

KAJIAN MENGENAI PENGETAHUAN BERKENAAN PENGURUSAN ILMU DAN AMALAN PENCARIAN DAN PENYAMPAIAN MAKLUMAT DI KALANGAN PENGURUS DAN PENYELIA KESIHATAN, KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Mokhtar N. *, Mohd.Ghazali R.J.* & Mohd. Jais A.N.*

ABSTRAK

Kajian deskriptif irisan lintang ini melihat pengetahuan berkenaan pengurusan ilmu dan amalan berkaitan pencarian dan penyampaian/pemberian maklumat di kalangan pengurus dan penyelia Kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia. Sebanyak 1075 borang kaji selidik telah dihantar melalui pos dengan kadar respon 69.1%, meliputi 120 hospital dan 133 Pejabat Kesihatan yang terlibat dalam kajian ini. Jumlah Sampel untuk kajian ini adalah 743 orang merangkumi 8.8% Pengarah Hospital, 8.2% Pegawai Kesihatan Daerah, 15.2% Penyelia Pembantu Perubatan dan 67.8% Penyelia Jururawat (504). Pengetahuan berkenaan pengurusan ilmu secara amnya adalah rendah di kalangan sampel. Hanya 3% dari Pengurus Kesihatan (Pengarah dan Pegawai Kesihatan Daerah) dan 1% dari Penyelia Jururawat mengetahui apakah yang dimaksudkan dengan pengurusan ilmu. Sebanyak 86.7% dari Pengurus dan Penyelia Kesihatan melakukan pencarian maklumat dan 93.4% menyatakan penyampaian maklumat adalah bidang tugas mereka. Laporan, mesyuarat dan taklimat merupakan cara mendapatkan maklumat yang paling sering digunakan. Penggunaan internet sebagai sumber pencarian maklumat adalah rendah di kalangan Penyelia Perubatan (42.5%) dan Penyelia Jururawat (51.6%). Bahan bacaan, kursus/seminar/bengkel dan perbincangan adalah antara cara lain mendapatkan maklumat oleh Pengurus dan Penyelia Kesihatan. Pembentukan jaringan masih rendah (2.4%) dalam aktiviti pencarian dan pemberian maklumat di kalangan mereka.

PENGENALAN

Pencarian dan pemberian maklumat merupakan aktiviti penting di dalam penjagaan kesihatan. Beribu-ribu data diproses dan berbagai-bagai maklumat sentiasa berpindah tangan pada setiap saat. Maklumat-maklumat kesihatan ini diolah dan dikembangkan menjadi ilmu yang merupakan aset organisasi dan juga aset negara yang amat penting. Perkhidmatan Kesihatan Kebangsaan United Kingdom dalam penyediaan polisi terkini mereka telah menekankan tentang keperluan untuk memantapkan sistem pengurusan maklumat bagi semua kategori anggota Kesihatan (NHS Executive 1998). Sistem maklumat yang berkesan dapat meningkatkan tahap penjagaan kesihatan yang diberikan kepada pelanggan.

Pengurusan ilmu berkait rapat dengan pengendalian maklumat yang ada di dalam sesebuah organisasi. Walau bagaimanapun pengurusan ilmu bukanlah pengurusan maklumat. Sesebuah organisasi merupakan gedung ilmu secara disadari atau tidak kerana setiap organisasi mempunyai pengetahuan yang unik yang diperlukan untuk organisasi tersebut berfungsi dan 'hidup'. Kecekapan dan kelancaran operasi sesebuah organisasi amat dipengaruhi oleh bagaimana ilmu tersebut diuruskan (Tissen et al 2000). Walaupun pengurusan ilmu bukan perkara baru tetapi ia disadari sebagai sesuatu yang amat penting bagi sesebuah organisasi berdaya saing pada abad ke dua puluh satu ini. Ilmu yang diuruskan secara sistematik dapat meningkatkan prestasi organisasi.

