mediserve Sdn Bhd bagi mendapatkan pandangan mereka. Dimana soalan utama telah disediakan dan diberikan kepada responden.

Hasil Analisa kajian yang diperoleh akan ditunjukkan dalam bentuk jadual dan rajah. Data yang diperoleh akan dianalisa menggunakan perisian SPSS (26.0). Kaedah Analisa yang digunakan adalah dalam bentuk peritus, min dan sisihan piawai yang diperoleh melalui perisian SPSS.

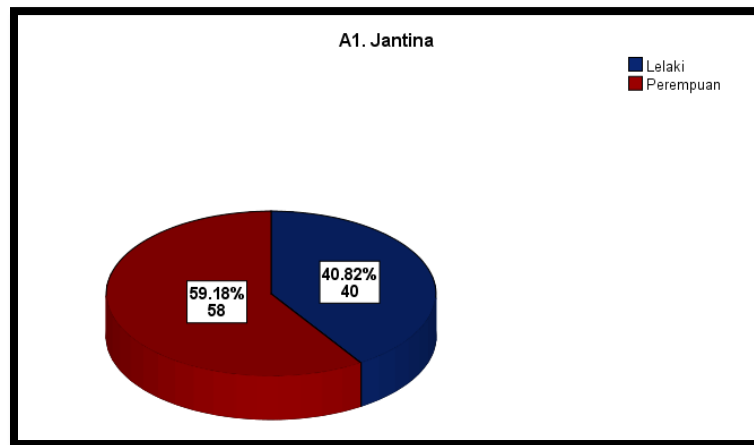
5.2 DEMOGRAFIK RESPONDEN

Bahagian ini akan menerangkan tentang demografik responden bagi borang soalan kaji selidik. Seramai 98 borang soalan kaji selidik telah diterima bagi mencapai objektif kajian penyelidikan. Dalam tinjauan responden terdapat beberapa item yang digunakan. Antaranya adalah :

- Jantina kakitangan
- Umur kakitangan
- Tempat berkhidmat
- Posisi
- Pengalaman bekerja di hospital

Keseluruhan maklumat dan dapatan yang diperoleh daripada responden hasil daripada borang soalan kaji selidik yang telah diedarkan akan ditunjukkan dalam bentuk rajah setelah dianalisa.

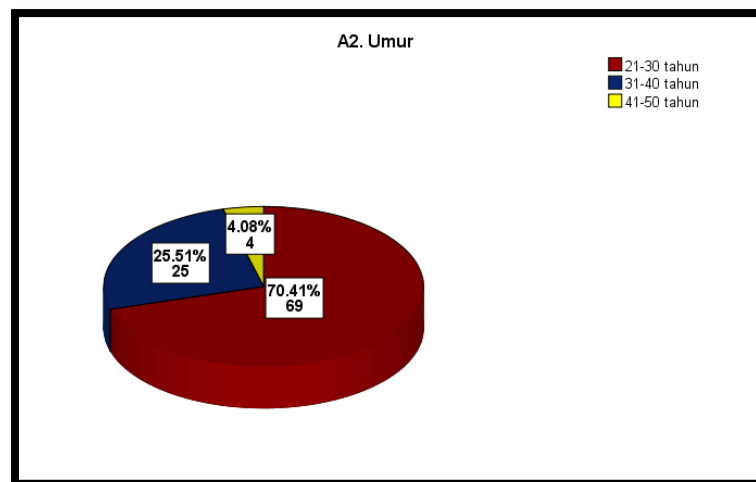
5.2.1 Analisa Responden Bagi Jantina Kakitangan



Rajah 5.1 : Carta Pai Jantina

Rajah 5.1 menunjukkan bilangan jantina yang terlibat di Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang. Kajian ini melibatkan 98 orang responden yang melibatkan kakitangan Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang. Responden terdiri daripada 59.18% responden perempuan dan seramai 40.82% adalah lelaki. Oleh yang demikian, penyelidik dapat membuat gambaran bahawa bilangan responden perempuan adalah lebih ramai berbanding lelaki. Hal ini kerana jumlah kakitangan memang tidak seimbang antara jantina.

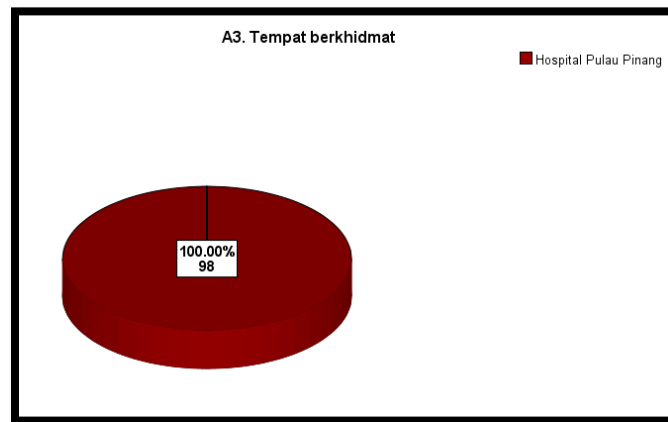
5.2.2 Analisa Responden Bagi Umur Kakitangan



Rajah 5.2 : Carta Pai Umur

Rajah 5.2 menunjukkan umur responden. Umur responden adalah antara 21 hingga 50 tahun dan dibahagikan mengikut empat peringkat umur. Lingkungan pertama daripada mereka yang berumur antara 21 tahun hingga 30 tahun yang terdiri daripada 70.41%. Lingkungan kedua berumur 31 tahun hingga 40 tahun yang terdiri daripada 25.51% dan lingkungan ketiga berumur 41 tahun hingga 50 tahun terdiri daripada 4.08%. Bagi lingkungan keempat berumur melebihi 50 tahun tiada terlibat dalam Jabatan Pesakit Luar ini

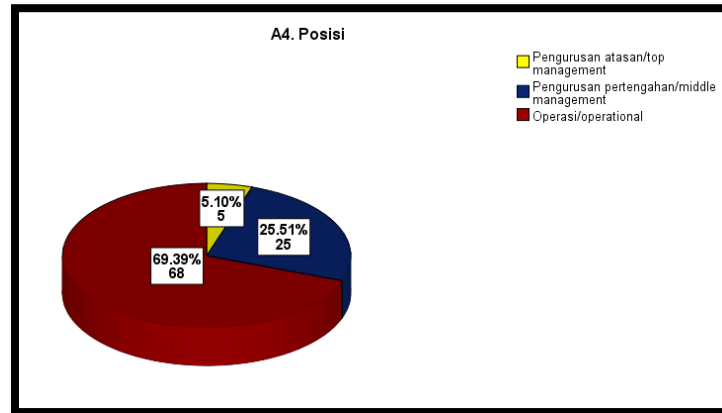
5.2.3 Analisa Responden Bagi Tempat Berkhidmat



Rajah 5.3 : Carta Pai Tempat Berkhidmat

Rajah 5.3 menunjukkan tempat berkhidmat bagi kakitangan Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang. Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang merupakan 100% (98 orang) responden yang terlibat bagi penyelidikan ini. Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang ini merupakan pilihan penyelidik bagi mengetahui tahap kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran kerana Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang merupakan tempat yang menjadi tumpuan orang ramai pada setiap hari. Risiko orang ramai sangat tinggi kerana tempat ini berdekatan dengan bilik-bilik loji.

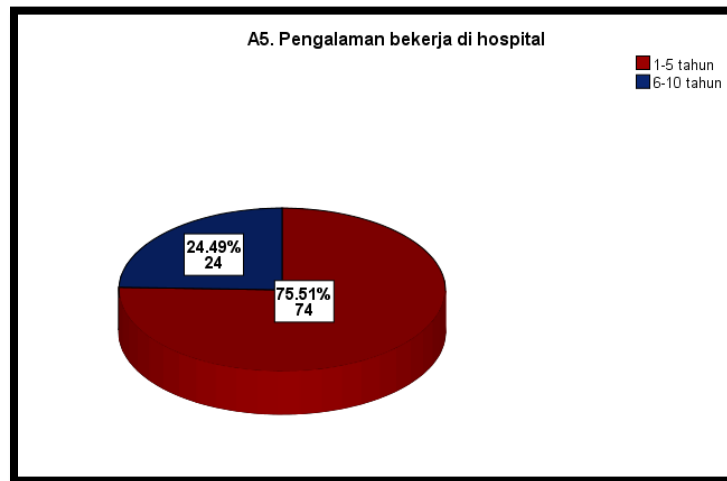
5.2.4 Analisa Responden Bagi Posisi Kakitangan



Rajah 5.4 : Carta Pai Posisi

Rajah 5.4 menunjukkan posisi responden yang terlibat di Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang. Antara posisi yang terlibat adalah pengurusan atasan, pengurusan pertengahan, dan operasi. Setelah data dianalisa mendapati 69.39% daripada posisi operasi. Kemudian sebanyak 25.51% adalah posisi pengurusan pertengahan dan posisi pengurusan atasan pula sebanyak 5.10%. Carta pai posisi ini menunjukkan bilangan penglibatan responden tertinggi adalah dibahagian operasi. Ini menunjukkan perkongsian pengetahuan yang berkaitan pengurusan keselamatan kebakaran lebih berlaku dikalangan kakitangan yang berada dibahagian operasi.

