

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Menurut Peraturan Pemerintah No. 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, menjelaskan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut UU No.44 Tahun 2009 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

2.2 Tujuan Rumah Sakit

Tujuan Rumah Sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit adalah:

- a) Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

- b) Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- c) Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit

2.3 Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah:

- a) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

- d) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

Dalam upaya menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit umum menyelenggarakan kegiatan:

- a) Pelayanan medis
- b) Pelayanan dan asuhan keperawatan
- c) Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
- d) Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
- e) Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- f) Administrasi umum dan keuangan

2.4 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit diklasifikasikan menjadi:

1. Berdasarkan Jenis Pelayanan
 - a. Rumah Sakit Umum

Memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit umum paling sedikit terdiri atas:

- a. Pelayanan medik dan penunjang medik, terdiri atas :
 - a. Pelayanan medik umum berupa pelayanan medik dasar.
 - b. Pelayanan medik spesialis berupa pelayanan medik spesialis dasar dan pelayanan medik spesialis lain meliputi pelayanan penyakit dalam, anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi.
 - c. Pelayanan medik subspecialis berupa pelayanan medik subspecialis dasar dan pelayanan medik subspecialis lain.
- b. Pelayanan keperawatan dan kebidanan meliputi asuhan -8- keperawatan generalis dan/atau asuhan keperawatan spesialis, dan asuhan kebidanan
- c. Pelayanan nonmedik terdiri atas pelayanan farmasi, pelayanan laundry/binatu, pengolahan makanan/gizi, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, dan pelayanan nonmedik lainnya.
- d. Sumber daya manusia pada Rumah Sakit umum berupa tenaga tetap meliputi:
 - a. Tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis, dan/atau dokter subspecialis. Dokter spesialis terdiri atas dokter spesialis atau dokter gigi spesialis untuk melakukan pelayanan medik spesialis. Dokter subspecialis meliputi dokter subspecialis dasar dan dokter subspecialis lain untuk melakukan pelayanan medik subspecialis. Dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan dapat

memberikan pelayanan medik subspecialis tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- b. Tenaga psikologi klinis
- c. Tenaga keperawatan
- d. Tenaga kebidanan
- e. Tenaga kefarmasian
- f. Tenaga kesehatan masyarakat
- g. Tenaga kesehatan lingkungan
- h. Tenaga gizi
- i. Tenaga keterampilan fisik
- j. Tenaga keteknisian medis
- k. Tenaga teknik biomedika
- l. Tenaga kesehatan lain
- m. Tenaga nonkesehatan

b. Rumah Sakit Khusus

Memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Rumah Sakit khusus dapat menyelenggarakan pelayanan lain di luar kekhususannya. Pelayanan lain di luar kekhususannya meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan. Pelayanan rawat inap untuk pelayanan lain di luar kekhususannya paling banyak 40% dari seluruh jumlah tempat tidur. Rumah Sakit khusus terdiri atas :

1. Ibu dan anak;
2. Mata
3. Gigi dan mulut
4. Ginjal
5. Jiwa
6. Infeksi
7. Telinga-hidung-tenggorok kepala leher
8. Paru
9. Ketergantungan obat
10. Bedah
11. Otak
12. Orthopedi
13. Kanker
14. Jantung dan pembuluh darah

Selain Rumah Sakit khusus yang disebutkan diatas, menteri dapat menetapkan Rumah Sakit khusus lainnya. Rumah Sakit khusus lainnya dapat berupa penggabungan jenis kekhususan yang terkait keilmuannya atau jenis kekhususan baru. Penetapan Rumah Sakit khusus lainnya dilakukan berdasarkan hasil kajian dan rekomendasi asosiasi perumahsakitan serta organisasi profesi terkait. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Khusus paling sedikit terdiri atas :

1. Pelayanan medik dan penunjang medik terdiri atas pelayanan medik umum, pelayanan medik spesialis sesuai kekhususan, pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan, pelayanan medik spesialis lain, dan pelayanan medik subspecialis lain.
2. Pelayanan keperawatan dan/atau kebidanan meliputi asuhan keperawatan generalis, asuhan keperawatan spesialis, dan/atau asuhan kebidanan, sesuai kekhususannya.
3. Pelayanan nonmedik meliputi pelayanan farmasi, pelayanan laundry/binatu, pengolahan makanan/gizi, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, dan pelayanan nonmedik lainnya.

