

TAJUK

PERANAN DAN KOMPETENSI PENGURUS FASILITI DI HOSPITAL AWAM

NAMA

HILMI BIN ABD RAZAK

Laporan projek ini dikemukakan sebagai memenuhi  
Sebahagian syarat penganugerahan  
Sarjana Pengurusan Aset dan Fasiliti

Fakulti Geoinformasi dan Harta Tanah  
Universiti Teknologi Malaysia

JANUARI 2014

## **PENGHARGAAN**

Alhamdulillah, Syukur ke hadrat Allah S.W.T. kerana dengan izinnya dapat juga saya menyiapkan kajian ini. Jutaan terima kasih buat Profesor Sr. Dr. Abdul Hakim Bin Mohammed selaku penyelia saya untuk kajian ini. Tidak ketinggalan juga buat penarah-penarah lain yang sama-sama membantu dan mendidik saya dalam menyiapkan kajian ini terutamanya Dr. Mat Naim Bin Asmoni yang tidak jemu-jemu memberi tunjuk ajar sepanjang saya menjalankan kajian ini.

Akhir sekali, ucapan terima kasih juga ditujukan kepada semua yang terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam penghasilan kajian saya ini. Semoga kajian ini dapat dijadikan rujukan dan sumber ilmu pengetahuan kepada industri pengurusan fasiliti secara khususnya dan seluruh masyarakat secara amnya untuk masa-masa yang datang.

## ABSTRAK

Untuk memastikan sesebuah organisasi itu bergerak maju ke hadapan dan mencapai objektif yang telah digariskan, organisasi tersebut mestilah mempunyai garis panduan peranan dan kompetensi yang diperlukan oleh pekerja-pekerjanya supaya ia sering dirujuk sebagai panduan untuk memilih pekerja mahupun untuk mengekalkan tahap kebolehan dalam menjalankan tugas. Jika sesebuah organisasi itu tidak mempunyai rujukan peranan dan kompetensi yang diperlukan untuk pekerja -pekerjanya maka organisasi tersebut mempunyai risiko untuk menemui kegagalan. Oleh itu, objektif kajian ini adalah untuk mengenalpasti peranan pengurus fasiliti dalam pengurusan perkhidmatan FM di Hospital awam dan kompetensi yang diperlukan pengurus fasiliti di Hospital awam. Seramai 44 orang dari pihak kontraktor pengurusan fasiliti hospital awam yang dilantik termasuk pemantau dari Kementerian Kesihatan Malaysia terlibat dalam kajian ini. Data diambil melalui kaedah borang kaji selidik dan data dianalisis menggunakan perisian *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)-19* melalui frekuensi min skor. Hasil kajian akan menunjukkan peranan dan kompetensi seorang pengurus fasiliti di hospital awam.

## ABSTRACT

To ensure that the organization is moving forward and achieving the set objectives, the organization must have the necessary roles and competency guidelines by workers so it is often referred to as a guide for selecting employees or to maintain the ability to perform tasks. There was an opinion that organization that does not have clearly states the roles and competency required reference for employees, employees to the organization vulnerable to failure. Therefore, it is important to carry out this study in order to identify the role of facility managers in the management of FM services in public hospitals and also to identify competencies needed of facility managers in public hospitals. 44 respondents from the public hospital's facilities management contractor appointed including a monitors (pemantau) from the Ministry of Health Malaysia were involved in this study. Data gained from questionnaire survey method and *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)-19* were used for analysis phase. Frequency and mean score were used in this study to analyse the data. The result of the analysis shows that the roles and competency needed of facilities managers in public hospitals.

## ISI KANDUNGAN

<b>BAB</b>	<b>PERKARA</b>	<b>MUKA SURAT</b>
	<b>PENGESAHAN STATUS TESIS</b>	
	<b>PENGESAHAN PENYELIA</b>	
	<b>JUDUL</b>	i
	<b>PENGAKUAN</b>	ii
	<b>DEDIKASI</b>	iii
	<b>PENGHARGAAN</b>	iv
	<b>ABSTRAK</b>	v
	<b>ABSTRACT</b>	vi
	<b>ISI KANDUNGAN</b>	vii
	<b>SENARAI JADUAL</b>	xii
	<b>SENARAI RAJAH</b>	xiv
<b>BAB 1</b>	<b>PENDAHULUAN</b>	
	1.1 Pengenalan	1
	1.2 Penyataan Masalah	4
	1.3 Objektif Kajian	9
	1.4 Skop dan Limitasi Kajian	9
	1.5 Metodologi Kajian	10
	1.6 Kepentingan Kajian	13
	1.6.1 Sumbangan Ilmu	13
	1.6.2 Sumbangan Praktikal	14

1.7	Struktur Penulisan Tesis	15
<b>BAB 2 KAJIAN LITERATUR</b>		
2.1	Pengenalan	17
2.2	Pengurusan Fasilitas	18
2.3	Peranan Pengurusan Fasilitas	21
2.4	Kompetensi	25
2.5	Bidang Kompetensi	27
2.5.1	International Facility Management Association (IFMA)	28
2.5.2	British Institute of Facilities Management (BIFM)	30
2.5.3	Facility Management Association of Australia (FMA Australia)	32
2.5.4	Hong Kong Institute of Facility Management (HKIFM)	35
2.5.5	National Research Council US (2008)	36
2.6	Perkhidmatan Pengurusan Fasilitas di Hospital Awam	38
2.7	Pihak Terlibat Dalam Pengurusan Fasilitas di Hospital Awam	42
2.8	Kesimpulan	43
<b>BAB 3 METODOLOGI KAJIAN</b>		
3.1	Pengenalan	44
3.2	Metodologi Kajian	44
3.3	Rekabentuk Kajian	45
3.4	Skala Untuk Kompetensi Pengurusan Fasilitas	48
3.5	Penyediaan Borang Kaji Selidik	50
3.6	Populasi Dan Sampel Kajian	52