5.2.5 Analisa Responden Bagi Pengalaman Bekerja Di Hospital



Rajah 5.5 : Carta Pai Pengalaman Bekerja Di Hospital

Rajah 5.5 menunjukkan pengalaman bekerja bagi responden di Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang. Tempoh pengalaman kerja yang disertakan antara 1 tahun hingga 5 tahun, 6 tahun hingga 10 tahun, 11 tahun hingga 20 tahun dan melebihi 20 tahun. Hasil daripada analisa mendapati 75.51% daripada keseluruhan responden telah mempunyai pengalaman bekerja selama 1 tahun hingga 5 tahun, manakala 24.49% responden yang mempunyai pengalaman bekerja selama 6 tahun hingga 10 tahun. Bagi pengalaman bekerja 11 tahun hingga 20 tahun dan melebihi 20 tahun tiada direkodkan di Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang. Data yang didapati dapat menunjukkan kakitangan tersebut telah mempunyai banyak pengalaman bekerja dan pengalaman dalam pengurusan keselamatan kebakaran yang disediakan di tempat kerja.

5.3 DAPATAN KAJIAN UNTUK OBJEKTIF PERTAMA

Dalam bahagian ini, pengkaji ingin menganalisa data bagi mencapai objektif pertama. Objektif pertama pengkaji adalah untuk mengenalpasti faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran. Data dianalisa menggunakan perisian SPSS. Instrument yang digunakan untuk mendapatkan data adalah melalui borang kaji selidik yang telah diedarkan kepada responden yang bekerja di Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang.

Pengkaji menggunakan analisa min bagi menjawab objektif pertama kajian. Min dimaksudkan sebagai jumlah skor dalam taburan yang dibahagikan dengan jumlah skor. Apabila menggunakan analisa min, kajian ini dapat mengenalpasti keseluruhan purata yang dihasilkan daripada satu set data. Dalam soalan kaji selidik nilai purata Analisa digunakan untuk memperoleh nilai bagi setiap purata data yang berkaitan dengan faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran

5.3.1 Analisa data bagi bahagian B: Mengenalpasti faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.

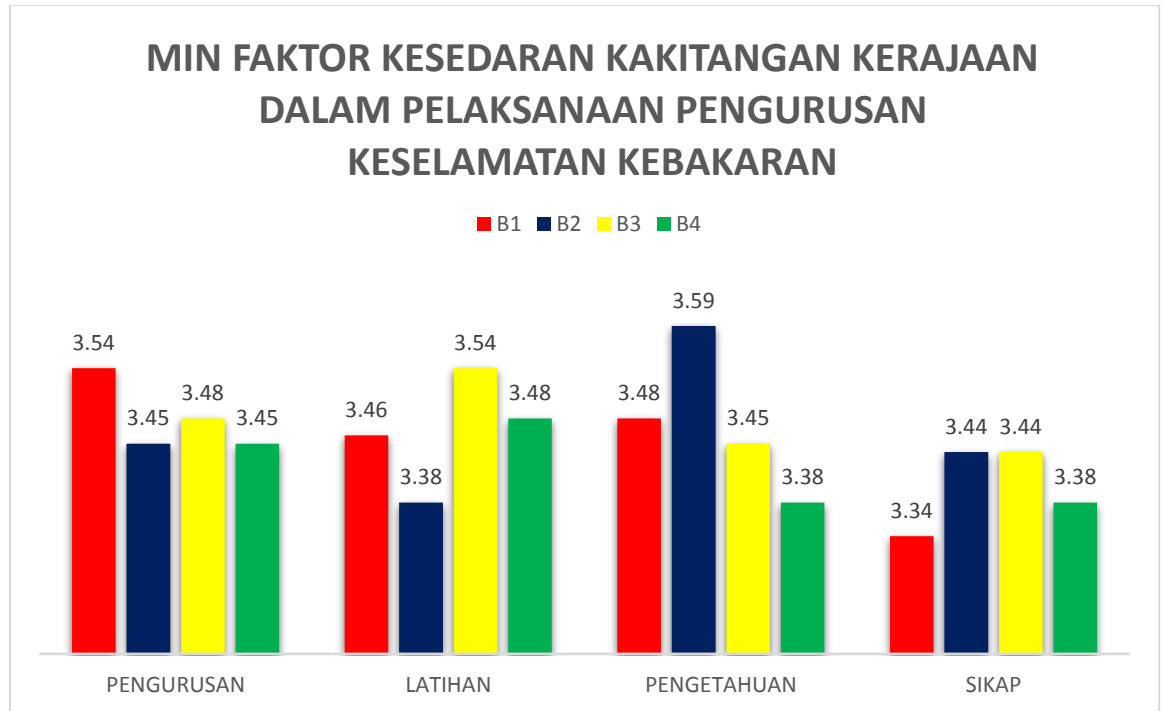
Secara amnya, bahagian ini direka untuk mengenalpasti faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran. Faktor-faktor kesedaran dibawah dapat dikenalpasti sebagai faktor yang mempengaruhi kakitangan kerajaan dalam pengurusan keselamatan kebakaran.

Berdasarkan analisa ini pengkaji boleh mengetahui tahap kesedaran kakitangan tersebut terhadap pematuhan yang dijalankan di tempat kerja berkaitan pengurusan keselamatan kebakaran. empat skala mata telah ditetapkan. Hasil jawapan daripada responden adalah seperti jadual 5.1 dan rajah 5.6.

Jadual 5.1: Min Faktor Kesedaran Kakitangan

Faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran	N	MIN
<p><u>Pengurusan keselamatan kebakaran</u></p> <p>B1. Garis panduan dapat membantu kakitangan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.</p> <p>B2. Pihak pengurusan mengikut prosedur keselamatan kebakaran dan mematuhi piawaian yang telah ditetapkan.</p> <p>B3. Pihak pengurusan menyediakan amalan pengurusan keselamatan dengan baik.</p> <p>B4. Polisi keselamatan kebakaran dapat membantu kakitangan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.</p>	98	3.54 3.45 3.48 3.45
<p><u>Latihan kebakaran</u></p> <p>B1. Latihan kebakaran membantu kakitangan supaya lebih bersedia untuk menghadapi sebarang kecemasan yang berlaku.</p> <p>B2. Pihak pengurusan melatih kakitangan untuk mengendalikan peralatan kebakaran bagi memastikan penggunaan peralatan kebakaran dapat digunakan dengan betul.</p> <p>B3. Pihak pengurusan perlu menerapkan tentang langkah-langkah yang perlu diambil sekiranya berlaku kebakaran.</p> <p>B4. Pihak pengurusan perlu melatih kakitangan supaya mahir apabila berhadapan dengan kebakaran yang kecil.</p>	98	3.46 3.38 3.54 3.48

<p>Pengetahuan tentang langkah keselamatan</p> <p>B1. Pengetahuan tentang langkah keselamatan kebakaran adalah penting kepada kakitangan kerajaan.</p> <p>B2. Tahap pemahaman yang baik dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran dapat mengurangkan risiko kemalangan.</p> <p>B3. Pendedahan tentang keselamatan kebakaran kepada kakitangan dalam mempertingkatkan pengetahuan adalah penting.</p> <p>B4. Pengetahuan tentang keselamatan kebakaran akan membantu kakitangan supaya lebih bersedia sekiranya berlaku kebakaran.</p>	98	<p style="text-align: center;">3.48</p> <p style="text-align: center;">3.59</p> <p style="text-align: center;">3.45</p> <p style="text-align: center;">3.38</p>
<p>Sikap terhadap keselamatan kebakaran</p> <p>B1. Kecuaian kakitangan menyebabkan berlakunya kemalangan.</p> <p>B2. Penglibatan kakitangan menyertai latihan keselamatan kebakaran yang dianjurkan oleh pihak pengurusan adalah penting.</p> <p>B3. Program-program keselamatan kebakaran adalah penting kepada kakitangan.</p> <p>B4. Keselamatan kebakaran kepada kakitangan perlu dititikberatkan bagi mengelakkan berlaku kelalaian.</p>	98	<p style="text-align: center;">3.34</p> <p style="text-align: center;">3.44</p> <p style="text-align: center;">3.44</p> <p style="text-align: center;">3.38</p>



