

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit adalah industri jasa yang serba kompleks, dimana diharapkan dapat memberikan pelayanan medik yang memuaskan sesuai dengan tuntutan kebutuhan masyarakat. Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas dan produktivitas jasa pelayanan Rumah Sakit, faktor ini antara lain organisasi, manajemen, birokrasi, sistem insentif, jaminan keamanan, keselamatan kerja, motivasi serta kepuasan kerja karyawan (**Siagian Sondang P, 1995**). Seiring dengan berjalannya waktu dan semakin majunya teknologi kedokteran, Rumah Sakit dituntut untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanannya.

Kualitas pelayanan akan dipengaruhi oleh kualitas 'yang melayani', sehingga masalah-masalah yang terkait dengan SDM perlu mendapat perhatian dan ditangani secara sungguh-sungguh agar tidak menjadi bumerang bagi Rumah Sakit, salah satu SDM yang tidak kalah penting dalam sebuah Rumah Sakit adalah perawat. Mereka diharapkan memiliki keahlian dan pengetahuan yang memadai serta memiliki kepedulian yang besar terhadap kebutuhan-kebutuhan pasien.

Banyak orang yang tidak menyadari bahwa proses kesembuhan dari pasien bukan hanya berkat kehadiran seorang dokter yang handal tapi sebenarnya sebagian besar pelayanan medik dilakukan oleh perawat. Merawat pasien yang sedang sakit adalah pekerjaan yang sangat sulit. Tak semua orang bisa memiliki kesabaran dalam melayani orang yang tengah menderita penyakit. Selain kesabaran diperlukan juga kemampuan serta keahlian untuk bisa mengatasi masalah-masalah kesehatan yang bisa diandalkan. Seorang perawat harus memiliki kemampuan medis dalam merawat pasien; dapat memberikan kenyamanan kepada pasien atau keluarga pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas tentang penyakit yang diderita; peka terhadap kondisi emosional dari rekan kerja, pasien dan keluarga pasien; memiliki kepercayaan diri dalam mengambil keputusan memberikan dosis obat bagi para pasien; memiliki kontrol diri sehingga perawat tidak melibatkan diri secara emosional terhadap pasien yang di rawatnya; memiliki kemampuan untuk dapat menentukan secara tepat kondisi pasien yang sebenarnya.

Abdelah 1960 (dalam bukunya Potter, 1997) mendefinisikan keperawatan sebagai pelayanan kepada individu dan keluarga, yang berarti pelayanan kepada masyarakat. Pelayanan keperawatan yang diberikan berdasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang mengintegrasikan sikap, kemampuan intelektual, serta keterampilan teknis dari perawat menjadi keinginan dan kemampuan untuk menolong sesama baik sakit maupun sehat agar mampu memenuhi kebutuhan kesehatannya.

Model kompetensi diperlukan untuk membentuk perawat yang ideal dalam sebuah Rumah Sakit. Model kompetensi adalah deskripsi tertulis dari kompetensi-kompetensi yang harus dimiliki dan digunakan oleh individu untuk menghasilkan kesuksesan atau performansi yang patut dicontoh, tanggung jawab dan hubungan dalam organisasi dan lingkungan internal serta eksternal (Dubois & Rothwell, 2004).

Rumah Sakit "X" di Jakarta Timur merupakan "*Teaching hospital*" tipe C Plus yang berdiri sejak tahun 1970. "*Teaching hospital*" maksudnya Rumah Sakit ini didirikan sebagai sarana pendidikan bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Akademi Keperawatan Universitas "X". Rumah Sakit "X" ini memiliki 5 visi yaitu, pertama sebagai Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan *holistic* Kristiani dan tetap memperhatikan perkembangan IPTEKDOK; kedua sebagai Rumah Sakit yang ideal sebagai sarana pendidikan kesehatan untuk masyarakat umum maupun mahasiswa dibidang kesehatan; yang ketiga menjadikan salah satu unit pelayanan kesehatan yang unggul; kemudian butir selanjutnya menjadi promotor kesehatan; dan yang terakhir menjadi sumber inspirasi dan kreasi dari perkembangan IPTEKDOK.