3.6.1	Populasi Kajian	53
3.6.2	Sampel Kajian	53
3.6.3	Responden Kajian	55
3.7	Analisis Data	57
3.7.1	Kaedah Analisis Data Bagi Objektif Pertama dan Kedua	58
3.8	Kesimpulan	59

#### **BAB 4 ANALISIS KAJIAN**

4.1	Pengenalan	60
4.2	Seksyen 1: Latar Belakang Responden	61
4.2.1	Latar Belakang Syarikat	62
4.2.2	Latar Belakang Aktiviti Syarikat Responden	63
4.2.3	Latar Belakang Posisi Responden Dalam Syarikat	64
4.2.4	Latar Belakang Pendidikan Responden	65
4.2.5	Tempoh Masa Pengalaman Responden Berkhidmat	66
4.3	Seksyen 2: Peranan Pengurus Fasiliti	67
4.3.1	Peranan Utama Pengurus Fasiliti Di Hospital Awam	67
4.3.2.1	Frekuensi Analisis Untuk Menentukan Kadar Kepentingan	68
4.3.2	Sub- Peranan Pengurus Fasiliti Di Hospital Awam	70
4.3.2.1	Frekuensi Analisis Yang Menentukan Kadar Kepentingan	70
4.4	Seksyen 3: Kompetensi Yang Diperlukan Oleh Pengurus Fasiliti Di Hospital Awam.	72

4.4.1	Tahap Pendidikan	73
4.4.1.1	Diskriptif Analisis Yang Menentukan Kadar Kepentingan	73
4.4.2	Bidang Pengajian	74
4.4.2.1	Diskriptif Analisis Yang Menentukan Kadar Kepentingan	74
4.4.3	Pengetahuan	76
4.4.3.1	Frekuensi Analisis Yang Menentukan Kadar Kepentingan	76
4.4.4	Kepakaran	78
4.4.4.1	Frekuensi Analisis Yang Menentukan Kadar Kepentingan	78
4.4.5	Pengalaman	80
4.4.5.1	Frekuensi analisis yang menentukan kadar kepentingan	80
4.4.6	Latihan	82
4.4.6.1	Frekuensi Analisis Yang Menentukan Kadar Kepentingan	82
4.4.7	Kompetensi Utama	85
4.4.7.1	Diskriptif Analisis Yang Menentukan Kadar Kepentingan	85
4.5	Kesimpulan	87



<b>BAB 5</b>	<b>KESIMPULAN</b>	
5.1	Pengenalan	88
5.2	Kesimpulan	88
5.3	Cadangan Untuk Kajian Masa Hadapan	92
	<b>RUJUKAN</b>	94

## **BAB 1**

### **PENGENALAN**

#### **1.1 Pengenalan**

Pada masa kini, Pengurusan Fasiliti (Facility Management, FM) telah merangkumi pengurusan harta tanah, kesihatan dan keselamatan, pengurusan kontrak, pengurusan sumber manusia, bangunan dan penyelenggaraan, perkhidmatan domestik dan bekalan utiliti (Kamaruzzaman dan Nawawi, 2009). Selain daripada itu, Alexander (2003) juga menyifatkan bahawa amalan FM dilihat sebagai fungsi strategik dan membawa peningkatan yang positif dan kejayaan organisasi. Menurut Chotipaninch (2004), perkhidmatan FM diyakini sebagai sumber kejayaan kepada sebuah organisasi dan boleh juga berlaku sebaliknya jika tidak dikoordinasi dengan betul. Walaubagaimanapun, dalam konteks Malaysia, amalan FM secara khusus mahupun meluas adalah masih baru (Maizan et al, 2008). FM ditakrifkan sebagai, satu proses yang mengintegrasikan pengurusan manusia dan proses perniagaan sesebuah organisasi dengan infrastruktur fizikal dalam rangka menggalakkan prestasi organisasi ke arah

yang lebih baik dan mencapai matlamat yang telah ditetapkan (International Facility Management Association, 2010).

Menurut Pillay (2002), perkembangan FM di Malaysia bermula pada tahun 1995 dan ke atas. Dalam hal ini, kerajaan telah berperanan penting dalam membangunkan industri FM di Malaysia (Kamaruzzaman dan Nawawi, 2009). Kamaruzzaman dan Nawawi (2009) juga menyatakan, FM terus membangun dengan pesat dan lebih dikenali setelah Tun Abdullah Ahmad Badawi yang merupakan Perdana Menteri Malaysia ketika itu menyampaikan ucapan beliau pada tahun 2001 dengan berkata:

“Sama ada rakyat Malaysia mahu mengubah cara berfikir untuk lebih peka terhadap memberi perkhidmatan yang baik dan meningkatkan penjagaan bangunan-bangunan, atau Malaysia terus menjadi negara ketiga dunia dengan infrastrukturnya kelas pertama dunia”.