Rajah 5.6 : Carta Min Faktor Kesedaran Kakitangan

Merujuk kepada jadual 5.1 dan rajah 5.6, responden bersetuju bahawa garis panduan dapat membantu kakitangan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital dengan skor min 3.54, dari 98 borang kaji selidik yang telah lengkap dan dikembalikan. Sebanyak 54.1% responden sangat setuju, 45.9% responden setuju dan tiada responden bagi tidak setuju dan sangat tidak setuju. Oleh yang demikian, pengkaji dapat menyatakan bahawa garis panduan sangat penting dan mempengaruhi kakitangan dalam pengurusan keselamatan kebakaran. Hal ini selaras dengan pendapat H.H Wu (2013) yang menyatakan garis panduan keselamatan kebakaran perlu diterapkan kepada semua kakitangan kerajaan.

Manakala sebanyak 3.45 skor min diberikan oleh responden terhadap pihak pengurusan yang telah mengikut prosedur keselamatan kebakaran dan mematuhi piawaian yang telah ditetapkan. Skala sangat setuju sebanyak 44.9%, setuju 55.1% dan tiada responden bagi skala tidak setuju dan sangat tidak setuju. Ini bermakna responden sedar bagi

mencapai matlamat pengurusan keselamatan kebakaran yang berkesan menjadi tanggungjawab pihak pengurusan menyediakan prosedur dan mematuhi piawaian yang telah ditetapkan.

Bagi pihak pengurusan menyediakan amalan pengurusan keselamatan dengan baik skor min sebanyak 3.48 yang telah diberikan oleh responden. Skala sangat setuju 48%, setuju 52% dan tiada responden bagi skala tidak setuju dan sangat tidak setuju. ini bermakna responden sedar pihak pengurusan penting dalam menyediakan amalan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital. Seterusnya bagi polisi keselamatan kebakaran dapat membantu kakitangan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran mendapat skor min sebanyak 3.45 yang telah diberikan oleh responden. Skala sangat setuju 44.9%, setuju sebanyak 55.1% dan tiada responden bagi tidak setuju dan sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan polisi ini dapat membantu kakitangan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.

Bagi skor min latihan kebakaran membantu kakitangan supaya lebih bersedia untuk menghadapi sebarang kecemasan yang berlaku adalah sebanyak 3.46. Dimana peratusan bagi responden sangat setuju seramai 45.9 dan setuju 54.1%. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Oleh itu, majoriti responden setuju bahawa latihan kebakaran ini sangat membantu bagi kakitangan. Menurut Maccollum (1995) pekerja diwajibkan untuk mengikuti latihan kebakaran dari semasa ke semasa bagi meningkatkan lagi kemahiran dalam penggunaan kelengkapan keselamatan kebakaran.

Selain itu, bagi skor min pihak pengurusan melatih kakitangan untuk mengendalikan peralatan kebakaran adalah sebanyak 3.38. Dimana responden sangat setuju sebanyak 37.8% dan setuju sebanyak 62.2%. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Oleh itu, jelas menunjukkan responden majoriti setuju bahawa mengendalikan peralatan kebakaran adalah penting bagi memastikan penggunaan peralatan kebakaran tersebut dapat digunakan dengan cara yang betul.

Skor min bagi pihak pengurusan perlu menerapkan tentang langkah-langkah yang perlu diambil sekiranya berlaku kebakaran adalah sebanyak 3.54. Di mana responden sangat setuju sebanyak 54.1% dan setuju sebanyak 45.9. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan pihak pengurusan menerapkan tentang langkah-langkah tentang keselamatan kebakaran. Bagi pihak pengurusan perlu melatih kakitangan supaya mahir apabila berhadapan dengan kebakaran yang kecil skor min sebanyak 3.48. Di mana responden sangat setuju sebanyak 48% dan setuju sebanyak 52%. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Ini jelas menunjukkan pihak pengurusan melatih kakitangan supaya mahir dalam berhadapan dengan kebakaran.

Bagi pengetahuan tentang langkah keselamatan kebakaran skor min diperoleh sebanyak 3.48. Dimana majoriti responden sangat setuju sebanyak 48% dan setuju sebanyak 52%. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Oleh itu, jelas menunjukkan pengetahuan tentang langkah keselamatan adalah penting kepada kakitangan ketika berada di dalam bangunan hospital. Dalam masa yang sama dapat meningkatkan pengetahuan dalam pelaksanaan keselamatan kebakaran.

Sementara itu bagi skor min tahap pemahaman kakitangan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran adalah sebanyak 3.59. Dimana seramai 40.8% setuju dan 59.2% sangat setuju. Tiada responden tidak setuju dan sangat tidak setuju. Oleh itu, responden setuju bahawa tahap pemahaman kakitangan yang baik dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran dapat mengurangkan risiko berlakunya kemalangan.

Seterusnya bagi skor min pendedahan tentang keselamatan kebakaran kepada kakitangan dalam mempertingkatkan pengetahuan adalah sebanyak 3.45. Dimana seramai 44.9% sangat setuju dan 55.1%

setuju. Tiada responden tidak setuju dan sangat tidak setuju. Oleh itu, responden setuju bahawa pendedahan tentang keselamatan kebakaran kepada kakitangan adalah penting. Bagi pengetahuan tentang keselamatan kebakaran pula skor min sebanyak 3.38. Dimana seramai 37.8% sangat setuju dan 62.2% setuju. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Jelas menunjukkan pengetahuan tentang keselamatan kebakaran akan membantu kakitangan supaya lebih bersedia sekiranya berlaku kebakaran.

Bagi skor min sikap terhadap keselamatan kebakaran yang melibatkan kecuaiannya kakitangan sebanyak 3.34. Dimana seramai 33.7% sangat setuju dan 66.3% hanya setuju. Namun tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Ini jelas menunjukkan responden setuju bahawa kecuaiannya ini yang melibatkan berlakunya kemalangan ketika berada di hospital. Menurut Ahmad Zainoreen (2006) ia juga menyatakan punca berlaku kemalangan adalah kecuaiannya kakitangan itu sendiri ketika melakukan tugas.

Kemudian bagi skor min sikap terhadap penglibatan kakitangan dalam menyertai latihan keselamatan kebakaran adalah sebanyak 3.44. Dimana seramai 43.9% sangat setuju dan 56.1% setuju. Namun tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Oleh yang demikian, responden bersetuju bahawa sikap terhadap penglibatan kakitangan dalam menyertai latihan keselamatan kebakaran yang dianjurkan oleh pihak pengurusan adalah penting bagi mengelakkan berlaku kejadian yang tidak diingini.

Seterusnya bagi program-program keselamatan kebakaran skor min sebanyak 3.44. Dimana seramai 43.9% sangat setuju dan 56.1% setuju. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan program-program keselamatan kebakaran adalah penting kepada kakitangan. Bagi keselamatan kebakaran kepada kakitangan skor min sebanyak 3.38. Dimana seramai 37.8% sangat setuju dan 62.2%

setuju. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Jelas menunjukkan keselamatan kebakaran kepada kakitangan perlu dititikberatkan bagi mengelakkan berlaku kelalaian.

Inferens yang dapat dibuat bagi kesemua skor min ini adalah penglibatan kakitangan dalam kesemua aspek pengurusan keselamatan kebakaran, latihan kebakaran, pengetahuan tentang langkah keselamatan dan sikap terhadap keselamatan kebakaran adalah berada di tahap kesedaran yang baik. Malahan majoriti bersetuju dengan kesemua keperluan yang dinyatakan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran. Implikasinya dapat membantu kakitangan supaya lebih bersedia ketika sesuatu kejadian yang tidak diingini berlaku. Cadangan yang dapat dinyatakan adalah pihak pengurusan perlu lebih fokuskan kepada pengurusan keselamatan kebakaran supaya kakitangan akan lebih mahir dalam mengatasi masalah yang tidak diingini berlaku.