Sumber daya manusia pada Rumah Sakit khusus berupa tenaga tetap meliputi:

1. Tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis sesuai kekhususannya, dokter gigi spesialis sesuai kekhususannya, dokter spesialis lain, dokter subspecialis sesuai kekhususan, dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan sesuai kekhususannya, dokter subspecialis lain, dan dokter spesialis lain dengan kualifikasi tambahan.
2. Tenaga keperawatan dan/atau tenaga kebidanan
3. Tenaga kefarmasian
4. Tenaga kesehatan lain
5. Tenaga nonkesehatan

Jumlah dan kualifikasi sumber daya manusia disesuaikan dengan hasil analisis beban kerja, kebutuhan, dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit.

2. Berdasarkan Klasifikasi

a. Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas:

1. Rumah Sakit umum kelas A

Rumah Sakit Umum Kelas A merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) buah.

2. Rumah Sakit umum kelas B

Rumah Sakit umum kelas B merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah.

3. Rumah Sakit umum kelas C

Rumah Sakit umum kelas C merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.

4. Rumah Sakit umum kelas D

Rumah Sakit umum kelas D merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah.

terdiri atas:

a) Rumah Sakit Umum Kelas D

b) Rumah Sakit Umum Kelas D Pratama, di selenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan

b. Klasifikasi Rumah Sakit Khusus terdiri atas :

a. Rumah Sakit khusus kelas A

Rumah Sakit khusus kelas A merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.

b. Rumah Sakit khusus kelas B

Rumah Sakit khusus kelas B merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 (tujuh puluh lima) buah.

c. Rumah Sakit khusus kelas C

Rumah Sakit khusus kelas C merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 (dua puluh lima) buah.

2.5 Pengertian Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) adalah individu produktif yang bekerja sebagai penggerak suatu organisasi, baik itu di dalam institusi maupun perusahaan yang memiliki fungsi sebagai aset sehingga harus dilatih dan dikembangkan kemampuannya (Susan, 2019). Sumber daya manusia (SDM) dapat didefinisikan sebagai keseluruhan penentuan dan pelaksanaan berbagai aktifitas, kebijakan, dan program yang bertujuan mendapatkan tenaga kerja, pengembangan, dan pemeliharaan dalam usaha meningkatkan dukungannya terhadap peningkatan efektivitas organisasi dengan cara yang secara etis dan sosial dapat dipertanggungjawabkan (Syahrial et al., 2022) . Oleh karena itu sumber daya manusia harus dikelola dengan baik untuk meningkatkan efektifitas dan efisien organisasi, sebagai salah satu fungsi dalam perusahaan yang

dikenal dengan manajemen sumber daya manusia. Sumber daya manusia merupakan aset perusahaan yang harus dirawat, dijaga dan diberdayagunakan sebaik mungkin agar tujuan perusahaan dapat tercapai. Manajemen harus lebih aktif dalam mengelola sumber daya manusia, agar tercipta kinerja karyawan yang akan berdampak pada kinerja perusahaan. Menurut Nawawi (2000) dalam Sunyoto (Burhanuddin, 2015) menyatakan bahwa sumber daya manusia meliputi 3 (tiga) pengertian yaitu :

1. Sumber daya manusia adalah manusia yang bekerja di lingkungan suatu organisasi, disebut juga personel, tenaga kerja, pegawai atau karyawan.
2. Sumber daya manusia adalah potensi manusiawi sebagai penggerak organisasi dalam mewujudkan eksistensinya.
3. Sumber daya manusia adalah potensi yang merupakan aset yang berfungsi sebagai modal (non-material atau non-financial) di dalam organisasi bisnis, yang dapat mewujudkan menjadi potensi nyata secara fisik dan non-fisik dalam mewujudkan eksistensi organisasi.