Bagi memberi perkhidmatan yang baik di dalam penyelenggaraan bangunan-bangunan maka pihak pengurusan bangunan yang di dalam hal ini diketuai sebagai pengurus fasiliti mestilah seorang yang tahu peranannya dan kompeten. Jehn (1995) menegaskan bahawa untuk seseorang pengurus berfikir dengan baik dan lakukan tugas dengan cemerlang, dia mestilah faham peranannya dengan jelas dalam kata lain, tidak kabur tentang bidang tugasannya. Ini juga diperkatakan oleh Wrapp (1967) dan Zaleznik (1997) yang menegaskan bahawa seseorang pengurus harus mempunyai kompetensi di bidang yang berkaitan, ia bertujuan untuk mengembangkan kemahiran, melaksanakan tugas dan membuat sesuatu keputusan mengikut bidang yang dipertanggungjawabkan. Jehn (1995) menjelaskan bahawa peranan bermaksud fungsi atau posisi yang perlu dijalankan oleh seseorang pengurus manakala kompetensi yang dimaksudkan adalah pengetahuan, kemahiran, kebolehan, dan perlakuan yang

mbolehkan seseorang melaksanakan tugasnya dalam satu-satu profesion (Vathanophas dan Thaingam, 2007).

Namun realiti yang berlaku menurut Ruslan (2007), masalah utama dalam industri FM di Malaysia adalah penyampaian perkhidmatan yang rendah kualiti. Hal ini kerana, kebanyakan dari mereka yang menjalankan pengurusan fasiliti tidak mempunyai pemahaman dan kepakaran disebabkan kurangnya pengetahuan tentang tugas sebagai pegawai fasiliti (Clark dan Rees, 2000). Kenyataan ini juga disokong oleh Ballesty (2007) yang menyatakan antara punca masalah industri FM ini adalah kekurangan pengetahuan, pemahaman peranan dan latihan yang sepatutnya. Ini akan mengakibatkan, pengurus fasiliti yang tidak kompeten menjalankan pengurusan fasiliti berdasarkan kepada kaedah cuba jaya. Keadaan ini akan memberi kesan yang negatif ataupun risiko terhadap keputusan yang akan dibuat berkenaan kewangan, kerja-kerja berkaitan tender dan kontrak perkhidmatan dengan pemberi perkhidmatan (Norma Kassim, 2001).

Dengan sebab itu, kajian ini akan merungkaikan keperluan memahami peranan dan kompetensi yang diperlukan pengurus fasiliti dan skop kajian ini adalah Hospital awam di Malaysia.

## 1.2 Pernyataan Masalah

Berdasarkan penerangan di bawah seksyen 1.1 (pengenalan), adalah jelas bahawa seorang pengurus fasiliti mestilah memahami peranannya dengan jelas dan mempunyai kompetensi yang dikehendaki iaitu mempunyai pengetahuan, kemahiran, kebolehan, dan perlakuan yang membolehkan seseorang menjalankan tugasnya dengan cemerlang dalam bidang kerjanya (Vathanophas dan Thaingam, 2007).

Dalam hal ini, Gelnay (diambil dari Shohet dan Lavy, 2004) menyatakan FM adalah kunci utama dalam penyampaian perkhidmatan kesihatan di Hospital. Selain itu, Hospital juga adalah antara bangunan yang mendominasi perkhidmatan FM (Syed et al., 2008). Untuk menjalankan perkhidmatan FM, pastinya ia memerlukan individu yang menguruskannya. Dalam konteks ini, individu ini dikenali sebagai pengurus fasiliti. Sebagai seorang pengurus fasiliti, semestinya individu tersebut harus ada pemahaman yang jelas tentang tugas yang perlu dibuat dan mempunyai kompetensi yang sewajarnya untuk memastikan tugas dapat disempurnakan mengikut kontrak perkhidmatan yang telah dijanjikan.

Peranan yang jelas tentang sesuatu bidang kerja akan menyalurkan seseorang pengurus berfikir dengan baik, mengeluarkan idea yang bernas dan melihat sesuatu dari pelbagai sudut (Meyer et al., 1989). Kompetensi pula boleh dilihat sebagai satu ciri-ciri yang mempengaruhi individu kearah perlakuan dan kemahiran tertentu untuk mencapai prestasi yang boleh dikehendaki (Rothwell dan Lindholm, 1999). Kini konsep kompetensi telah diterima sebagai satu corak pengukuran terhadap pengetahuan, kemahiran keupayaan, perlakuan dan lain-lain ciri yang membezakan aras prestasi individu (Rodriguez, 2002).

Walaupun bagaimanapun, secara realiti majoriti pengguna akhir tidak berpuas hati dengan perkhidmatan FM yang dikendalikan oleh kontraktor yang dilantik di Hospital awam (Maizan, 2012). Maizan (2005) juga menyatakan dalam hasil kajiannya bahawa secara keseluruhannya, perkhidmatan FM yang disediakan di Hospital awam tidak dapat memenuhi kepuasan pelanggan yang hadir termasuk petugas Hospital. Ini diperkukuhkan lagi dengan kajian Effaziela et al., (2008) yang menyimpulkan bahawa tahap kualiti perkhidmatan FM di Hospital Sultanah Aminah adalah lemah dan tidak memenuhi jangkaan pesakit.