5.4 DAPATAN KAJIAN UNTUK OBJEKTIF KEDUA

Bahagian ini bertujuan untuk menganalisa data bagi mencapai objektif kedua. Objektif kedua kajian adalah menganalisa tahap kesedaran pengurusan keselamatan kebakaran kakitangan kerajaan di hospital. Setelah menganalisa dapatan yang diperoleh daripada objektif pertama, pengkaji meneruskan untuk menganalisa dapatan objektif kajian kedua.

5.4.1 Analisa data bagi bahagian C: Menganalisa tahap kesedaran pengurusan keselamatan kebakaran kakitangan kerajaan di hospital.

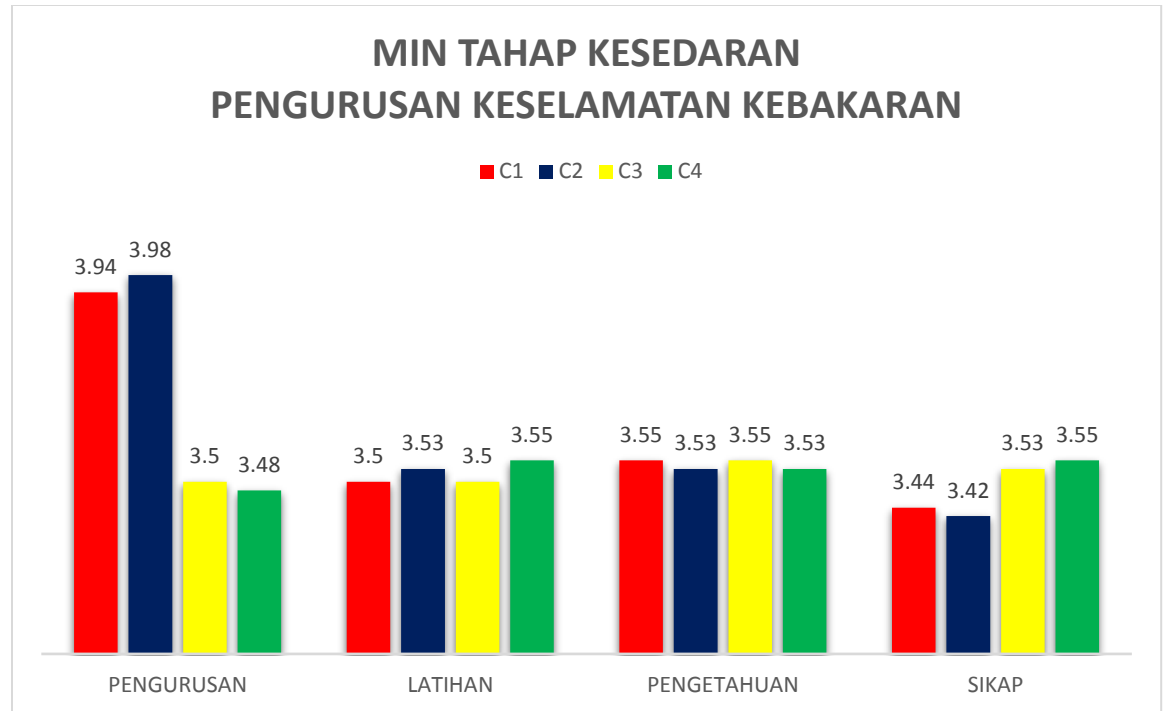
Secara amnya, pengkaji akan menganalisa tahap kesedaran pengurusan keselamatan kebakaran kakitangan kerajaan di hospital berdasarkan konstruk yang telah dibina iaitu merangkumi pengurusan keselamatan kebakaran, latihan kebakaran, pengetahuan tentang langkah keselamatan dan sikap terhadap keselamatan kebakaran.

Jadi dibahagian ini, pengkaji boleh menganalisa tahap kesedaran kakitangan tersebut dengan berdasarkan jawapan responden bagi setiap item yang terlibat. Empat skala mata telah ditetapkan seperti jadual 4.3. Penggunaan skor analisa dapat dibahagikan kepada empat petunjuk. Hasil jawapan daripada responden adalah seperti jadual 5.3 dan rajah 5.7.

**Jadual 5.3 : Min Dan Sisihan Piawai Tahap Kesedaran Pengurusan
Keselamatan Kebakaran**

TAHAP KESEDARAN PENGURUSAN KESELAMATAN KEBAKARAN KAKITANGAN KERAJAAN DI HOSPITAL	N	MIN	SISIHAN PIAWAI
<u>Pengurusan keselamatan kebakaran</u>			
C1. Saya mengetahui garis panduan keselamatan kebakaran yang telah ditetapkan.		3.94	0.241
C2. Saya mengetahui prosedur keselamatan kebakaran dan mematuhi piawaian yang telah ditetapkan.	98	3.98	0.142
C3. Saya mengetahui amalan pengurusan keselamatan dengan baik.		3.50	0.503
C4. Saya mengetahui polisi keselamatan kebakaran yang telah ditetapkan.		3.48	0.502
<u>Latihan kebakaran</u>			
C1. Saya akan lebih bersedia untuk menghadapi sebarang kecemasan yang berlaku sekiranya mengikuti latihan kebakaran.		3.50	0.503
C2. Saya telah dilatih untuk mengendalikan peralatan kebakaran bagi memastikan penggunaan peralatan kebakaran dapat digunakan dengan betul.	98	3.53	0.502
C3. Saya diterapkan tentang langkah-langkah yang perlu diambil sekiranya berlaku kebakaran.		3.50	0.503
C4. Saya telah dilatih supaya mahir apabila berhadapan dengan kebakaran yang kecil.		3.55	0.500

<p>Pengetahuan tentang langkah keselamatan</p> <p>C1. Saya diberi pendedahan untuk meningkatkan pengetahuan tentang langkah keselamatan kebakaran.</p> <p>C2. Saya mempunyai tahap pemahaman yang baik dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.</p> <p>C3. Saya diberi pendedahan dalam mempertingkatkan tentang keselamatan kebakaran.</p> <p>C4. Saya mempunyai pengetahuan tentang keselamatan kebakaran.</p>	98	3.55 3.53 3.55 3.53	0.500 0.502 0.500 0.502
<p>Sikap terhadap keselamatan kebakaran</p> <p>C1. Saya akan mengelak daripada melakukan kecuaiian ketika melakukan tugas.</p> <p>C2. Saya akan memberi kerjasama dalam menyertai latihan keselamatan kebakaran yang dianjurkan oleh pihak pengurusan.</p> <p>C3. Saya menyertai program-program berkaitan keselamatan kebakaran.</p> <p>C4. Saya perlu menitikberatkan tentang keselamatan kebakaran bagi mengelakkan berlaku kelalaian.</p>	98	3.44 3.42 3.53 3.55	0.499 0.496 0.502 0.500



**Rajah 5.7: Carta Min Tahap Kesedaran Pengurusan
Keselamatan Kebakaran**

Merujuk kepada jadual 5.3 dan rajah 5.7, responden bersetuju bahawa garis panduan yang telah ditetapkan dipatuhi dengan skor min sebanyak 3.94 manakala nilai sisihan piawai adalah 0.241. Sebanyak 93.9% sangat setuju dan 6.1% setuju. Namun tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Dapatan ini menunjukkan kakitangan Jabatan Pesakit Luar sentiasa memastikan segala garis panduan dipatuhi dan memberi sepenuh komitmen terhadap pengurusan keselamatan kebakaran.

Manakala sebanyak 3.98 skor min diberikan oleh responden terhadap prosedur keselamatan kebakaran dan piawaian yang telah ditetapkan. Bagi sisihan piawai pula sebanyak 0.142. Skala sangat setuju sebanyak 98% dan 2.0% hanya setuju. Namun tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Jelas menunjukkan bahawa pengurusan terhadap prosedur dan piawaian keselamatan kebakaran diikuti dan dipatuhi oleh semua kakitangan.

Kemudian bagi amalan pengurusan keselamatan kebakaran skor min sebanyak 3.50 dan sisihan piawai sebanyak 0.503. Skala sangat setuju sebanyak

50% dan setuju 50%. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Oleh itu, amalan pengurusan keselamatan kebakaran ini jelas menunjukkan kakitangan memahami perkara tersebut dengan baik. Manakala bagi polisi keselamatan kebakaran skor min sebanyak 3.48 dan nilai sisihan piawai sebanyak 0.502. Skala sangat setuju sebanyak 48% dan bersetuju sebanyak 52%. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Hal ini jelas menunjukkan kakitangan mengetahui polisi keselamatan kebakaran yang telah ditetapkan di tempat kerja mereka.