Dalam rangka peningkatan kualitas SDM maka dibutuhkan upaya meningkatkan kinerja pegawai melalui pengembangan SDM. Salah satu upaya untuk meningkatkan kompetensi SDM yaitu dengan mengikuti pelatihan, training dan kegiatan lainnya yang bersifat pengembangan. (Sembiring, 2019)

2.6 Pengertian Tenaga Teknis Kefarmasian

Menurut Permenkes No.72 Tahun 2016 Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analis Farmasi. Menurut Peraturan Pemerintah RI No.51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian. Tenaga teknis kefarmasian harus memiliki Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian selanjutnya disingkat STRTTK adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Menteri kepada Tenaga Teknis Kefarmasian yang telah diregistrasi.

2.7 Tugas Tenaga Teknis Kefarmasian

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332/MENKES/X/2002 adalah sebagai berikut: Melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan standar profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat serta melayani penjualan obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Memberi Informasi: Yang berkaitan dengan penggunaan/ pemakaian obat yang diserahkan kepada pasien dan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat. Menurut Peraturan Pemerintah RI No.51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, Tenaga Teknis Kefarmasian yang telah memiliki STRTTK mempunyai wewenang untuk melakukan Pekerjaan Kefarmasian dibawah bimbingan dan pengawasan Apoteker yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) sesuai dengan pendidikan dan keterampilan yang dimilikinya.

2.8 Pengertian Staf

Staf menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan Sekelompok orang yang bekerja sama membantu seorang ketua dalam mengelola sesuatu. Personil atau staf kantor adalah individu yang melayani atau melaksanakan beberapa pekerjaan di dalam kantor baik itu kantor pemerintahan maupun kantor swasta dalam hal mencapai tujuan-tujuan kantor, staf kantor mendapat imbalan jasa atas kegiatannya berupa gaji dan tunjangan yang telah ditentukan oleh perusahaan (Nurdiansyah, 2008) .

2.9 Pengertian Pelatihan

Menurut Suryantiko & Lumintang (2018) Pelatihan kerja merupakan hal yang sangat penting yang dapat dilakukan oleh organisasi tersebut memiliki tenaga kerja yang pengetahuan (knowledge), kemampuan (ability), dan keterampilan (skill) dapat memenuhi kebutuhan organisasi di masa kini dan di masa yang akan datang. Pelatihan adalah suatu proses kegiatan untuk mengajarkan pada karyawan seperti keterampilan, sikap, disiplin dan memberikan keterampilan sesuai bidang pekerjaan yang akan dilakukan karyawan tersebut (Triasmoko et al., 2014). Menurut Rachmawati (2016) menyebutkan bahwa pelatihan kerja merupakan suatu proses yang meliputi serangkaian upaya yang dilaksanakan dalam bentuk pemberian bantuan kepada tenaga kerja yang diberikan oleh tenaga profesional kepelatihan dalam satuan waktu yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kerja peserta dalam bidang pekerjaan tertentu guna meningkatkan efektivitas dan produktivitas dalam suatu organisasi. Menurut Bernadian dan Rusell yang dikutip oleh Cardoso (1999), pelatihan tenaga

kerja adalah setiap usaha untuk memperbaiki performa pekerja pada suatu pekerjaan tertentu yang sedang menjadi tanggung jawabnya atau satu pekerjaan yang ada kaitannya dengan pekerjaan (Sunyoto, 2012) dalam (Ernur et al., 2014).

2.10 Tujuan dan Manfaat Pelatihan

Manfaat pelatihan dan pengembangan menjadi salah satu tujuan utama dilaksanakannya kegiatan tersebut. Manfaat yang dirasakan setelah kegiatan akan menjadi ukuran apakah pelatihan dan pengembangan yang telah dilaksanakan ini berdampak positif atau negatif terhadap kinerja karyawan (Cahya et al., 2021). Adapun tujuan dan manfaat dari pelatihan yang di selenggarakan oleh organisasi atau perusahaan (Sunarto & Sahedhy, 2003) dalam Sunyoto (2012) sebagai berikut:

1. Tujuan Pelatihan

- a. Memperbaiki kinerja
- b. Memutakhirkan keahlian para karyawan
- c. Mengurangi waktu belajar
- d. Memecahkan masalah operasional
- e. Promosi karyawan
- f. Orientasi karyawan terhadap organisasi

2. Manfaat Pelatihan

- a. Meningkatkan kuantitas dan kualitas produktivitas.
- b. Mengurangi waktu belajar yang diperlukan karyawan agar mencapai standar kinerja yang dapat diterima.