Isu ini juga diperkukuhkan lagi melalui hasil dapatan dari temubual penyelidikan bersama Timbalan Ketua Setiausaha (Pengurusan) Kementerian Kesihatan Malaysia, Datuk Hasnah Salleh pada 6 Februari 2013. Beliau mengatakan bahawa kontraktor FM yang dilantik mempunyai prestasi yang lemah dan ianya berpunca dari pengurus dan pegawai FM yang tiada kompetensi. Beliau juga menambah, mereka juga kurang arif tentang peranan yang sepatutnya mereka jalankan. Menurut beliau lagi, ini menyebabkan kebanyakan respon dari pengguna akhir seperti doktor, pegawai perubatan, staf hospital dan jururawat, menyatakan bahawa kualiti perkhidmatan FM sebelum diswastakan ini lebih baik dari selepas diswastakan. Beliau juga menegaskan agar perkara ini perlu diberi perhatian yang utama memandangkan kerajaan telah melaburkan jumlah wang yang besar untuk penswastakan ini agar objektif penswastakan dapat dicapai.

Kenyataan di atas juga selari dengan maklum balas hasil dari temubual pada 3 april 2013 bersama Encik Nasrun yang bertugas sebagai pengurus fasiliti perkhidmatan FM di Hospital Sultanah Aminah. Dalam hal ini, Encik Nasrun mengakui bahawa kelemahan mereka adalah keliru dengan peranan yang sepatutnya mereka jalankan dan kurang pendedahan dengan latihan-latihan yang sewajarnya.

Tambahan lagi, terdapat kajian empirikal oleh Maisarah dan Wan (2009) tentang perkhidmatan FM di hospital awam sekitar selatan Malaysia. Hasil daripada kajian tersebut, didapati kontraktor FM kurang dari segi pemahaman peranan yang diperlukan tentang tugas yang diberikan menyebabkan fasa penyampaian perkhidmatan semasa operasi dijalankan terjejas. Hal ini juga mengakibatkan pengurusan dokumentasi yang teruk dan prosedur jaminan kualiti juga terabai untuk perkhidmatan yang diberikan. Selain itu, kajian ini juga menyatakan dalam kontraktor FM menilai prestasi perkhidmatan dan juga pemilikan aset-aset yang telah dibeli, pemantauann data yang dibuat adalah dalam keadaan tidak tersusun dan data-data dianalisis dengan cara yang tidak sistematik.

Seterusnya, dapatan kajian Maisarah dan Wan (2009) dari elemen prestasi perkhidmatan pula menyatakan bahawa kontraktor FM yang ditugaskan sangat lemah dalam menguruskan pengurusan daftar aset, pengurusan penjadualan tugas untuk staf, pengurusan alat ganti, pengurusan keselamatan, dan perancangan yang lemah dalam memberikan latihan kepada staf yang melakukan tugas. Walhal, pengurusan dokumentasi, prosedur jaminan kualiti, pemantauan prestasi pengurusan dan pemilikan, pengurusan staf, pengurusan daftar asset adalah antara perkara yang utama yang perlu diberikan penekanan sebagai seorang pengurus fasiliti. Maisarah dan Wan (2009) menyifatkan perkara-perkara yang dinyatakan berlaku ini adalah berpunca daripada pihak kontraktor FM yang keliru tentang peranan yang sepatutnya mereka jalankan dan tidak kompeten dalam menjalankan tanggungjawab.

Maisarah dan Wan (2009) menyarankan pada akhir kajiannya bahawa perkara ini harus diperbaiki dengan cara pengurus fasiliti perlu diberikan penekanan tentang pemahaman peranan yang sepatutnya mereka jalankan untuk memperkemaskan lagi pemahaman dan kemahiran mereka tentang ilmu perkhidmatan FM. Berdasarkan kepada fakta-fakta yang dinyatakan, adalah jelas pengurus fasiliti yang mengendalikan

perkhidmatan FM di Hospital awam tidak kompeten dan keliru tentang peranan khusus mereka.

Pelbagai kajian telah dibuat berkaitan dengan peranan dan kompetensi seperti sektor pengurusan (Wieman dan Backlund, 1980), pendidikan (Nur Yahya, 2009), perhotelan (Tsang dan Qu, 2000), kejururawatan (Bradshaw, 1998), kejuruteraan (Grant et al., 1997), sistem maklumat (Skulmoski dan Hartman, 2010), pengurus projek (Mohd Derus, 2008) dan pengurusan fasiliti (Warren dan Heng, 2005; Clark et al., 1999; National Research Council US, 2008; Mariah et al., 2012). Kajian-kajian ini menunjukkan semua bidang pekerjaan mengkaji tentang peranan dan kompetensi. Ternyata, peranan dan kompetensi adalah satu keperluan yang amat penting dalam semua bidang pekerjaan bagi sesebuah organisasi untuk mencapai prestasi yang telah ditetapkan.