Bagi kenyataan lebih bersedia untuk menghadapi sebarang kecemasan yang berlaku sekiranya mengikuti latihan kebakaran skor min yang diperoleh adalah 3.50 dan nilai sisihan piawai adalah 0.503. Skala sangat setuju sebanyak 50% dan 50% hanya setuju. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Oleh yang demikian, majoriti kakitangan akan lebih mahir dalam mengendalikan situasi kebakaran. Menurut Mohd Azlan Zainal (2016) apabila kakitangan kerajaan mahir dalam berhadapan situasi kebakaran maka mereka akan dapat mengendalikan segera apabila berlaku kebakaran kecil di hospital.

Melihat kepada latihan pengendalian peralatan kebakaran skor min yang diperoleh adalah 3.53 dan nilai sisihan piawai sebanyak 0.502. Skala sangat setuju sebanyak 53.1% dan 46.9% hanya setuju. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Jadi ini menunjukkan responden ramai sangat setuju dengan dilatih untuk mengendalikan peralatan kebakaran kerana sekiranya dilatih mereka akan lebih mengetahui cara penggunaan peralatan kebakaran dengan betul.

Manakala sebanyak 3.50 skor min diberikan oleh responden bagi langkah-langkah yang perlu diambil sekiranya berlaku kebakaran dan nilai sisihan piawai adalah 0.503 diberikan. Skala sangat setuju 50% dan bersetuju sebanyak 50%. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Jadi ini menunjukkan kakitangan telah diterapkan dengan langkah-langkah tersebut sekiranya berlaku kebakaran. Kemudian, skor min bagi kakitangan dilatih supaya mahir apabila berhadapan dengan kebakaran kecil adalah 3.55 dan sisihan piawai

sebanyak 0.500. Skala sangat setuju sebanyak 55.1% dan bersetuju sebanyak 44.9%. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Hal ini jelas menunjukkan kakitangan telah dilatih supaya mereka mahir dalam menghadapi situasi kebakaran kecil apabila berlaku.

Sementara itu, pendedahan untuk meningkatkan pengetahuan tentang langkah keselamatan kebakaran skor min diperoleh sebanyak 3.55 dan sisihan piawai sebanyak 0.500. Dimana peratusan sangat setuju sebanyak 55.1% dan 44.9% hanya setuju. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Melihat kepada peratusan ini majoriti sangat setuju kerana kakitangan perlu diberi pendedahan pengetahuan supaya mereka dapat bertindak dengan betul dan lebih bersedia apabila kebakaran berlaku.

Bagi tahap pemahaman yang baik dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran skor min adalah 3.53 dan sisihan piawai sebanyak 0.502. Dimana peratusan sangat setuju adalah sebanyak 53.1% dan 46.9% setuju. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Jadi disini menunjukkan kakitangan mempunyai tahap pemahaman yang baik dalam mempertingkatkan pemahaman mereka dalam pengurusan keselamatan kebakaran di hospital.

Kemudian kakitangan diberi pendedahan dalam mempertingkatkan tentang keselamatan kebakaran skor min sebanyak 3.55 dan sisihan piawai sebanyak 0.500. Dimana peratusan sangat setuju 55.1% dan 44.9% setuju. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Jadi disini menunjukkan kakitangan memang telah diberi pendedahan dalam mempertingkatkan tentang keselamatan kebakaran. Bagi kakitangan yang mempunyai pengetahuan tentang keselamatan kebakaran skor min sebanyak 3.53 dan nilai sisihan piawai sebanyak 0.502. Peratusan sangat setuju 53.1% dan bersetuju sebanyak 46.9%. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Jelas disini menunjukkan kakitangan sememangnya mempunyai pengetahuan tentang keselamatan kebakaran di tempat kerja mereka.

Seterusnya, bagi skor min mengelakkan daripada melakukan kecuaiian ketika melakukan tugas memperoleh sebanyak 3.44 dan nilai sisihan sebanyak 0.499. Skala sangat setuju hanya 43.9% dan setuju sebanyak 56.1%. Namun tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Ini menunjukkan responden bersetuju bahawa mereka akan mengelakkan daripada melakukan kecuaiian semasa menjalankan tugas. Hal ini kerana boleh menyebabkan bahaya kepada ramai pihak yang berada di hospital.

Kemudian bagi skor min terhadap sikap kerjasama dalam menyertai latihan keselamatan kebakaran memperoleh sebanyak 3.42 dan nilai sisihan piawai sebanyak 0.496. Skala sangat setuju sebanyak 41.8% dan 58.2% setuju. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Oleh itu, dapat disimpulkan kakitangan bersetuju bahawa mereka akan sentiasa memberi komitmen terhadap segala penganjuran yang disediakan dengan menyertai pelbagai program yang dianjurkan oleh pihak pengurusan.

Bagi menyertai program-program berkaitan keselamatan kebakaran di hospital skor min sebanyak 3.53 dan nilai sisihan piawai adalah 0.502. Skala sangat setuju sebanyak 53.1% dan 46.9% setuju. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Melihat kepada peratusan ini majoriti sangat setuju kerana kakitangan sememangnya akan menyertai program-program berkaitan keselamatan kebakaran yang telah diadakan di hospital. Manakala bagi kakitangan perlu menitikberatkan tentang keselamatan kebakaran skor min sebanyak 3.55 dan nilai sisihan piawai 0.500. Skala sangat setuju 55.1% dan 44.9% setuju. Tiada responden melibatkan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Jelas menunjukkan kakitangan sangat setuju dan mereka perlu menitikberatkan tentang keselamatan kebakaran bagi mengelakkan berlaku kelalaian.

Inferens yang dapat dibuat bagi kesemua soalan tersebut adalah majoriti mereka mempunyai kesedaran dan mengetahui bahawa pengurusan keselamatan kebakaran, latihan kebakaran, pengetahuan tentang langkah keselamatan dan sikap terhadap keselamatan kebakaran penting sekiranya berada di hospital. Implikasinya dapat diterapkan dalam diri keseluruhan kakitangan supaya dapat mengelakkan daripada berlaku kelalaian dan ketidaksedaran tentang keselamatan kebakaran. Cadangan yang boleh diberikan kakitangan kerajaan perlu sentiasa patuh terhadap pengurusan keselamatan kebakaran. Hal ini kerana sekiranya kakitangan patuh mereka akan mempunyai kesedaran dalam menghadapi situasi yang tidak diinginkan.

5.5 DAPATAN KAJIAN UNTUK OBJEKTIF KETIGA

Dapatan kajian ini dibuat untuk memberi cadangan bagi penambahbaikan amalan pengurusan keselamatan kebakaran yang lebih efektif dilaksanakan di Jabatan Pesakit Luar. Kaedah yang digunakan bagi mendapatkan data untuk objektif ketiga ini pengkaji menggunakan kaedah temubual separa struktur. Temubual dilakukan dengan 2 pihak di bahagian Syarikat Konsesi A bagi mendapatkan pandangan mereka. Malahan cadangan juga diambil kira dalam kajian ini bagi proses penambahbaikan. Segala perkara dan maklumat akan dikumpulkan dan disertakan di dalam bentuk jadual.

5.5.1 Analisa data bagi temubual separa struktur : Cadangan Penambahbaikan Amalan Pengurusan Keselamatan Kebakaran Yang Lebih Efektif Dilaksanakan Di Hospital.

Jadual 5.4 : Profil Responden

Nama	Jawatan
1) Responden A	Pengurus Fasiliti
2) Responden B	Jurutera Mekanikal

Jadual 5.5 : Cadangan Penambahbaikan

Perkara/cabaran	Cadangan Penambahbaikan
1. Apakah program-program yang dilakukan di hospital ini bagi memberi kesedaran tentang keselamatan kebakaran?	Masih berada ditahap memuaskan dan berharap program-program seperti ceramah, latihan amali, latihan kebakaran bersama bomba, kursus keselamatan kebakaran dan kempen kesedaran tentang kebakaran dapat lebih ditekankan.
2. Berapa kerap latihan mengenai kepentingan keselamatan kebakaran dilakukan?	3 bulan sekali. Kemungkinan boleh dilakukan 2 bulan sekali bagi setiap kakitangan.
3. Bagaimanakah tahap penglibatan kakitangan dalam menjalani latihan kebakaran?	Penglibatan kakitangan baik dan berharap mereka akan lebih bertanya soalan dan terlibat secara aktif semasa latihan amali dilakukan.
4. Sejauh mana tahap pengetahuan kakitangan tentang langkah keselamatan kebakaran?	Masih berada ditahap memuaskan dan berharap akan lebih ditekankan kepada mereka tentang aspek amalan pengurusan keselamatan kebakaran ini.
5. Adakah kempen yang dijalankan di hospital mendapat sambutan daripada kakitangan?	Ya mendapat sambutan dalam kalangan kakitangan dan berharap kempen-kempen berkaitan amalan pengurusan keselamatan kebakaran dapat diperbanyakkan lagi.