Menurut satu kajian yang dijalankan terhadap 137 orang pengurus syarikat kejuruteraan yang berjaya di Malaysia, 65% dari mereka menyatakan kesilapan yang telah memberi kesan yang besar boleh dielakkan kerana ia disebabkan oleh pekerja tidak mempunyai pengetahuan dan kemahiran yang baik. Pengurusan ilmu merupakan isu major bagi sebahagian besar organisasi (Narayanan et al 2003)

Pengurusan ilmu berkait rapat dengan pencarian dan pemberian maklumat. Pengurusan ilmu adalah cara dan proses yang digunakan dalam mengenalpasti pengetahuan yang ada dan pengetahuan yang diperlukan di dalam sesebuah organisasi, pembentukan pengetahuan baru, pengumpulan pengetahuan tersebut, penyusunan, pengkelasan, penggunaan dan penyebaran pengetahuan tersebut supaya ia dapat digunakan oleh mereka yang memerlukannya pada masa ia diperlukan bagi memastikan kelancaran operasi organisasi dalam mencapai objektif dan wawasan organisasi. (Skryme 1999)

Pengurusan ilmu adalah dayausaha secara sistematik dan menyeluruh sesebuah organisasi untuk mempromosi pembentukan, penyimpanan, penyebaran dan perkongsian ilmu tersebut dalam mencapai sasaran dan objektif organisasi. Ia juga mengiktiraf anggota organisasi sebagai aset intelektual yang membentuk dan menyimpan data, proses kerja, dan menyumbang kepada kejayaan sesebuah organisasi (Kim 2002, Tissen et al 2000)

Walaupun pengurusan ilmu dipraktikkan dalam apa jua organisasi termasuk jabatan Kesihatan secara sedar atau tidak, namun tidak ramai yang terdedah kepada konsep pengurusan ilmu yang sebenarnya. Kaji selidik yang dijalankan

* *Institut Pengurusan Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia*

akan melihat sejauh mana Pengurus dan Penyelia Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia memahami konsep pengurusan ilmu.

Pencarian, penganalisan dan penyampaian maklumat merupakan antara tugas dan tanggungjawab anggota Kesihatan terutama di peringkat penyeliaan dan pengurusan. Bagaimana dan apakah cara mereka mendapatkan maklumat yang diperlukan merupakan salah satu objektif kaji selidik yang dijalankan. Dua objektif di atas merupakan hanya sebahagian dari objektif kajian yang telah dijalankan.

METODOLOGI

Kajian merupakan kajian deskriptif irisan lintang menggunakan soalan kaji selidik isi sendiri yang dihantar secara pos kepada sampel kajian. Sampel kajian adalah anggota Kementerian Kesihatan Malaysia yang bertugas sebagai pengurus dan juga penyelia di hospital dan juga di Pejabat Daerah Kesihatan. Kaedah sampling adalah secara universal di mana soalan kaji selidik dihantar kepada semua pengarah hospital, pegawai Kesihatan daerah, penyelia pembantu perubatan, penyelia dan ketua jururawat di hospital dan daerah Kesihatan seluruh Malaysia (120 hospital dan 133 pejabat Kesihatan daerah). Jumlah borang kaji selidik yang dihantar adalah sebanyak 1075. Analisa dibuat menggunakan program SPSS versi 11.

DEFINISI

Soalan berkenaan pengurusan ilmu merupakan soalan subjektif. Jawapan dianggap betul jika responden dapat memberi jawapan yang tepat atau mempunyai maksud yang sama kepada soalan "apakah yang anda faham tentang pengurusan ilmu?" Jawapan yang tepat adalah seperti yang diterangkan di perenggan ke dua dan ke tiga akhir di bawah tajuk pengenalan. Jawapan dianggap kurang tepat jika mempunyai imbasan yang tidak lengkap.

HASIL KAJIAN

Kadar respon kajian adalah 69.1% iaitu seramai 743 orang Pengurus Kesihatan dari 52.2% (65 buah) hospital dan 45.9% (61 buah) Pejabat Kesihatan Daerah, menghantar kembali borang kaji selidik mereka berkaitan pengurusan ilmu dan maklumat kesihatan (jadual 1). Pecahan kategori responden dapat dilihat pada (jadual 2).

Bagi pengurusan pengetahuan, kategori pembantu perubatan tidak terlibat dalam soalselidik. Hanya 630 hasil sampel yang telah dianalisa dan dibentangkan hasilnya dalam laporan ini.