Menurut penelitian terhadap literatur yang berkaitan kompetensi FM yang telah dijalankan oleh Clark dan Hinxman (1999), mereka telah menyenaraikan rangka kerja kompetensi bagi FM berdasarkan elemen kompetensi yang telah digunakan oleh dua (2) badan professional terkemuka iaitu International Facility Management Association, IFMA dan British Institute of Facilities Management, BIFM. Namun begitu, kajian ini hanya melibatkan dapatan literatur sahaja tanpa bukti dalam bentuk empirikal. Begitu juga dengan hasil jadual matriks yang telah disediakan oleh Warren dan Heng pada tahun 2005 dan temubual oleh National Research Council (2008) bersama wakil-wakil pertubuhan professional pengurusan fasiliti, mereka telah mengambil kira kompetensi yang dikenal pasti oleh badan-badan professional dan kursus universiti di United Kingdom, Amerika Syarikat dan Australia. Manakala, Mariah et al., (2012) pula cuba untuk merungkai kompetensi yang diperlukan oleh pengurus fasiliti di institusi politeknik di Malaysia.



Literatur ini menunjukkan terdapat hanya satu sahaja kajian berkaitan peranan dan kompetensi dalam industri pengurusan fasiliti di Malaysia yang dibuat oleh Mariah et al., (2012). Namun begitu, kajiannya hanya berkisar soal peranan dan kompetensi pengurus fasiliti untuk bangunan akademik iaitu politeknik. Ini berbeza dengan kajian ini yang berhasrat untuk merungkai peranan dan kompetensi pengurus fasiliti di Hospital awam.

Setelah meneliti isu-isu yang wujud pada masa kini dan literatur yang berkaitan dengan peranan dan kompetensi dalam pengurusan fasiliti, kita dapati walaupun industri pengurusan fasiliti telah wujud sejak tahun 1960an, namun realitinya terdapat jurang yang sangat besar perlu diisi khususnya dalam konteks peranan dan kompetensi. Dengan ini, jelas dan nyata bahawa kajian untuk mengenalpasti peranan dan kompetensi pengurus fasiliti di Hospital awam amat relevan pada masa kini.

Berdasarkan kepada perkara-perkara di atas, maka beberapa persoalan kajian perlu dijawab iaitu:

- a) Apakah kompetensi yang diperlukan pengurus fasiliti di dalam mengurus fasiliti di Hospital awam.
- b) Apakah peranan yang sewajarnya dilakukan oleh pengurus fasiliti dalam memberi perkhidmatan pengurusan fasiliti di Hospital awam.

### **1.3 Objektif Kajian**

Berdasarkan pernyataan masalah dan persoalan kajian sebelum ini, terdapat dua objektif kajian di dalam kajian ini iaitu:

- a) Mengenal pasti kompetensi yang diperlukan untuk pengurus fasiliti di Hospital awam.
- b) Mengenal pasti peranan pengurus fasiliti dalam pengurusan perkhidmatan FM di Hospital awam;

### **1.4 Skop dan limitasi kajian**

Skop kajian kompetensi untuk pengurus fasiliti ini adalah terbatas kepada perkhidmatan fasiliti di bangunan Hospital awam di Malaysia.

Penyelidik memilih bangunan Hospital awam kerana bangunan ini dikategorikan sebagai ‘bangunan impak tinggi’ dan mempunyai tahap perjanjian perkhidmatan (SLA) yang ketat (Zineldin et al., 2011). Hospital dan fasiliti kesihatan juga adalah antara bangunan yang paling kompleks (Maisarah dan Wan, 2009). Ia juga adalah bangunan yang beroperasi 24 jam sehari, 7 hari seminggu, dan sebarang kesilapan akan melibatkan nyawa manusia (Lennerts dan Diaz, 2009).

Tambahan lagi, sektor kesihatan di Hospital juga tidak sama dengan sektor pejabat, di mana apabila berlakunya perkara yang tidak tepat mengenai perkhidmatan FM ia akan memberi impak seperti tidak puas hati, gangguan, komunikasi tidak berkesan, atau mengakibatkan jangkitan kesihatan yang rendah, di Hospital awam pula, apabila perhidmatan FM tidak dijalankan dengan betul, ia akan mengakibatkan kesan yang jauh lebih teruk, serius dan boleh melibatkan kematian (Becker and Parsons, 2007). Oleh itu, fungsi perkhidmatan FM diterapkan di hospital (Loosemore and Hsin, 2001).