6. Adakah ceramah tentang pentingnya pengurusan keselamatan kebakaran diberikan kepada kakitangan?	Ya setiap 3 bulan akan diadakan ceramah dan jabatan akan menjemput penceramah yang berkaitan tentang keselamatan kebakaran. Oleh itu diharap pihak pengurusan akan mengadakan ceramah dengan lebih kerap.
--	---

Jadual 5.5 di atas menunjukkan beberapa perkara yang dikenalpasti sepanjang sesi temubual dilakukan. Segala perkara dan cabaran yang diperolehi akan diterangkan secara terperinci pada perenggan berikut.

Hasil daripada temubual mendapati bagi pengurusan keselamatan kebakaran pihak penganjur perlu lebih menyediakan program-program yang berkaitan dengan amalan pengurusan keselamatan kebakaran. Hal ini kerana masih berada ditahap memuaskan dan berharap program-program seperti ceramah, latihan amali, latihan kebakaran bersama bomba, kursus keselamatan kebakaran dan kempen kesedaran tentang kebakaran dapat lebih ditekankan.

Kemudian bagi latihan kebakaran penganjur hanya melakukan 3 bulan sekali kepada kakitangan Jabatan Pesakit Luar. Jadi cadangan penambahbaikan kemungkinan boleh dilakukan 2 bulan sekali kepada setiap kakitangan. Jadi kakitangan akan lebih mengetahui tentang amalan pengurusan keselamatan kebakaran ini. Selain itu, tahap penglibatan kakitangan dalam mengikuti latihan kebakaran berada pada tahap yang baik dan berharap mereka akan lebih bertanya soalan dan terlibat secara aktif semasa latihan amali dilakukan.

Hasil daripada temubual juga mendapati tahap pengetahuan kakitangan tentang langkah keselamatan kebakaran hanya berada di tahap memuaskan. Jadi cadangan penambahbaikan yang perlu dilakukan adalah akan lebih menekankan kepada mereka tentang aspek amalan pengurusan keselamatan kebakaran ini supaya mereka akan sentiasa lebih bersedia sekiranya berlaku perkara yang tidak

diingini. Dalam masa yang sama dapat diterapkan dalam diri mereka betapa bahaya sekiranya berlaku kebakaran.

Bagi sikap terhadap keselamatan kebakaran pula kempen-kempen yang disediakan di Jabatan Pesakit luar mendapat sambutan dalam kalangan kakitangan. Jadi bagi cadangan penambahbaikan supaya kempen-kempen ini sentiasa mendapat sambutan berharap memperbanyakkan kempen-kempen yang berkaitan amalan keselamatan kebakaran supaya kakitangan akan sentiasa ternanti-nantikan untuk menyertai kempen-kempen tersebut. Dengan menyertai kempen tersebut dapat memberi kesedaran tentang keselamatan kebakaran kepada mereka.

Selain itu, ceramah tentang pengurusan keselamatan kebakaran yang diberikan kepada kakitangan hanya setiap 3 bulan sahaja. Ceramah ini diberikan kepada kakitangan supaya mereka akan lebih mengetahui tentang pengurusan keselamatan kebakaran. Jadi cadangan penambahbaikan untuk kakitangan di Jabatan Pesakit Luar ini diharap pihak pengurusan akan mengadakan ceramah dengan lebih kerap agar mereka sentiasa ada peningkatan dalam aspek keselamatan kebakaran ini.

Inferens bagi cadangan penambahbaikan ini perlu dilakukan bagi memberi lebih pendedahan kepada kakitangan tentang pentingnya penglibatan kakitangan dalam menyertai program-program keselamatan kebakaran yang disediakan oleh syarikat konsesi. Implikasinya kakitangan akan lebih mempunyai pendedahan dan pengetahuan dalam aspek keselamatan kebakaran. Cadangan yang boleh diberikan syarikat konsesi akan memberi sagu hati kepada kakitangan sekiranya mereka terlibat dengan program-program yang disediakan.

5.6 RUMUSAN BAB

Secara keseluruhannya, hasil kajian yang diperoleh pengkaji melalui soalan kaji selidik dan temubual separa struktur telah diterangkan dalam bab ini dan dianalisis. Kesemua data soalan kaji selidik telah dikumpul dan dikira menggunakan SPSS manakala temubual separa struktur diterangkan melalui analisis isi yang telah ditemubual daripada responden. Oleh yang demikian, pengkaji telah memperoleh jawapan bagi ketiga-tiga objektif yang telah dinyatakan dalam bab 1.

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 PENGENALAN

Bab ini akan menerangkan hasil penemuan kajian dan seterusnya membina kesimpulan berkenaan dengan kajian ini. Bab ini juga merupakan bab yang terakhir dalam kajian ini. Penyelidik akan menyatakan kesemua hasil dapatan kajian bagi mencapai tiga objektif kajian yang telah ditetapkan. Oleh itu, bab ini akan menerangkan secara ringkas mengenai dapatan bagi persoalan kajian, implikasi kajian, limitasi dan kemudian rumusan dan cadangan penambahbaikan bagi rujukan di masa hadapan.

6.2 RINGKASAN DAPATAN BAGI PERSOALAN KAJIAN

Kajian ini dijalankan bertujuan untuk mengetahui sejauhmana pelaksanaan bagi meningkatkan kesedaran keselamatan kebakaran terhadap kakitangan kerajaan di hospital.

6.2.1 PERSOALAN KAJIAN 1

Hasil dapatan yang diperoleh oleh pengkaji bagi mencapai kepada kehendak persoalan pertama kajian. Hasil daripada persoalan pertama ini akan terbina satu objektif untuk mengenalpasti faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.

6.2.1.1 Apakah faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran?

Terdapat beberapa faktor kesedaran telah dikenalpasti oleh pengkaji setelah kajian ini dilakukan. Antara faktor-faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran adalah pengurusan keselamatan kebakaran, latihan kebakaran, pengetahuan tentang langkah keselamatan dan sikap terhadap keselamatan kebakaran.

Bagi faktor pengurusan keselamatan kebakaran ianya adalah berkesan kerana pihak pengurusan telah menyediakan prosedur dan perlu dipatuhi. Seterusnya faktor latihan kebakaran pula membantu kakitangan supaya mereka lebih bersedia dalam mengikuti latihan kebakaran yang telah dianjurkan oleh pihak yang terlibat. Bagi faktor pengetahuan tentang langkah keselamatan ianya penting dan sekiranya tahap pemahaman kakitangan berada di tahap yang baik mereka dapat mengurangkan risiko berlakunya kemalangan. Akhir sekali, faktor sikap terhadap keselamatan kebakaran. Kakitangan perlu sentiasa menitikberatkan tentang keselamatan kebakaran bagi mengelak daripada berlaku kecuai semasa berada di tempat kerja.

Faktor-faktor ini dapat mengetahui sejauh mana tahap kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di tempat kerja. Setelah menjalankan penyelidikan didapati kesemua faktor ini memberi kesedaran kepada kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran. Hal ini kerana kakitangan mengetahui bahawa pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran adalah penting kepada mereka apabila mereka berada di tempat kerja. Kakitangan perlu menitikberatkan soal keselamatan kebakaran bagi mengelakkan terjadi perkara yang tidak diingini.

6.2.2 PERSOALAN KAJIAN 2

Persoalan kedua kajian ini adalah pengkaji ingin menganalisa tahap kesedaran pengurusan keselamatan kebakaran kakitangan kerajaan di hospital.

6.2.2.1 **Bagaimanakah penentuan tahap kesedaran kakitangan kerajaan terhadap pengurusan keselamatan kebakaran di hospital?**

Pengkaji menyediakan soalan kaji selidik yang mengandungi empat indikator sebagai konstruk soalan untuk diberikan kepada responden. Sebelum soalan kaji selidik ini diedarkan pengkaji menemubual beberapa kakitangan dahulu bagi mengetahui tahap kesedaran mereka berkaitan pengurusan keselamatan kebakaran ini. Persoalan kedua kajian ini telah dinyatakan dengan lebih terperinci di dalam bab lima. Hasil dapatan data dianalisa menggunakan peranti SPSS.