Jadual 1: Kadar Respon Mengikut Kategori Sampel

Kategori	Bilangan Sebenar Pengurus	Bil. Yang menghantar maklumbalas	%
Pengarah Hospital	120	65	54.2
Pegawai Kesihatan Daerah	133	61	45.9
Penyelia Pembantu Perubatan	253	113	44.7
Ketua Jururawat	569	504	88.6
Jumlah	1075	743	69.1

Jadual 2: Jumlah Responden Mengikut Kategori

Kategori	Bilangan	Peratus
Pengarah Hospital	65	8.8%
Pegawai Kesihatan Daerah	61	8.2%
Pembantu Perubatan U7	113	15.2%
Penyelia Jururawat	504	67.8%
Jumlah responden	743	100%

Pengurusan Ilmu

(Kategori Penyelia Pembantu Perubatan tidak termasuk dalam analisa berkaitan kefahaman berkenaan pengurusan ilmu.)

Hasil kajian mendapati peratusan pengurus yang dapat inemberikan jawapan yang tepat

berkenaan pengurusan ilmu adalah amat rendah. Hanya 3.1% dari Pengarah Hospital, 3.3% dari Pegawai Kesihatan dan kurang dari 1% (0.8%) Pengurus Jururawat benar-benar mengetahui apakah yang dimaksudkan dengan pengurusan ilmu sebagaimana ditunjukkan dalam Jadual 3.

Jadual 3: Bilangan Pengurus yang Mengetahui Apakah Pengurusan Ilmu

Kategori	Betul		Kurang tepat		Salah		Jumlah	
	Bil	%	Bil	%	Bil	%	Bil	%
Pengarah Hospital	2	3.1%	7	10.8%	56	86.1%	65	100%
Pegawai Kesihatan Daerah	2	3.3%	7	11.5%	52	85.2%	61	100%
Penyelia Jururawat	4	0.8%	27	5.4%	473	93.8%	504	100%
Jumlah	8	1.3%	41	6.5%	581	92.2%	630	100%

* pembantu perubntan tidak menjawab soalan ini

Antara jawapan yang dianggap sebagai betul:

- Cara perolehan ilmu, cara 'storage', cara 'retrieval' dan penggunaan ilmu yang betul.
- Satu proses memperolehi, memanfaatkan serta mengamalkan ilmu ke arah pembentukan kecemerlangan perkhidmatan yang berterusan
- 'managing the underlying knowledge, development of knowledge and developing new opportunities to meet existing and emerging needs'

Jawapan dianggap kurang tepat jika ia mengandungi hanya sebahagian dari definisi/ definisi tidak lengkap, seperti :

- penggunaan ilmu dalam mencapai sasaran jabatan
- bagaimana sesuatu ilmu yang baru boleh didapati dan disebarkan kepada anggota

dalam jabatan untuk rneningkatkan kualiti jabatan

- Bagaimana ilmu yang dipcrolehi boleh diurus dan dapat digunakan untuk meningkat mutu perkhidmatan

Pencarian dan Pemberian Maklumat

Lebih dari 90% Pengurus Kesihatan menyatakan bahawa niencari dan mendapatkan maklumat adalah antara bidang tugas mereka kecuali kategori Penyelia Pembantu Perubatan (51.3%). Sila Rujuk (Jadual 4). Memberi dan menyampaikan maklumat/data kepada anggota Kesihatan yang lain merupakan bidang tugas Pengurus Kesihatan dan ini dipersetujui oleh lebih dari 90% Pengarah Hospital, Pegawai Kesihatan daerah, Penyelia dan Ketua Jururawat serta hanya 67.3% Pembantu Perubatan sebagaimana dalam jadual 5.