## **1.5 Metodologi Kajian**

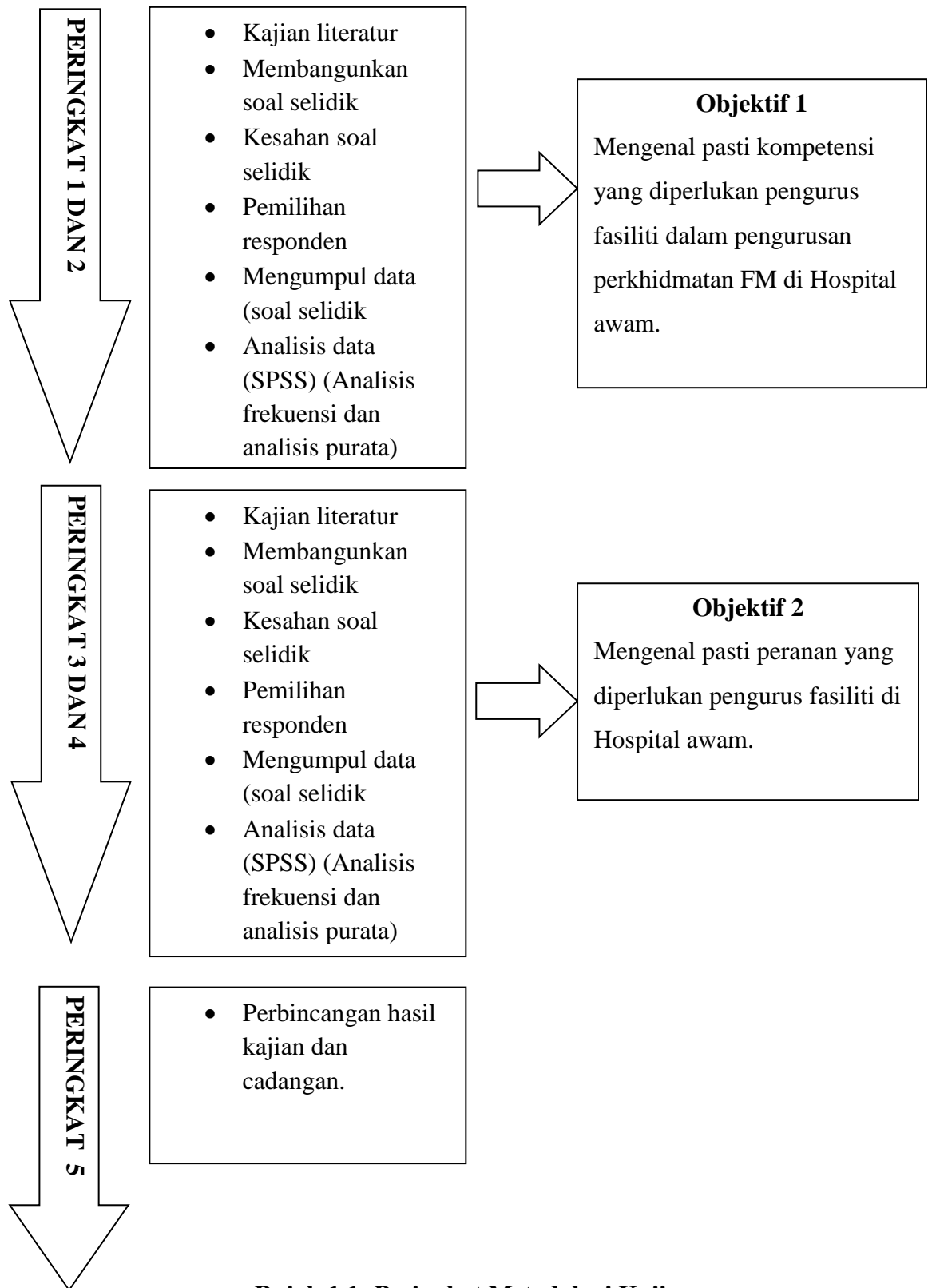
Penyelidikan ini melibatkan lima (5) peringkat iaitu; peringkat pertama adalah mengenalpasti masalah yang hendak dikaji dalam pengurusan fasiliti di mana ia akan memberi kesan yang negatif kepada pengurusan fasiliti di Hospital awam sekiranya tidak diselesaikan.

Peringkat kedua adalah melibatkan kajian literatur yang berkaitan kompetensi secara am, kompetensi pengurusan fasiliti secara khusus, peranan hakiki pengurus fasiliti secara am, peranan pengurus fasiliti di Hospital awam secara khusus dan sistem perkhidmatan fasiliti di Hospital awam di Malaysia.

Selepas itu, peringkat ketiga penyelidik akan membangunkan instrumen soal selidik berdasarkan literatur yang telah dijumpai. Soal selidik tersebut akan divalidasi oleh penyelia iaitu Profesor Sr. Dr. Hakim Mohamed.

Peringkat keempat pula, penyelidik akan melaksanakan pengumpulan data. Perisian Statistical Packages for the Social Science (SPSS) versi 19 akan digunakan untuk fasa analisis data-data yang telah dikumpulkan.

Peringkat kelima merupakan perbincangan hasil dan penemuan penyelidikan serta cadangan untuk penyelidikan di masa akan datang. Penjelasan yang lebih terperinci berkaitan kaedah kajian yang terlibat dalam kajian ini akan diterangkan di dalam Bab Metodologi. Secara keseluruhannya peringkat metodologi ini dapat digambarkan seperti Rajah 1.1.



**Rajah 1.1: Peringkat Metodologi Kajian**

## **1.6 Kepentingan Kajian**

Kepentingan kajian ini dilihat dari segi sejauh mana penyelidikan ini dapat memberi sumbangan yang signifikan dalam aspek teori, metodologi dan praktikal. Perbincangan yang lebih terperinci akan diterangkan di dalam sub topik seterusnya.

### **1.6.1 Sumbangan ilmu**

Penyelidikan ini akan mengisi jurang ilmu yang terdapat dalam literatur dan dalam masa yang sama turut menambah khazanah ilmu tentang peranan dan kompetensi dalam industri pengurusan fasiliti. Sepertimana dilihat dalam kajian yang lalu, kefahaman tentang isu peranan dan kompetensi adalah terbatas dan bersifat umum. Selain daripada Mariah (2012) yang skop kajiannya bangunan politeknik, tiada lagi kajian yang menjurus untuk membongkar kompetensi apa yang diperlukan pengurus fasiliti di bangunan-bangunan institusi lain secara spesifik dan tiada lagi mana-mana kajian yang dapat merungkai peranan yang sebenarnya untuk pengurus fasiliti di Hospital awam secara spesifik.