Keseluruhan bagi persoalan kajian kedua ini boleh dirumuskan kesemua kakitangan setuju dan sangat setuju tentang pengurusan keselamatan kebakaran di hospital. Mereka menganggap pengurusan keselamatan kebakaran ini penting dan dapat membantu mereka dalam memberi kesedaran.

6.2.3 PERSOALAN KAJIAN 3

Persoalan ketiga kajian ini adalah pengkaji ingin mengetahui apakah penambahbaikan amalan pengurusan keselamatan kebakaran yang boleh dilakukan di hospital.

6.2.3.1 Apakah penambahbaikan amalan pengurusan keselamatan kebakaran yang boleh dilakukan di hospital?

Analisis telah dilakukan dan bincangkan oleh pengkaji di dalam bab lima. Kesimpulan yang dapat dibuat untuk persoalan kajian yang ketiga ini adalah terdapat beberapa perkara yang perlu ditambahbaikan dalam pengurusan keselamatan kebakaran yang boleh dilakukan di hospital. Sekiranya menambahbaikan ini dilakukan kemungkinan ia dapat memberi kesan positif kepada kakitangan.

Antara cadangan yang diberikan adalah melakukan program-program seperti ceramah, latihan amali, latihan kebakaran bersama bomba, kursus keselamatan kebakaran dan kempen kesedaran tentang kebakaran dapat lebih ditekankan. selain itu, cadangan lain yang diterima berharap kakitangan akan lebih bertanya soalan dan terlibat secara aktif semasa latihan amali dilakukan.

6.3 IMPLIKASI KAJIAN

Merujuk kepada kerangka teori yang telah dibina pada bab dua kajian berdasarkan sorotan kesusasteraan, hasil kajian yang diperoleh dapat memberikan sumbangan dalam pelbagai aspek. Berdasarkan bukti empirikal yang telah dibincangkan dalam kajian ini, hasil dapatan analisa data yang telah dijalankan dalam kajian ini telah menghasilkan beberapa cadangan penambahbaikan yang boleh dijadikan rujukan.

Beberapa cadangan telah diberikan berdasarkan perkara dan masalah yang dijumpai sepanjang menjalankan kajian. Pengkaji berharap cadangan penambahbaikan yang diberikan dapat difokuskan dan boleh dijadikan rujukan kepada semua kakitangan.

6.4 LIMITASI KAJIAN

Kesimpulan kajian ini mengambil kira beberapa had kajian yang wujud. Antara limitasi yang dihadapi dalam melaksanakan kajian ini adalah dari segi penukaran skop kajian pada saat akhir. Hal ini kerana telah berlaku wabak Covid-19 yang menyukarkan pengkaji untuk mendapatkan data-data yang berkaitan dengan kajian daripada pihak Jabatan Kecemasan. Oleh yang demikian, pengkaji memilih Jabatan Pesakit Luar Hospital Pulau Pinang sebagai tempat kajian yang baru.

Selain itu, antara limitasi lain yang dihadapi adalah seperti lambat untuk mendapat maklumbalas daripada responden apabila soalan kaji selidik diedarkan. Oleh itu, pengkaji perlu menambah lagi masa untuk menganalisa dari tempoh yang sepatutnya. Kajian ini turut menjalankan sesi temubual bersama individu yang terlibat. Kesemua respondent temu bual mempunyai kekangan masa dan tanggungjawab tugas masing-masing jadi terpaksa dianjak tarikh temujanji tersebut mengikut masa kelapangan mereka bagi menjalankan temu bual secara serentak dalam satu masa.

Keseluruhan masalah tersebut dapat ditangani oleh pengkaji secara professional. Kesungguhan pihak yang terlibat dalam memberikan kerjasama dan membantu pengkaji melengkapkan sampel kajian yang telah ditetapkan dan ianya telah mengurangkan masalah kepada pengkaji. Oleh yang demikian, pengkaji telah Berjaya mencapai matlamat dan objektif yang telah ditetapkan.

6.5 CADANGAN

Kajian ini hanya tertumpu kepada kesedaran kakitangan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran. Berdasarkan sorotan kesusasteraan menunjukkan pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran merupakan satu proses yang berlaku secara berterusan. Dalam masa yang sama pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran merupakan satu elemen yang penting di dalam keseluruhan pengurusan sesebuah bangunan hospital malahan tidak dibuat pada masa-masa tertentu sahaja kerana pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran adalah perkara penting.

Oleh yang demikian, sebagai cadangan dan skop kajian lanjutan adalah lebih baik sekiranya penglibatan kakitangan dalam menyertai program-program seperti ceramah, latihan amali, latihan kebakaran bersama bomba, kursus keselamatan kebakaran dan kempen kesedaran tentang kebakaran dapat lebih baik ditekankan. Di samping itu, berharap mereka akan lebih bertanya soalan dan terlibat secara aktif semasa latihan amali dilakukan seperti melakukan soal jawab dengan kakitangan supaya mereka akan lebih fokus semasa melakukan amali.

Kesimpulannya, hasil kajian yang baik harus dilanjutkan dimasa akan datang untuk meningkatkan lagi tahap kesedaran kakitangan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital. Pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran yang berkesan menjadi tanggungjawab semua pihak bagi sesebuah organisasi supaya dapat mewujudkan suasana kerja yang selamat.

6.6 RUMUSAN

Hasil kajian ini mendapati bahawa kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran adalah penting. Hal ini kerana pengurusan keselamatan kebakaran memainkan peranan utama dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran di hospital. Sekiranya kakitangan mengetahui tentang pengurusan keselamatan kebakaran yang ideal, kesan kebakaran dapat dikurangkan dan lebih ramai orang dapat bertahan apabila kebakaran berlaku. Dalam masa yang sama dapat mengelak dari berlaku perkara yang tidak diingini kerana kakitangan telah mengetahui tentang asas pengurusan keselamatan yang telah mereka praktikkan. Segala kelemahan dapat dikenalpasti dan cadangan telah diberikan bagi penambahbaikan amalan pengurusan keselamatan kebakaran di Jabatan Pesakit Luar hospital.

RUJUKAN

- Aman.S.R,Che Noh.C.N & Hasan.N.A.2017 Kajian Tahap Kesedaran Pekerja Terhadap Tindakan Menghadapi Kebakaran Bilik-bilik Loji Di Hospital.
- Alya Alhadjri. 2016. Apa yang kita tahu dan tidak tahu tentang kebakaran HSA?. Malaysiakini. [online]. <https://www.malaysiakini.com/news/361200>.
- Bikarama Prasad Yadav.2018. Analysis of Fire Protection Facilities in Hospital Buildings. Advances in Fire and Process Safety, Springer Transactions in Civil and Environmental Engineering, <https://doi.org/10.1007/978-981-10-7281-915>
- Bryman, A., & Allen, T. (2011). Education Research Methods. Oxford: Oxford University Press.
- Bryman, A., & Bell, E. (2011). Business Research Methods (3rd ed.) Oxford: Oxford University Press.
- Chandrakantan Subramaniam & Md Lazim Mohd Zin.2013. (Relationship between Safety Management Practices and Job Safety Compliance in Fire and Rescue Department Malaysia) Jurnal Pengurusan 37(2013) 133 – 142.
- Flick, U. (2011). Introducing research methodology: A beginner's guide to doing a research project. London: Sage
- Jabatan Bomba Dan Penyelamat Malaysia, Pengurusan Risiko Kebakaran Di Pejabat-Pejabat Kerajaan Dan Swasta.
- Kothari, C. R. (2004). Research methodology: methods and techniques. New Delhi: New Age International.
- Netherlands Board, 2002. The General Hospital Building Guidelines For New Buildings, in: W.A.S. Minister For Health (Ed.)Dutch.
- Orman, K., 2007. Fires In Hospitals – Causes And Solutions.
- Predeep Nambiar, 2016. Banyak lagi hospital terdedah ancaman kebakaran, Free Malaysia Today. [online]. <https://www.freemalaysiatoday.com/category/bahasa/2016/10/25/banyak-lagi-hospital-terdedah-ancaman-kebakaran-kata-penyelidik>.