Jadual 4: Mencari dan Mendapatkan Maklumat oleh Pengurus dan Penyelia Kesihatan

Kategori	Ya		Tidak		Jumlah	
	Bil	%	Bil	%	Bil	%
Pengarah Hospital	59	90.8	6	9.2	65	100
Pegawai Kesihatan Daerah	60	95.4	1	1.6	61	100
Penyelia Pembantu Perubatan	58	51.3	55	48.7	113	100
Penyelia Jururawat	466	92.6	37	7.4	503	100
Jumlah	643	86.7	99	13.3	742	100

Jadual 5: Bilangan Pengurus dan Penyelia Kesihatan yang Memberi dan Menyampaikan Maklumat

Kategori	Ya		Tidak		Jumlah	
	Bil	%	Bil	%	Bil	%
Pengarah Hospital	61	93.8	4	6.2	65	100
Pegawai Kesihatan Daerah	60	98.4	1	1.6	61	100
Penyelia Pembantu Perubatan	76	67.3	37	32.7	113	100
Penyelia Jururawat	497	98.6	7	1.4	504	100
Jumlah	694	93.4	49	6.6	743	100

Cara Mendapatkan Maklumat

Sebahagian besar Penyelia dan Pengurus Kesihatan (> 90%) menggunakan cara mendapatkan maklumat yang disenaraikan kecuali Internet (jadual 6). Mesyuarat (95.7%), Laporan (94.9%) dan Taklimat (94.2%) merupakan cara mendapatkan maklumat yang paling sering digunakan. Penggunaan Internet sebagai sumber maklumat lebih tinggi di kalangan Pegawai Kesihatan Daerah (86.9%) berbanding lain-lain kategori. Bilangan yang tidak memberi maklumbalas bagi soalan penggunaan Internet, tinggi di kalangan Penyelia Pembantu Perubatan

(57.5%) dan ini mungkin disebabkan tiadanya kemudahan tersebut di fasiliti mereka.

Selain dari sumber maklumat yang disenaraikan, hampir 87% dari Pengurus dan Penyelia Kesihatan menggunakan cara-cara lain untuk mendapatkan maklumat sebagaimana dalam jadual 7. Senarai sumber maklumat tersebut dapat dilihat dalam (Jadual 8). Bahan bacaan, menghadiri kursus/seminar/bengkel dan perbincangan dengan pegawai atasan, rakan sekerja, staf di bawah penyeliaan dan juga orang ramai merupakan antara cara-cara lain yang sering digunakan oleh Pengurus Kesihatan untuk mendapatkan maklumat.

Jadual 6: Cara Mendapatkan Maklumat oleh Pengurus dan Penyelia Kesihatan

Cara		Kategori Staf				Jumlah
		Pengarah Hospital	Pegawai Kesihatan Daerah	Penyelia Pembantu Perubatan	Penyelia Jururawat	
Reten	Ya	59 (90.8%)	55 (90.2%)	107 (94.7)	440 (87.3%)	661 (89%)
	Tidak	6 (9.2%)	6 (9.8%)	0	19 (3.8%)	31 (4.2%)
Laporan	Tidak respon	0	0	6 (5.3%)	45 (8.9%)	51 (6.8%)
	Ya	62 (95.4%)	58 (95.1%)	109 (96.5%)	476 (94.4%)	705 (94.9%)
Mesyuarat	Tidak	3 (4.6%)	3 (4.9%)	0	9 (1.8%)	15 (2.0%)
	Tidak respon	0	0	4 (3.5%)	19 (3.8%)	23 (3.1%)
Taklimat	Ya	61 (93.8%)	59 (96.7%)	110 (97.3%)	481 (95.4%)	711 (95.7%)
	Tidak	4 (6.2%)	2 (3.3%)	0	6 (1.2%)	12 (1.6%)
Internet	Tidak respon	0	0	3 (2.7%)	17 (3.4%)	20 (2.7%)
	Ya	63 (96.9%)	57 (93.4%)	103 (91.2%)	477 (94.6%)	700 (94.2%)
Internet	Tidak	2 (3.1%)	4 (6.6%)	0	6 (1.2%)	12 (1.6%)
	Tidak respon	0	0	10 (8.8%)	21 (4.2%)	31 (4.2%)
Internet	Ya	51 (78.5%)	53 (86.9%)	48 (42.5%)	260 (51.6%)	412 (55.4%)
	Tidak	14 (21.5%)	7 (11.5%)	0	227 (45%)	248 (33.4%)
Internet	Tidak respon	0	1 (1.6%)	65 (57.5%)	17 (3.4%)	83 (11.2%)

Jadual 7: Bilangan Pengurus dan Penyelia Kesihatan Mendapatkan Maklumat dengan cara lain selain dari yang disenaraikan