Jadi, kajian ini dapat membantu badan professional fasiliti di Malaysia dalam menjustifikasikan peranan dan kompetensi apa yang diperlukan oleh pengurus fasiliti yang bertugas di Hospital awam.

### **1.6.2 Sumbangan praktikal**

Secara amnya, kajian yang dijalankan ini dapat memperjelaskan peranan yang perlu dijalankan oleh pengurus fasiliti dan senario kompetensi dalam mempertingkatkan pengurusan fasiliti di Hospital awam di Malaysia. Kajian ini akan merungkai peranan dan kompetensi apa yang diperlukan oleh pengurus fasiliti untuk memastikan beliau cemerlang dalam menjalankan tugas pada masa yang sama mencapai matlamat Hospital awam.

Dalam konteks ini, jika keadaan kontraktor FM terus begini, pengguna akhir akan berterusan tidak berpuas hati dengan perkhidmatan yang disampaikan. Hal ini juga di terangkan oleh Becker dan Parsons (2007) yang mengatakan sekiranya perkhidmatan FM tidak dijalankan dengan betul di Hospital, ia boleh mengakibatkan kesan yang jauh lebih teruk, serius dan juga boleh melibatkan kematian.

Organisasi perkhidmatan FM itu sendiri pasti akan terganggu apabila individu yang menguruskan FM tidak mempunyai pemahaman peranan kerja dan kompetensi yang sewajarnya, hal ini kerana prestasi organisasi sangat berkaitan dengan tiga perkara iaitu pemahaman peranan pekerja, kompetensi pekerja dan cara mereka untuk mencapai hasil kerja (Rothwell dan Lindholm, 1999). Perkara ini, secara tidak langsung akan merencatkan perjalanan penyampaian perkhidmatan kesihatan oleh pihak Hospital.

Perkara ini perlu dipandang serius, kerana seperti sedia maklum bahawa Hospital awam adalah sebuah organisasi yang menekankan perkhidmatan kepada pelanggan. Sebarang perkara yang boleh mengganggu keselesaan pelanggan harus diatasi. Dengan

ini, Kotler, Shalowitz, Stevens (2008) menyarankan agar hospital haruslah mengambil kira fasiliti yang diperlukan oleh pelanggan bagi memenuhi keselesaan mereka.

Dengan ini, bagi merealisasikan misi Hospital awam iaitu menyediakan persekitaran yang kondusif untuk pelanggan, ia memerlukan sokongan bagi menjayakan pelaksanaan misi tersebut. Sokongan yang dinyatakan merujuk kepada pengurus FM yang kompeten untuk menyediakan fasiliti yang sepatutnya supaya berada dalam keadaan baik dan berfungsi.

### **1.7 Struktur Penulisan Tesis**

Keseluruhan kajian ini terbahagi kepada lima (5) bab dan setiap kandungannya telah dijelaskan dan diterangkan secara ringkas seperti berikut:-

Bab pertama menggambarkan keseluruhan penyelidikan ini. Bab ini mengandungi pengenalan yang diikuti pernyataan masalah yang menceritakan bahawa kajian ini amat relevan pada masa kini dan bersifat urgensi. Kemudian diikuti pula dengan persoalan kajian, objektif kajian, kepentingan kajian, metodologi dan struktur penulisan tesis.

Bab kedua pula membahaskan ulasan literatur yang berkaitan dengan FM dan dihubungkan dengan kompetensi, kompetensi pengurusan fasiliti badan-badan professional, kajian lepas kompetensi pengurusan fasiliti, kajian kes di Hospital awam, dan peranan pengurus fasiliti. Manakala, bab ke tiga pula membicarakan tentang metodologi yang akan digunakan untuk kajian ini yang akan diaplikasikan pada fasa mendapatkan data dan analisis.



Seterusnya bab keempat membincangkan data yang diperoleh dalam kajian ini dan data-data yang di analisis mengikut kaedah-kaedah yang telah disahkan di dalam fasa metodologi.

Akhir sekali, bab lima mengemukakan implikasinya dan saranan serta batasan dan cadangan penyelidikan lanjutan dan kesimpulan keseluruhan kajian ini.

## RUJUKAN

- Ashton, C. (1996). How competencies boost performance. *Management Development Review*, 9(3), 14-19.
- Ballesty, S. (2007), “Best practices and success stories in asset and facility management”,
- Becker, F. D., & Steele, F. (1995). *Workplace by design: Mapping the high-performance workscape*. Jossey-Bass.
- BIFM.(2010). British Institute of Facilities Management web-page, <http://www.bifm.org.uk/bifm/home>
- Brown, T. J., Churchill Jr, G. A., & Peter, J. P. (1993). Improving the measurement of service quality. *Journal of retailing*, 69(1), 127-139.
- Clark, Eddie, and Lynda Hinxman. (1999). Developing a framework of competencies for facilities management *Facilities* 17(7/8): 246-252.
- Clark, L., & Rees, D. (2000). Professional facilities management in public sector organisations. *Facilities*, 18(10/11/12), 435-443.
- Effaziela, Mohamad Tahar, & Abdullah, S. (2008). SERVQUAL dalam penilaian kualiti perkhidmatan di hospital.
- Grzeda, M. M. (2005). In competence we trust? Addressing conceptual ambiguity. *Journal of management development*, 24(6), 530-545.
- Henderson, N. (2000). Tonya Benally: School Is The Only Family I Have. In N. Henderson (Ed.), *Schoolwide Approaches For Fostering Resiliency* (Pp. 77-79). Ojai: Resiliency In Action, Inc.