Rumah Sakit "X" juga memiliki 5 misi, yaitu pertama, menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan berdasarkan kasih. Misi kedua adalah memberikan pelayanan maupun rujukan medik spesialisik dan subspecialistik. Misi ketiga adalah membentuk suatu bentuk wadah pelayanan dan pendidikan kesehatan dimana masyarakat umum,

mahasiswa bidang kesehatan, tenaga medis/paramedis dan non medis RS dapat turut serta secara aktif didalamnya sedemikian sehingga masing-masing beroleh manfaat sesuai kebutuhannya. Butir selanjutnya, yang menggambarkan misi ke-4, Rumah Sakit berupaya mengkaji dan mengembangkan bentuk-bentuk jasa pelayanan pendidikan kesehatan secara berkesinambungan sesuai kebutuhan/perkembangan teknologi kedokteran modern yang langsung dapat dilakukan terhadap masyarakat. Misi yang terakhir mengungkapkan bahwa Rumah Sakit menyiapkan fasilitas (sarana, prasarana, sumber daya) bagi terwujudnya suatu proses pendidikan yang komprehensif dan terintegratif.

Visi dan misi dari Rumah Sakit "X" ini bisa dijadikan pedoman untuk menentukan kebijakan-kebijakan di Rumah Sakit termasuk kebutuhan dalam pemilihan Sumber Daya Manusia termasuk perawat pelaksana. Tapi dalam kenyataannya, selama proses *recruitment* tidak ada panduan yang mengacu pada visi dan misi yang sudah di susun.

McClelland (Spencer & Spencer, 1993) menyatakan bahwa kriteria pengukuran kemampuan tradisional yang lebih mengutamakan kemampuan akademik (*academic aptitude*) dan pengetahuan (*knowledge content*) semata tidak dapat dijadikan alat prediksi kesuksesan seorang individu dalam pekerjaan maupun kehidupannya. Ada hal lain yang lebih penting dan dapat dijadikan pedoman dalam memprediksi kesuksesan seorang individu dalam pekerjaan maupun kehidupannya. Hal lain ini yang kemudian melahirkan studi – studi mengenai *competency*. Spencer & Spencer (1993) mendefinisikan *competency*

sebagai bagian dari kepribadian seseorang yang relatif mendalam dan menetap dan dapat meramalkan perilaku yang akan muncul dalam berbagai situasi dan tugas yang dihadapi.

Berdasarkan apa yang telah dijabarkan, peneliti bekerja sama dengan pihak Rumah Sakit hendak membuat model kompetensi bagi perawat pelaksana bagian interne sesuai dengan visi dan misi dari Rumah Sakit "X". Ada beberapa kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang perawat pelaksana bagian interne yang disesuaikan dengan visi dan misi Rumah Sakit tersebut untuk menunjang performa kerjanya, sehingga mampu mempertahankan kualitas dan memenuhi tuntutan-tuntutan Rumah Sakit tersebut. Tuntutan-tuntutan Rumah Sakit kepada perawat pelaksana bagian interne antara lain adalah mampu menghafalkan jenis-jenis obat yang sesuai dengan penyakit yang diderita oleh pasien bagian internis, memiliki pengetahuan yang lebih dalam lagi mengenai penyakit yang di derita oleh para pasien sehingga dapat memberikan *treatment* yang tepat, peka terhadap *mood* dan perasaan rekan kerja lain, memiliki kontrol diri sehingga tidak terlibat secara emosional terhadap keadaan pasien, menerima keluhan pasien atau keluarga pasien dan berusaha keras untuk mencari jalan keluar terbaik, dapat bekerja sama dengan tenaga medis lain seperti dokter. Model kompetensi ini dapat digunakan sebagai standar kompetensi bagi seluruh perawat di Rumah Sakit dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam proses *recruitment* sehingga dapat menghasilkan perawat-perawat yang berkompeten di bidangnya.