- Rahizam Ruzali, 2019. Bomba dedah langkah keselamatan kebakaran. Melakakini.[online]. <https://melakakini.my/bomba-dedah-langkah-keselamatan-kebakaran/>
- Shadiana Hafis, 2016. Latihan kebakaran perlu kerap diadakan. Harian Metro, [Online]. <https://www.hmetro.com.my/mutakhir/2016/12/189095/latihan-kebakaran-perlu-kerap-diadakan>.
- Syaherah Mustafa. 2016. Tingkatkan keselamatan hospital. Utusan Online. [online].<https://www.utusan.com.my/rencana/forum/tingkatkan-keselamatan-hospital-1.402502>.
- Silverman, D. (2013). Doing Qualitative Research: A practical handbook. London: Sage.
- Snieder R. & Larner, K. (2009). The Art of Being a Scientist: A Guide for Graduate Students and their Mentors, Cambridge: Cambridge University
- Tuan Asri Tuan Hussein. 2017. Tahun merawat hospital. Harian Metro. [Online]. <https://www.hmetro.com.my/node/182>.
- Wei-Wen, T., P. Kuo-Hsiung, H. Che-Ming, 2011. Performance-based Fire Safety Design for Existing Small-scale Hospitals, Procedia Engineering, 11: 514-521.
- Zailan & Woong,C.O,2015. Masalah dalam Pelaksanaan Pnegurusan Keselamatan Kebakaran di Hospital Kerajaan Malaysia. Edisi ke-9 Jurnal Advances In Environmental Biology Malaysia.
- Zuliaty Zulkiffli. 2019. Kronologi kebakaran hospital seluruh negara. Berita Harian. [online]. <https://www.bharian.com.my/node/206022>.

LAMPIRAN



BORANG SOAL SELIDIK

TAHAP KESEDARAN KAKITANGAN KERAJAAN DALAM PELAKSANAAN

PENGURUSAN KESELAMATAN KEBAKARAN DI HOSPITAL

Borang soal selidik ini digunakan untuk membuat tinjauan terhadap kakitangan kerajaan berkenaan tahap kesedaran dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran. Segala maklumat yang diberikan adalah SULIT dan hanya digunakan untuk tinjauan kajian semata-mata.

Soalan ini dibuat untuk mencapai 3 objektif kajian yang dilaksanakan iaitu :

1. Mengenalpasti faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.
2. Menganalisa tahap kesedaran pengurusan keselamatan kebakaran kakitangan kerajaan di hospital.
3. Mencadangkan amalan pengurusan keselamatan kebakaran yang lebih efektif dilaksanakan di hospital.

Bahagian A : Latar Belakang Responden. ARAHAN: Sila tandakan / pada pilihan anda.

A1. Jantina

Lelaki

Perempuan

A2. Umur

21-30 tahun

31-40 tahun

40-50 tahun

lebih 50 tahun

A3. Tempat berkhidmat

Hospital Pulau Pinang

Hospital Kepala Batas

Hospital Sungai Petani

A4.

Posisi

Pengurusan atasan/top management

Pengurusan pertengahan/middle management

Operasi/operational

A5. Pengalaman bekerja di hospital

1-5 tahun

11-20 tahun

5-10 tahun

lebih 21 tahun

Bagi Bahagian B dan Bahagian C sila tandakan / berpandukan skala seperti di bawah.

1	2	3	4
Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Setuju	Sangat setuju

Bahagian B : Mengenalpasti faktor kesedaran kakitangan kerajaan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.

Item	Kenyataan	Skala			
		1	2	3	4
B1	<u>Pengurusan keselamatan kebakaran</u> Garis panduan dapat membantu kakitangan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.				
B2	Pihak pengurusan mengikut prosedur keselamatan kebakaran dan mematuhi piawaian yang telah ditetapkan.				
B3	Pihak pengurusan menyediakan amalan pengurusan keselamatan dengan baik.				
B4	Polisi keselamatan kebakaran dapat membantu kakitangan dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.				

B1	Latihan kebakaran Latihan kebakaran membantu kakitangan supaya lebih bersedia untuk menghadapi sebarang kecemasan yang berlaku.				
B2	Pihak pengurusan melatih kakitangan untuk mengendalikan peralatan kebakaran bagi memastikan penggunaan peralatan kebakaran dapat digunakan dengan betul.				
B3	Pihak pengurusan perlu menerapkan tentang langkah-langkah yang perlu diambil sekiranya berlaku kebakaran.				
B4	Pihak pengurusan perlu melatih kakitangan supaya mahir apabila berhadapan dengan kebakaran yang kecil.				

B1	Pengetahuan tentang langkah keselamatan Pengetahuan tentang langkah keselamatan kebakaran adalah penting kepada kakitangan kerajaan.				
B2	Tahap pemahaman yang baik dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran dapat mengurangkan risiko kemalangan.				
B3	Pendedahan tentang keselamatan kebakaran kepada kakitangan dalam mempertingkatkan pengetahuan adalah penting.				
B4	Pengetahuan tentang keselamatan kebakaran akan membantu kakitangan supaya lebih bersedia sekiranya berlaku kebakaran.				

B1	Sikap terhadap keselamatan kebakaran Kecuaian kakitangan menyebabkan berlakunya kemalangan.				
B2	Penglibatan kakitangan menyertai latihan keselamatan kebakaran yang dianjurkan oleh pihak pengurusan adalah penting.				
B3	Program-program keselamatan kebakaran adalah penting kepada kakitangan.				
B4	Keselamatan kebakaran kepada kakitangan perlu dititikberatkan bagi mengelakkan berlaku kelalaian.				

**Bahagian C: Menganalisa tahap kesedaran pengurusan keselamatan
kebakaran kakitangan kerajaan di hospital.**

Item	Kenyataan	Skala			
		1	2	3	4
C1	<u>Pengurusan keselamatan kebakaran</u> Saya mengetahui garis panduan keselamatan kebakaran yang telah ditetapkan.				
C2	Saya mengetahui prosedur keselamatan kebakaran dan mematuhi piawaian yang telah ditetapkan.				
C3	Saya mengetahui amalan pengurusan keselamatan dengan baik.				
C4	Saya mengetahui polisi keselamatan kebakaran yang telah ditetapkan.				

C1	<u>Latihan kebakaran</u> Saya akan lebih bersedia untuk menghadapi sebarang kecemasan yang berlaku sekiranya mengikuti latihan kebakaran.				
C2	Saya telah dilatih untuk mengendalikan peralatan kebakaran bagi memastikan penggunaan peralatan kebakaran dapat digunakan dengan betul.				
C3	Saya diterapkan tentang langkah-langkah yang perlu diambil sekiranya berlaku kebakaran.				
C4	Saya telah dilatih supaya mahir apabila berhadapan dengan kebakaran yang kecil.				

C1	Pengetahuan tentang langkah keselamatan Saya diberi pendedahan untuk meningkatkan pengetahuan tentang langkah keselamatan kebakaran.				
C2	Saya mempunyai tahap pemahaman yang baik dalam pelaksanaan pengurusan keselamatan kebakaran.				
C3	Saya diberi pendedahan dalam mempertingkatkan tentang keselamatan kebakaran.				
C4	Saya mempunyai pengetahuan tentang keselamatan kebakaran.				

C1	Sikap terhadap keselamatan kebakaran Saya akan mengelak daripada melakukan kecuaiian ketika melakukan tugas.				
C2	Saya akan memberi kerjasama dalam menyertai latihan keselamatan kebakaran yang dianjurkan oleh pihak pengurusan.				
C3	Saya menyertai program-program berkaitan keselamatan kebakaran.				
C4	Saya perlu menitikberatkan tentang keselamatan kebakaran bagi mengelakkan berlaku kelalaian.				



SOALAN TEMU BUAL

Bahagian D: Cadangan penambahbaikan amalan pengurusan keselamatan kebakaran yang lebih efektif dilaksanakan di hospital.

1. Adakah kempen yang dijalankan di hospital mendapat sambutan daripada kakitangan?

2. Adakah ceramah tentang pentingnya pengurusan keselamatan kebakaran diberikan kepada kakitangan?

3. Apakah program-program yang dilakukan di hospital ini bagi memberi kesedaran tentang keselamatan kebakaran?

4. Berapa kerap latihan mengenai kepentingan keselamatan kebakaran dilakukan?

5. Bagaimanakah tahap penglibatan kakitangan dalam menjalani latihan kebakaran?

6. Sejauh mana tahap pengetahuan kakitangan tentang langkah keselamatan kebakaran?