Jason. S. & Zaret K.S (2011). Pioneer transcription factors: establishing competence for gene expression. *Genes & development*, 25(21), 2227-2241.

Kamaruzzaman, S. N., & Zawawi, E. M. A. (2010). Development of facilities management in Malaysia. *Journal of Facilities Management*, 8(1), 75-81.

Lennerts, K., & Diez, K., (2009). A process-oriented analysis of facility management services in hospitals as a basis for strategic planning. *Journal of Facilities Management*, 7(1), 52-60.

Maisarah Ali, Wan Mohamad Nasbi Bin Wan Mohamad, (2009) "Audit assessment of the facilities maintenance management in a public hospital in Malaysia", *Journal of Facilities Management*, Vol. 7 Iss: 2, pp.142 – 158 Management Development, Kuala Lumpur, Malaysia, 13 August.

Maizan, B. (2002). Quality, Value and Risk Management – The Decision Making Tool For More Efficient Facilities Management. Property and Facilities Management Conference 22-27 August 2002. J.W Marriot Hotel., Kuala Lumpur.

Maizan, B. (2012). *Benchmarking of outsourcing contract provisions for public hospital facilities management services* (Doctoral dissertation, Universiti Teknologi Malaysia, Faculty of Geoinformation and Real Estate).

Maizan, B., Hakim, A. H., & Maimunah, S. (2008). Pengurusan fasiliti: Model Malaysia. Penerbit UTM, 1-12.

Maizan. B (2005). Kualiti perkhidmatan fasiliti hospital kerajaan dari persepsi pengunjung (kes kajian: unit kecemasan dan kemalangan, Hospital Kerajaan, Sarikei, Sarawak).

Mariah A, B., & Mohammed, A. H. B. (2011). Malaysian Polytechnics Transformation of Excellence Entails Competence in Facilities Management. *International Journal of Emerging Sciences*, 1(3), 260-284

Markus, T. A., & Cameron, D. (2002). *The words between the spaces: Buildings and language*. Psychology Press.

Mc Celland, D. C. (1973). Testing for competence rather than for" intelligence.". *American psychologist*, 28(1), 1.

Mertens, D. M. (2004). Transformative research and evaluation and dimensions of diversity. In *Proceedings of the Sixth International Conference on Social Science Methodology: RC 33 Logic & Methodology* (pp. 17-20).

Norma Kassim. (2001). "Penyusunan dan Penstrukturan Semula Organisasi Jabatan Pengurusan Fasiliti Akibat Perubahan Fungsi Organisasi Induk ; Kes Kajian : Institut Penilaian Negara, Bandar Baru Bangi, Selangor". Sarjana Sains Pengurusan Fasiliti, UTM.

O'Hearne Rebholz, M. (2006). A review of methods to assess competency. *Journal for Nurses in Staff Development*, 22(5), 241-245.

Payne, T. (2000), *Facilities Management: A Strategy for Success*, Chandos Publishing, Oxford. performance. Congressional Briefing to the US House of Representatives Committee on Science Sponsored by the Environmental Energy Study Institution (EESI). Retrieved on January 12: 2013.

Pillay, M.S. (2002), *Privatization of Hospital Support Services*, Springer, Berlin.

Price, I., & Shaw, R. (2000). *Shifting the Patterns: Transforming the performance of people and companies*.

Roberts, P. (2001). Corporate competence in FM: current problems and issues. *Facilities*, 19(7/8), 269-275

Ruslan, N. (2007), "Campus facilities management experience", Proceeding of the National Asset and Facilities Management (NAFAM) Convention, Kuala Lumpur, Malaysia, 13 August

Rychen, D. S. E., & Salganik, L. H. E. (2003). *Key competencies for a successful life and a well-functioning society*. Hogrefe & Huber Publishers.

Shohet, I. M., & Lavy, S. (2004). Healthcare facilities management: state of the art review. *Facilities*, 22(7), 210-220.

Syed Mustapa, Hamimah., & Jusoff, K. (2008). Facility Management Challenges and Opportunities in the Malaysian Property Sector. *Journal of Sustainable Development*, 1(2), P79.

Vathanophas, V. & Thai-ngam, J. 2007. Competency Requirements for Effective Job Performance in the Thai Public Sector. *Contemporary Management Research* 3(1) March: 45-70

Verma, S., Broers, T., Paterson, M., Schroder, C., Medves, J. M., & Morrison, C. (2009). Core competencies: the next generation. Comparison of a common framework for multiple professions. *Journal of Allied Health*, 38(1), 47-53.

Webster-Stratton, C., Reid, M. J., & Hammond, M. (2001). Preventing conduct problems, promoting social competence: A parent and teacher training partnership in Head Start. *Journal of clinical child psychology*, 30(3), 283-302.

Woods, R. H. Perdue, J., & Ninemeier, J. D. (2002). Comparison of present and future competencies required for club managers. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 14(3), 142-146.

Zineldin, M., Camgöz-Akdag, H., & Vasicheva, V. (2011). Measuring, evaluating and improving hospital quality parameters/dimensions—an integrated healthcare quality approach. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(8), 654-662.