Permasalahan yang berkaitan dengan kemampuan perawat pelaksana di Rumah Sakit "X" antara lain adalah perekrutan tenaga perawat yang belum disesuaikan dengan visi misi dari Rumah Sakit. Dari hasil wawancara dengan kepala perawat dan 10 perawat pelaksana didapat informasi bahwa setiap kamar terdiri dari 10-15 pasien yang dijaga oleh 1-2 perawat setiap kali shift, kurangnya tenaga perawat mengakibatkan perawat tidak dapat bekerja dengan maksimal karena pekerjaan yang menumpuk sehingga diperlukan perekrutan tenaga perawat. Selain itu lebih dari 50% perawat pelaksana lulusan Akademik Keperawatan yang baru kurang menunjukkan sikap yang bersahabat terhadap sesama rekan kerja maupun terhadap pasien sehingga banyak keluhan yang datang dari pasien atau keluarga pasien tentang pelayanan dari para perawat. Pada bagian interne, masalah yang sering dihadapi adalah kurangnya tenaga perawat di bagian interne sehingga banyak tugas yang menumpuk dan terbengkalai, banyaknya jenis obat yang harus dihafalkan perawat sesuai dengan jenis penyakit yang diderita oleh para pasien, jenis penyakit yang bervariasi di bagian interne yang membutuhkan pengetahuan mendalam tentang cara menanggulangi dan merawat pasien, cara berkomunikasi yang dilakukan oleh sebagian besar perawat pelaksana ketika berbicara volume suara yang terlalu keras secara tidak langsung mengganggu ketenangan pasien. Secara tidak langsung membuat para pasien tidak mendapat perawatan yang efektif selama masa perawatan di Rumah Sakit.

Berdasarkan kebutuhan dan gejala permasalahan di atas, Rumah Sakit "X" memerlukan model kompetensi untuk dapat membantu perawat pelaksana bagian

interne dan siswa-siswi AKPER yang sedang magang untuk dapat menghasilkan *excellent performance* dan sebagai acuan untuk seleksi serta *performance appraisal* untuk perawat pelaksana dan proses *recruitment*. Spencer & Spencer (1993) menyatakan bahwa prediksi terhadap kesuksesan seorang individu dalam pekerjaan dan kehidupan akan lebih akurat melalui pengukuran terhadap kompetensi-kompetensi yang dimiliki oleh individu karena penilaian melalui kompetensi memiliki sedikit bias dari ras (suku bangsa), jenis kelamin, dan faktor sosioekonomi. Disamping itu menurut Spencer & Spencer (1993) pengukuran tradisional masih memiliki kekurangan dalam hal kurang akurat untuk memprediksi kemampuan serta kesuksesan dalam melakukan pekerjaannya dan masih terpengaruh bias dari ras (suku bangsa/kelompok minoritas), jenis kelamin, dan faktor sosioekonomi. Diharapkan model kompetensi ini selain digunakan dalam perekrutan dapat juga digunakan untuk pengembangan kinerja dari perawat pelaksana yang sudah ada sehingga kinerja mereka dapat menjadi lebih baik lagi.

Berpijak dari kondisi tersebut, peneliti tertarik melakukan survey mengenai model kompetensi pada perawat pelaksana rumah sakit "X" di Jakarta Timur.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Masalah yang ingin diteliti dalam penelitian ini adalah seperti apakah model kompetensi pada perawat pelaksana bagian internis Rumah Sakit "X" di Jakarta Timur?

### **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Maksud dari penelitian ini adalah untuk menemukan model kompetensi pada perawat pelaksana bagian interne Rumah Sakit "X" di Jakarta Timur?

#### **1.3.2 Tujuan penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai model kompetensi pada perawat pelaksana bagian interne Rumah Sakit "X" di Jakarta Timur.

### **1.4 Kegunaan Penelitian**

#### **1.4.1 Kegunaan Teoritis**

- Penelitian ini membantu pihak Rumah Sakit untuk memperoleh gambaran mengenai model kompetensi untuk perawat pelaksana.
- Penelitian ini dapat memperkaya ilmu psikologi industri dan organisasi mengenai model kompetensi perawat pelaksana.
- Dapat berguna bagi peneliti yang ingin melanjutkan atau mengadakan penelitian dengan topik yang sama mengenai kompetensi.

#### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

- Memberikan informasi bagi pimpinan Rumah Sakit atau pihak yang berwenang untuk melakukan pengelolaan SDM berbasis kompetensi, seperti *recruitmen*, *training*, sistem kompensasi, penempatan dan pengembangan karir, serta *performance appraisal* bagi perawat pelaksana yang disesuaikan dengan model kompetensi.
- Memberikan informasi kepada profesi lain, khususnya psikolog industri dan organisasi mengenai penyusunan model kompetensi pada perawat di Rumah Sakit.
- Membeikan informasi bagi perawat pelaksana bagian internis untuk meningkatkan performansi kerja, dan untuk pengembangan karier.