- c. Menciptakan sikap loyalitas dan kerja sama yang lebih menguntungkan.
- d. Memenuhi kebutuhan-kebutuhan perencanaan sumber daya manusia.
- e. Mengurangi jumlah dan kecelakaan kerja.
- f. Membantu karyawan dalam peningkatan dan pengembangan pribadi mereka.

2.11 Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Pelatihan

Menurut Rivai (2010) dalam (Elizar & Tanjung, 2018) menyebutkan bahwa dalam melakukan pelatihan ada beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu instruktur, peserta, materi (bahan), metode, tujuan pelatihan, dan lingkungan yang menunjang . Faktor-faktor yang perlu dipertimbangkan dalam pelatihan yaitu:

1. Efektivitas biaya
2. Materi program yang dibutuhkan
3. Prinsip-prinsip pembelajaran
4. Ketepatan dan kesesuaian fasilitas
5. Kemampuan dan preferensi peserta pelatihan
6. Kemampuan dan preferensi instruktur pelatihan

2.12 Pengertian *Training Needs Assessment* (TNA)

Menurut Mangkunegara (2003) *Training Needs Assessment* (TNA) merupakan suatu studi mengenai suatu masalah pendidikan dengan pengumpulan data serta informasi dari berbagai jenis sumber, untuk mendapatkan pemecahan masalah tersebut atau saran tindakan selanjutnya. Dalam hal ini analisis organisasi pada *training needs assesment* merupakan salah satu tahapan analisis yang dilakukan untuk menentukan

kebutuhan pelatihan pada organisasi (Putri, 2017). Raymond A. Noe (2017) mendefinisikan TNA sebagai proses untuk menentukan kebutuhan pelatihan, yang melibatkan analisis terhadap organisasi (strategi organisasi, ketersediaan sumber daya, dan dukungan atasan dan rekan sekerja), analisis terhadap orang, dan analisis terhadap tugas (Grace, 2001). Pada definisi Noe, TNA dipahami selain sebagai usaha pemenuhan kinerja berdasarkan kebutuhan masa kini dan juga masa yang akan datang, dimana kebutuhan masa yang akan datang diturunkan dari strategi organisasi. Training Needs Analysis (TNA) oleh Raymond A. Noe (2002) memiliki tiga elemen sebagai berikut:

1. Organization Analysis

Menurut Raymond, tujuan dan strategi organisasi merupakan salah satu faktor dalam menentukan jenis pelatihan yang akan dilaksanakan dan diadakan untuk meningkatkan kompetensi para pegawai, karena dengan pelatihan tersebut benar-benar diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata bagi organisasi dalam pencapaian strategi yang sudah disusun. Pokok-pokok yang perlu diidentifikasi terkait dengan budget, time, dan kemampuan untuk melaksanakan training resources.

2. Task Analysis

Menurut Raymond, ini membantu untuk menentukan apakah penurunan kinerja disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, kemampuan, atau keterampilan, kemudian untuk menentukan individu yang membutuhkan training, dan menentukan kesiapan

para pegawai dalam mengikuti pelatihan. Analisis individu dapat dilakukan melalui identifikasi karakteristik dari individu tersebut, seperti:

- a. Input : Perlunya memahami apa, bagaimana, dan kapan dalam melaksanakan pekerjaan.
- b. Output : Berkaitan dengan ekspektasi dari hasil kerja yang telah dilakukan saat setelah mengikuti training.
- c. Konsekuensi
- d. Feedback : Umpan balik terhadap kinerja para pegawai sangat penting, oleh karena itu feedback yang diberikan tidak hanya pada setiap tahun saja melainkan juga perlu dilakukan pada setiap saat.

3. *Person Analysis*

Berfokus pada kebutuhan tugas-tugas yang diberikan dan dibebankan oleh para pemimpin kepada para pegawai di bagian yang sudah diberikan sesuai dengan tugas, pokok, dan fungsi. Analisis tugas merupakan suatu rangkaian dari tanggung jawab pegawai untuk mengetahui kebutuhan dan keterampilan apa yang dibutuhkan dalam menyelesaikan tugas. Dengan tahu tugas dan tanggung jawab tersebut, maka dapat ditentukan training apa yang dibutuhkan dan tepat untuk para pegawai.