Kategori	Bilangan	Bil. Yg mendapatkan maklumat	%
Pengarah Hospital	65	34	52.3
Pegawai Kesihatan Daerah	61	34	55.7
Penyelia Pembantu Perubatan	113	12	10.6
Penyelia Jururawat	504	269	53.4
Jumlah	743	349	46.9

Jadual 8: Cara-cara Lain yang Digunakan oleh Pengurus dan Penyelia Kesihatan untuk Mendapatkan Maklumat

Cara	Kategori Staf									
	Pegarah Hospital		Pegawai Kesihatan Daerah		Penyelia Pembantu Perubatan		Penyelia Jururawat		Jumlah	
	Bil	%	Bil	%	Bil	%	Bil	%	Bil	%
Aduan	1	1.5	3	4.9	-	-	4	0.8	8	1.1
Media Massa	3	4.6	2	3.3	2	1.8	42	8.3	49	6.6
*Bahan Bacaan ilmiah	8		7	11.5	3	2.7	90	17.9	108	14.5
Kursus/seminar/bengkel/latihan	3	4.6	2	3.3	1	0.9	76	15.1	81	10.9
Perbincangan	4	6.2	5	13.1	2	1.8	43	8.5	57	7.7
CME	2	3.1	-	-	-	-	13	2.6	15	2
Pemerhatian			1	6	-	-	5	0.99	6	0.8
Kajian	3	4.6	5	13.1	1	0.9	7	2.4	24	3.2
Pekeliling	3	4.6	-	-	1	0.9	12	2.6	17	2.3
**Networking	3	4.6	4	6.6	4	3.5	7	1.4	18	2.4
Lawatan	2	3.1	2	3.3	-	-	3	0.6	7	0.9
Teguran/Audit	2	3.1	-	-	-	-	-	-	2	0.3

*Bahan bacaan termasuk buku, jurnal, bulletin, majalah termasuk yang didapatkan dari internet tetapi tidak termasuk surat khabar.

** Mendapatkan maklumat dari jabatan dan agensi lain

PERBINCANGAN

Pencarian dan penyampaian maklumat adalah merupakan antara bidang tugas utama Pengurus dan Penyelia Kesihatan. Mereka tidak dapat lari dari menjalankan aktiviti ini dalam tugas seharian. Jika dilihat dari hasil kajian lebih 90% dari Pengurus dan Penyelia bersetuju dengan kenyataan ini. Kevin Mercer, 2001, menyatakan perkembangan dan perubahan di dalam organisasi Kesihatan telah berlaku dengan pesat. Perkongsian maklumat, pencarian dan penyampaian maklumat antara jabatan dan agensi Kesihatan berlaku setiap detik samada disedari atau tidak. Kajian Mercer menunjukkan 10 masalah dalam penjagaan Kesihatan sediaada adalah berkaitan dengan ketidapan koordinasi dan sistem maklumat yang komprehensif.

Hasil kajian menunjukkan pencarian dan penyampaian maklumat Pengurus dan Penyelia

Kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia tidak terikat dengan cara-cara formal melalui retan, taklimat, mesyuarat, bengkel, seminar dan kursus atau laporan sahaja, tetapi juga secara informal seperti dari sumber bacaan dan media, perbincangan dan konsultasi, Internet dan juga jaringan dengan pihak-pihak di luar jabatan. Namun begitu tidak ramai pengurus (2.4%) yang menggunakan jaringan sebagai cara untuk mendapatkan atau menyampaikan maklumat dan aspek ini boleh diberikan perhatian yang lebih serius dalam mencapai matlamat penjagaan kesihatan iaitu mewujudkan satu sistem jaringan kesihatan yang bersepadu.

Andrew Pearson dan Christine Urquhart dalam kajian mereka mendapati, terdapat keperluan pengurusan maklumat yang lebih baik untuk semua anggota Kesihatan dalam sistem penjagaan Kesihatan di Britain. Professional Kesihatan juga perlu cekap dalam menguruskan maklumat (Severs

and Pearson, 1999). Sistem maklumat yang berkesan adalah merupakan salah satu strategi dalam meningkatkan penjagaan pesakit.