#### **1.5 Kerangka Pemikiran**

Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya, yang diperoleh melalui pendidikan perawatan (Undang-undang Kesehatan No.23, 1992). Perawat merupakan ujung tombak pelayanan pada suatu Rumah Sakit. Perawat memiliki banyak peran, diantaranya perannya sebagai pelaksana atau dikenal dengan istilah *care giver*. Perawat pelaksana memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Perawat pelaksana Internis di Rumah Sakit "X" memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang dirawat di bagian penyakit dalam. Dalam melakukan tugas dan tanggung jawabnya, perawat pelaksana berhubungan langsung dengan kepala perawat, sesama rekan perawat pelaksana bagian interne, para dokter ahli penyakit dalam. Oleh karena itu kepala perawat, sesama rekan perawat pelaksana bagian interne dan para dokter ahli penyakit dalam dapat dikatakan pengguna jasa yang berhubungan langsung dengan perawat pelaksana bagian interne.

Perawat pelaksana bagian interne diharapkan dapat menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik supaya Visi dan Misi dari Rumah Sakit "X" dapat tercapai. Kepala perawat sebagai pemimpin perawat dan dokter sebagai rekan kerja mengerti dan memahami tugas apa yang sudah dan belum dilaksanakan oleh seorang perawat pelaksana, serta apa yang harus dimiliki oleh seorang perawat untuk dapat melakukan pekerjaannya dengan baik agar Visi dan Misi Rumah Sakit dapat tercapai. Sebagai pengguna jasa, kepala perawat; dan dokter dapat melakukan penilaian secara objektif tentang tugas dan tanggung jawab yang dilakukan oleh perawat pelaksana. Perawat pelaksana bagian internis itu sendiri juga dapat memberikan masukan lebih *detail* mengenai kompetensi-kompetensi apa saja yang harus dimiliki oleh perawat untuk dapat menjadi perawat pelaksana bagian interne yang ideal, karena mereka secara langsung memahami kesulitan yang dihadapi dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagai perawat pelaksana bagian interne.

Tugas dan tanggung jawab perawat pelaksana bagian interne Rumah Sakit “X” antara lain, memberikan obat dengan takaran yang tepat sesuai dengan arahan dokter bagi para pasien yang memiliki jenis penyakit yang bervariasi, memantau perkembangan proses penyembuhan dari pasien, menghafalkan setiap jenis obat sesuai dengan jenis penyakit dari pasien yang sedang dirawat, melaksanakan tugas berdasarkan rencana asuhan keperawatan yang telah disusun, mencatat dengan tepat dan jelas hasil asuhan keperawatan yang telah diberikan berdasarkan respon pasien, memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan kepada pasien yang menjadi tanggung jawabnya, memantau dan menilai kondisi pasien, selanjutnya melakukan tindakan yang tepat berdasarkan hasil pemantauan tersebut sesuai batas kemampuannya, membantu merujuk pasien kepada petugas kesehatan atau institusi pelayanan kesehatan lain yang lebih mampu untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang tidak dapat ditanggulangi.

Rumah sakit “X” ini memiliki 5 visi yaitu, pertama sebagai Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan *holistic* kristiani dan tetap memperhatikan perkembangan IPTEKDOK ( ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran); kedua sebagai Rumah Sakit yang ideal sebagai sarana pendidikan kesehatan untuk masyarakat umum maupun mahasiswa dibidang kesehatan; yang ketiga menjadikan salah satu unit pelayanan kesehatan yang unggul; kemudian butir selanjutnya menjadi promotor kesehatan; dan yang terakhir menjadi sumber inspirasi dan kreasi dari perkembangan IPTEKDOK.