2.13 Tahapan *Training Needs Assessment* (TNA)

Menurut Tovey (1997) dalam Kristina (2017) terdapat enam tahapan pokok dalam proses TNA, yaitu :

1. Dokumentasi masalah

Dokumentasi masalah merupakan tahap pertama dalam proses TNA dimana berupaya menemukan sebanyak mungkin persoalan dan kemudian mendokumentasikannya sehingga akhirnya dapat dibuat pertimbangan di dalam memutuskan tentang berbagai persoalan yang berhubungan dengan skill gap dan bagaimana hal itu dapat mengarahkan pada suatu tindakan analisis.

2. Investigasi masalah

Menginvestigasi segala kemungkinan yang menjadi penyebab serta duduk persoalan apa yang sebenarnya. Kemudian memutuskan apakah pelatihan diperlukan atau tidak untuk mengatasinya

3. Merencanakan kebutuhan analisis

Setelah menginvestigasi persoalan dengan seksama, memulai merencanakan membuat kerangka analisisnya. Dalam hal ini mengidentifikasi pelaksanaan analisis itu sendiri berdasarkan beberapa pertimbangan yaitu:

- a. Identifikasi apa yang ingin dicapai
- b. Identifikasi tugas utama analisis
- c. Membagi tugas-tugas utama ke dalam sub-tugas
- d. Identifikasi ketersediaan sumber daya manusia
- e. Identifikasi SDM mana yang dapat melaksanakan tugas
- f. Mengulas kembali jadwal dan timeframe yang telah disusun
- g. Penjadwalan SDM melaksanakan tugas di dalam timeframe yang telah dibuat

- h. Mengulas kembali rencana untuk menyakinkan bahwa semua tindakan akan menutup seluruh tujuan
- i. Perbaiki kembali beberapa rencana sebelum melakukan analisis.

4. Pemilihan teknik analisis

Pemilihan teknik dilakukan dengan cermat untuk memastikan bahwa data yang diperoleh adalah sesuai dengan teknik analisisnya. Terdapat berbagai macam pilihan teknik analisis (Irianto, 2001) yaitu: *survey of organizational data, survey and questionnaires, observations, performance analysis, task analysis, employee appraisal, work samples* dan sebagainya.

5. Melakukan analisis

Dalam tahapan ini harus mengidentifikasikan kepada semua pihak yang terlibat tentang jadwal pelaksanaan analisis sekaligus izin dari pihak yang berkepentingan.

6. Analisis data

Analisis data harus sesuai dengan metode pelaporan yang lazim digunakan secara umum karena akan dibaca oleh pihak lain.

7. Pelaporan temuan

Tahapan ini adalah tahapan terakhir dari proses TNA. Umumnya format pelaporan berisi tentang: daftar isi, pendahuluan, rekomendasi, rencana pelatihan, latar belakang, temuan, dan konklusi, metode analisis dan pengumpulan data, analisis biaya, usulan biaya terhadap solusi yang direkomendasikan(Irianto, 2001).

2.14 Pendekatan Training Needs Assesment (TNA)

Menurut Marpaung (1999) dalam (Sutrisno et al., 2017), ada beberapa pendekatan dalam melakukan TNA, diantara yang paling populer adalah :

- 1) Makro, TNA yang didasarkan kepada kebutuhan organisasi / perusahaan secara umum, sehingga hasil TNA-nya berlaku untuk semua orang yang ada di dalamnya. Maka dari itu, seringkali disebut Organization-Based Analysis. TNA Makro dapat menggunakan sumber data diantaranya:
 - a. Visi, misi, strategic objective dan target lembaga
 - b. Keadaan ekonomi dan finansial kawasan.
 - c. Perubahan budaya.
 - d. Perubahan teknologi.
 - e. Strategi pengelolaan kawasan, seperti pengurangan biaya, peningkatan kualitas, dan hal-hal lain yang berkaitan dengan dengan aspek makro
- 2) Mikro, TNA yang didasarkan kepada kebutuhan kelompok tertentu. Terdiri dari:
 - a. *Task-Based Analysis*, fokus utamanya adalah apakah standar keterampilan yang dibutuhkan pada sebuah pekerjaan sudah dimiliki oleh si pemegang jabatan atau belum.
 - b. *Person-Based Analysis*, fokus utamanya adalah apakah karyawan sudah dapat melakukan pekerjaan sesuai tuntutan atau belum. TNA Mikro dapat menggunakan sumber data diantaranya:
 - a) *Job Description*,