Terlalu banyak maklumat dan pengetahuan yang terkumpul di dalam sistem Kesihatan dan kerap terjadi maklumat yang dikhendaki tidak didapati apabila ia diperlukan. Sistem pengurusan ilmu dapat membantu dalam meningkatkan prestasi organisasi. Konsep ini masih terlalu baru untuk pengurus dan penyelia Kesihatan di Kementerian Kesihatan kerana bilangan yang mengetahui apakah pengurusan ilmu itu adalah terlalu rendah dalam kajian ini, (3% bagi pengurus dan 1% bagi penyelia Kesihatan). Masih banyak yang perlu dilakukan bagi memahami konsep pengurusan ilmu walaupun hakikatnya proses-proses dalam pengurusan ilmu itu memang ada di dalam setiap organisasi. Pemahaman dan penggunaan konsep pengurusan ilmu pasti dapat meningkatkan prestasi jabatan dan organisasi Kesihatan (Pearson & Urquhart; Tissen et al 2000).

KESIMPULAN DAN CADANGAN

Pengurus dan Penyelia Kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia menjalankan aktiviti pencarian dan penyampaian maklumat secara aktif dan mereka mendapatkan maklumat dengan berbagai cara samada secara formal dan juga tidak formal. Walau bagaimanapun penggunaan internet sebagai sumber pencarian maklumat masih boleh dipertingkatkan terutama di kalangan Pembantu Perubatan dan Penyelia Jururawat. Kemudahan Internet perlu disediakan bagi mereka untuk digunakan sebagai sumber maklumat dan komunikasi. Kaji selidik ini hanya melihat secara kasar aktiviti pencarian dan pemberian maklumat di kalangan Pengurus Kesihatan dan melihat pendedahan Pengurus kepada konsep baru di dalam pengurusan kesihatan.

Walaupun Penyelia dan Pengurus Kesihatan berhadapan dengan proses pencarian dan penyampaian maklumat tetapi pengetahuan mereka berkenaan Pengurusan Ilmu amatlah kecil dan perlu dipertingkatkan.

Adalah dicadangkan supaya Kementerian Kesihatan dapat memberi penekanan berkenaan kepentingan konsep pengurusan ilmu kepada semua organisasi di bawah Kementerian untuk memastikan Kementerian tidak ketinggalan dalam era ilmu yang amat mencabar ini. Terdapat

beberapa tindakan yang boleh diambil dalam menangani isu ini:

1. Melatih Pakar dalam bidang Pengurusan Ilmu terutama yang berkaitan dengan penjagaan Kesihatan.
2. Memberi latihan dan mendedahkan anggota kepada konsep Pengurusan Ilmu.
3. Membentuk 'blue print' Pengurusan Ilmu di peringkat Kementerian.
4. Garispanduan untuk dilaksanakan diperingkat bahagian, negeri dan daerah. Ini perlu bagi memastikan keseragaman dalam Kementerian sendiri.

RUJUKAN

- Bansal, A. 2002 Knowledge Management: A Review . <http://vweb.hwilsonweb.com/cgi-bin/webclient>
- Kim S, 2000. The Role of Knowledge Professionals for Knowledge Management *Inspel 34 (1) I - 8* <http://vweb.hwilsonweb.com/>
- Mercer, K. 2001. Examining the impact of health information networks on health system integration in Canada. *International Journal of Health Care Quality Assurance incorporating Leadership in health services* 14(3): 1-30
- NHS Executive. 1998. Information for Health: An Information Strategy for the Modern NHS 1998-2005, Department of Health, London. www.nhs.uk/
- Narayanan R et al, 2003. Knowledge Management A Malaysian Study. *Malaysian Management Review June: 79-89*
- Pearson, A dan Urquhart, C. 2000. Health Informatics education – working across the professional boundaries. *Library Review* 51(3/4) 1-9 (<file://A:\INFO%20files\p200.htm>)
- Skryme J.D. 1999. Knowledge Management. *Knowledge Connection Home Page* <http://www.skryme.com/ku.htm>
- Severs and Pearson, 1999. Learning to Manage Health Information: a Theme for Clinical Education *bmj.com* 318 (7184):3 <http://www.enablingpp.exec.nhs.uk/>
- Tissen R et al 2000. The Knowledge Dividend. Financial Times Prentice Hall