Rumah Sakit "X" juga memiliki 5 misi, yaitu pertama, menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan berdasarkan kasih. Misi kedua adalah memberikan pelayanan maupun rujukan medik spesialistik dan subspecialistik. Misi ketiga adalah membentuk suatu bentuk wadah pelayanan dan pendidikan kesehatan dimana masyarakat umum, mahasiswa bidang kesehatan, tenaga medis/paramedis dan non medis RS dapat turut serta secara aktif didalamnya sedemikian sehingga masing-masing beroleh manfaat sesuai kebutuhannya. Butir selanjutnya, yang menggambarkan misi ke-4, Rumah Sakit berupaya mengkaji dan mengembangkan bentuk-bentuk jasa pelayanan pendidikan kesehatan secara berkesinambungan sesuai kebutuhan/perkembangan teknologi kedokteran modern yang langsung dapat dilakukan terhadap masyarakat. Misi yang terakhir mengungkapkan bahwa Rumah Sakit menyiapkan fasilitas (sarana, prasarana, sumber daya) bagi terwujudnya suatu proses pendidikan yang komprehensif dan terintegratif. Oleh karena itu diperlukan kompetensi bagi perawat pelaksana untuk dapat membantu Rumah Sakit "X" dalam mencapai visi dan misinya.

*Competency is an underlying characteristic of an individual that is causally related to criterion-referenced effective and/or superior performance in a job or situation* (Spencer & Spencer, 1993). *Underlying characteristic* mengandung arti kompetensi adalah bagian dari kepribadian seseorang yang relatif mendalam dan menetap dan dapat meramalkan perilaku yang akan muncul dalam berbagai situasi dan tugas yang dihadapi. *Casually related* berarti bahwa kompetensi

menyebabkan atau memprediksi perilaku dan performansi kerja, dan *criterion-referenced* mengandung arti bahwa kompetensi sebenarnya memprediksi siapa yang berkinerja baik dan kurang baik, diukur dari kriteria atau standar yang digunakan.

Karakteristik kompetensi tersusun atas lima aspek, yaitu *motive*, *traits*, *self concept*, *knowledge*, dan *skill*. Kelima aspek ini ada di dalam setiap diri individu, khususnya dalam hal ini perawat. *Motive* merupakan keinginan secara konsisten mendorong seseorang untuk bertindak, menghadapi serangkaian *goals*, misalnya seorang perawat pelaksana harus memiliki keinginan untuk menolong orang lain. *Traits* merupakan karakteristik fisik yang konsisten terhadap situasi atau informasi, contoh: seorang perawat pelaksana harus memiliki kondisi yang baik seperti koordinasi visual motorik yang baik, tidak buta warna, dan memiliki *reaction time* yang cepat untuk menolong orang lain. *Self concept* merupakan sikap, nilai-nilai atau citra diri yang dimiliki seseorang, sebagai contoh: seorang perawat pelaksana harus yakin memiliki ketrampilan dan pengetahuan untuk menolong orang lain. *Knowledge* merupakan informasi tentang hal – hal yang spesifik yang dimiliki oleh seseorang, misalnya: pengetahuan seorang perawat pelaksana tentang ilmu keperawatan. *Knowledge* lebih meramalkan apa yang dapat dilakukan seseorang dan bukan tentang apa yang akan dilakukan. *Skill* merupakan kemampuan menampilkan tugas tertentu baik secara fisik maupun mental. *Skill* terdiri dari *analytic thinking* dan *conceptual thinking*. *Analytic thinking* yaitu mengolah data, menjelaskan sebab akibat, mengorganisir data dan

rencana sebagai contoh: seorang perawat pelaksana mampu mempersuasi, melakukan *approach interpersonal* kepada orang lain. *Conceptual thinking* yaitu memahami bentuk-bentuk dalam data yang kompleks (Spencer&Spencer,1993:10–11) sebagai contoh: keahlian seorang perawat dalam memasang infus tanpa membuat tangan pasien menjadi bengkak atau berdarah, bagaimana seorang perawat harus bersikap adaptif terhadap berbagai macam karakteristik pasien yang dihadapinya.