- b) *Performance Standar,*
- c) *Performance evaluation,*
- d) Observasi kerja
- e) Interview
- f) Kuesioner
- g) Checklist

2.15 Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai “Analisis Kebutuhan Pelatihan bagi Tenaga Administrasi di Instalasi Rawat Jalan RSD dr.Soebandi Jember” (Krisdiyanti & Sandra, 2014). Menyatakan bahwa melakukan Analisis kebutuhan pelatihan merupakan suatu proses pengumpulan dan analisis data dalam rangka mengidentifikasi faktor-faktor yang perlu ditingkatkan supaya kinerja pegawai dan produktivitas perusahaan menjadi meningkat. Berdasarkan hasil penelitian, kompetensi standar pengetahuan, sikap, dan keterampilan terdiri dari pelayanan prima, administrasi, komputer dan SIM-RS. Selain itu, ditetapkan bahwa semua atau 100% tenaga administrasi di Instalasi Rawat Jalan harus memenuhi kompetensi standar dalam kategori baik. Pada kompetensi aktual didapatkan bahwa tenaga administrasi yang memiliki pengetahuan baik sebesar 43%, sikap yang baik sebesar 91%, dan keterampilan yang baik sebesar 45%. Berdasarkan hasil identifikasi kompetensi standar dan kompetensi aktual dapat disimpulkan bahwa rata-rata terdapat kesenjangan pada semua kompetensi.

Penelitian mengenai “Analisis Kebutuhan Pelatihan Pejabat Struktural Berdasarkan Training Need Assessment di RSUD dr. R Soedarsono Kota Pasuruan” (Putri, 2017). Menyatakan bahwa penilaian kebutuhan pelatihan terdiri dari tiga tingkatan analisis yaitu organisasi, individu dan tugas. Prioritas 1 pelatihan yang secara organisasi dibutuhkan, dan individu mengusulkan. Prioritas 2 pelatihan yang secara individu mengusulkan, secara organisasi tidak membutuhkan. Prioritas 3 pelatihan yang secara organisasi membutuhkan, individu tidak mengusulkan. Pelatihan yang dibutuhkan antara lain kewirausahaan, rencana implementasi dan rencana tahunan, rencana aksi strategis, sistem rekrutmen pegawai, sistem remunerasi dan kepemimpinan. Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan terhadap analisa kebutuhan pelatihan dan sistem pengembangan karier untuk pejabat struktural di RSUD dr. R Soedarsono dapat disimpulkan sistem pengembangan karier dilihat dari hasil IKK masih rendah dan Analisa kebutuhan pelatihan pejabat struktural berdasarkan training need assesment dengan analisa organisasi dan analisa individu masih kurang memadai.

Penelitian mengenai “Analisis Kebutuhan Pelatihan Untuk Meningkatkan Pelayanan yang Berkualitas di Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit AL Marinir” (Ginting, 2019). Menyatakan bahwa TNA menjadi tolak ukur pertama yang akan dilakukan oleh sebuah organisasi dalam melakukan perubahan. Hal seperti ini disebabkan TNA akan untuk mencoba mendefinisikan kesenjangan atau gap yang sering terjadi saat ini yang berhubungan dengan kinerja individu dan tuntutan

organisasi. Kebutuhan pelatihan bagi personil UGD di Rumah sakit Marinir Penulis mengambil kesimpulan bahwa dari jumlah personil perawat maupun dokter masih terdapat perawat yang belum memiliki pelatihan dasar UGD dan Dokter yang masa berlaku pelatihannya sudah habis masa berlakunya, di tambah belum adanya pelatihan tambahan.