Berdasarkan *The Iceberg Model* (McClelland, dalam Spencer & Spencer, 1993) kompetensi *knowledge* dan *skill* adalah kompetensi yang cenderung lebih nyata (*visible*) dan *relative* berada di permukaan sebagai salah satu karakteristik yang dimiliki manusia. Kompetensi *Skill* dan *knowledge* lebih mudah untuk dikembangkan. *Training* adalah jalan yang paling efektif untuk mengembangkan kompetensi ini. Sedangkan *self concept*, *traits*, dan *motives* adalah kompetensi yang lebih tersembunyi (*hidden*), dalam (*deeper*) dan berada pada titik sentral kepribadian seseorang serta lebih sulit untuk dikembangkan.

Kompetensi perawat dapat disusun berdasarkan *15 Generic competency model for helping and human service workers* (Spencer & Spencer, 1993). Spencer & Spencer merancang 15 kompetensi untuk *social workers*, yaitu *impact and influence*, *Developing Others*, *Interpersonal Understanding*, *Self Confidence*, *Self Control*, *Other Personal Effectiveness Competencies*, *Professional Expertise*, *Customer Service Orientation*, *Teamwork and Cooperation*, *Analytical Thinking*, *Conceptual Thinking*, *Initiative*, *Flexibility*, *Directiveness/Assertiveness*,

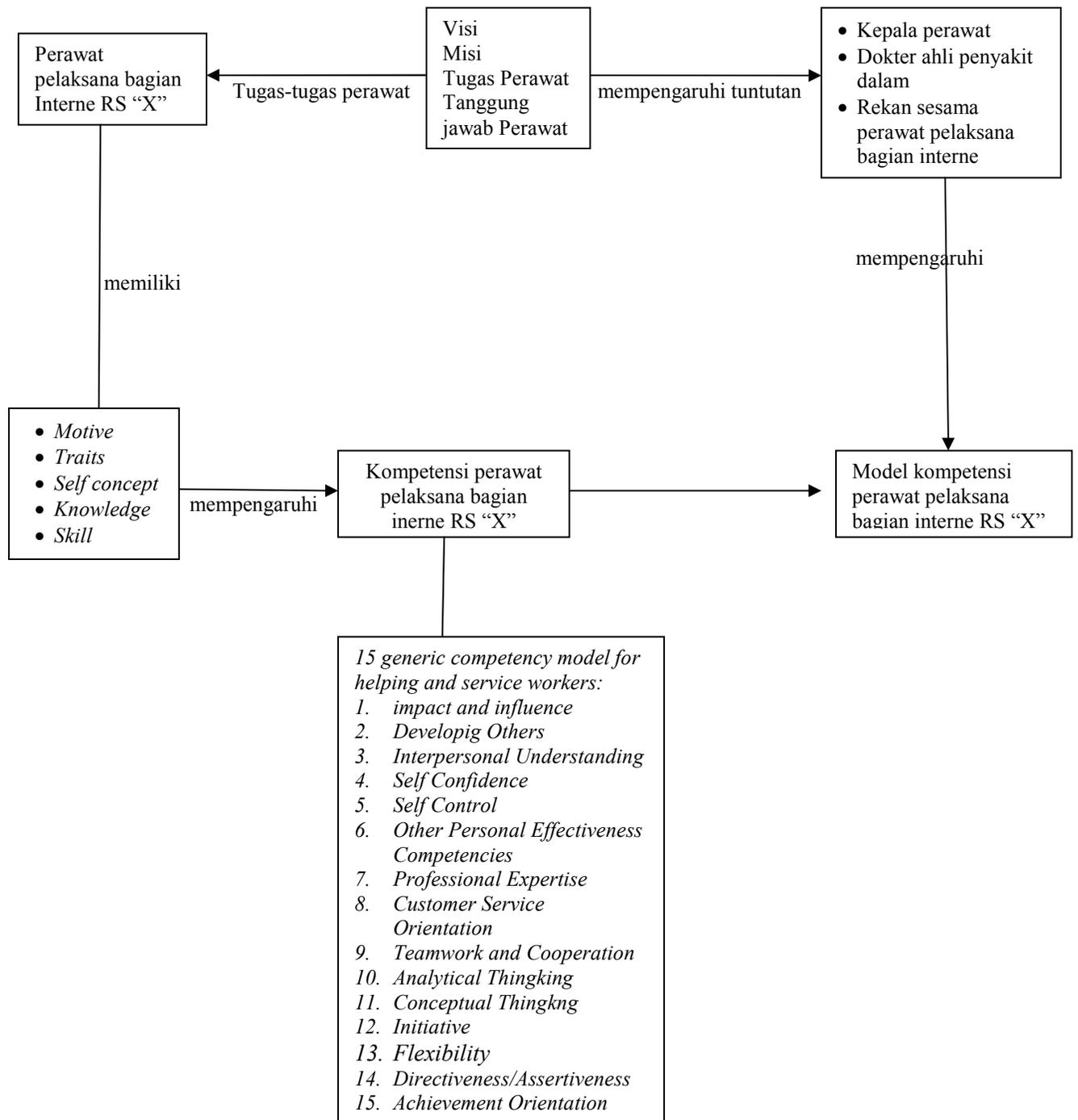
*Achievement Orientation*. 15 kompetensi ini kemudian akan disesuaikan dengan visi, misi Rumah Sakit “X”, tugas dan tanggung jawab perawat pelaksana “X” sehingga menghasilkan model kompetensi bagi perawat pelaksana Rumah Sakit “X”.

Kompetensi yang pertama adalah *impact and influence*, adalah kemampuan perawat pelaksana untuk dapat membangun kepercayaan, mempengaruhi pasien serta memberikan contoh atau demonstrasi yang kongkrit dalam menjelaskan kepada pasien yang akan tergambar melalui key behavior. *Developing others*, adalah mengajar atau membantu perkembangan seseorang atau beberapa orang. *Interpersonal understanding*, keinginan seseorang untuk memahami orang lain. *Self confidence*, kepercayaan diri seseorang pada kemampuan dirinya sendiri untuk menyelesaikan suatu tugas.

Kompetensi *social worker* selanjutnya adalah *Self control*, kemampuan seseorang untuk mengontrol emosinya dan menjaga agar jangan sampai melakukan hal-hal yang negatif pada saat digoda oleh keadaan, saat menghadapi perlawanan (oposisi) atau kekerasan dari orang lain atau pada saat dibawah kondisi stress. *Other personal effectiveness competencies*, adalah kemampuan seseorang untuk dapat belajar dari kesalahan, menikmati pekerjaan yang dilakukan, memiliki komitmen, menyukai dan mampu berelasi dengan orang lain. *Professional expertise*, penguasaan mengenai pengetahuan yang dibutuhkan dalam melaksanakan pekerjaan, motivasi untuk memperluas, menggunakan dan mendistribusikan pengetahuan yang berhubungan dengan pekerjaan orang lain.

*Customer service orientation* adalah memfokuskan usaha untuk menemukan dan memenuhi kebutuhan klien atau pelanggan. *Teamwork and cooperation*, kemauan untuk bekerja sama dengan orang lain, menjadi bagian dari suatu kelompok atau tim, bekerjasama sebagai oposisi untuk bekerja secara terpisah atau kompetitif. *Analytical thinking*, adalah memahami suatu situasi atau persoalan dengan jalan memecah-mecah situasi atau persoalan tersebut menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, atau menelusuri implikasi dari suatu situasi secara bertahap melalui sebab-akibatnya. *Conceptual thinking*, memahami situasi atau persoalan dengan jalan menyatukan bagian-bagian yang tampak terpisah untuk kemudian melihat persoalan tersebut sebagai suatu “gambar yang besar”. *Initiative*, suatu kecenderungan untuk mengambil tindakan. *Flexibility*, adalah kemampuan untuk beradaptasi atau bekerja secara efektif terhadap berbagai macam situasi, individu atau kelompok. *Directiveness/assertiveness*, menunjukkan niat individu untuk menuruti keinginannya.

15 *Generic competency model for helping and service workers* ini dijadikan sebagai acuan atau dasar untuk menterjemahkan perilaku-perilaku yang didapat, termasuk kedalam kompetensi-kompetensi apa saja sehingga melahirkan model kompetensi yang sesuai dengan visi, misi Rumah Sakit, tugas serta tanggung jawab dari perawat pelaksana Rumah Sakit “X”. Dengan adanya model kompetensi ini diharapkan perawat pelaksana bagian interne Rumah Sakit “X” dapat meningkatkan pelayanannya dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik sehingga visi dan misi Rumah Sakit dapat tercapai.



**Bagan 1.5 Kerangka Pikir**