

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
DI RUMAH SAKIT PRIMASATYA HUSADA CITRA (PHC) SURABAYA**

**GAMBARAN PROSES *TRAINING NEED ANALYSIS* DI RUMAH SAKIT  
PRIMASATYA HUSADA CITRA (PHC) SURABAYA**



**AMANATUL AINIYAH FIRDA  
101611133004**

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2020**

**LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG  
DI RUMAH SAKIT PRIMASATYA HUSADA CITRA (PHC) SURABAYA**

Disusun Oleh:  
**AMANATUL AINIYAH FIRDA**  
**NIM. 101611133004**

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen

Tanggal, 21 Februari 2020



Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM, M.ARS  
NIP. 197110819980210001

Pembimbing di RS PHC

Tanggal, 21 Februari 2020



Siti Nurhidayati, S.KM

Mengetahui  
Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Tanggal, 21 Februari 2020



Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes  
NIP. 196509141996011001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Pelaksanaan Magang di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya dengan judul “GAMBARAN PROSES *TRAINING NEED ANALYSIS* DI RUMAH SAKIT PRIMASATYA HUSADA CITRA (PHC) SURABAYA”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Laporan ini menjabarkan tentang hasil pelaksanaan magang di sub unit *HC Development, Learning, and Change Management* yang menggambarkan proses *Training Need Analysis* (TNA) di RS PHC Surabaya. Hasil analisis akan dibahas secara deskriptif untuk mengetahui gambaran proses TNA di RS PHC dengan proses TNA secara normatif. Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggitingginya kepada Ibu Siti Nurhidayati S.KM selaku pembimbing lapangan dan Bapak Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya laporan magang ini.

Terima kasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Setya Haksama, drg., M,Kes selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Dr. Diah Indriani, S.Si., M.Si selaku koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat.
4. Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes., selaku koordinator magang Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
5. Seluruh staf *HC Development, Learning, and Change Management* PT PHC Surabaya
6. Orang tua yang sudah mendukung dalam segala hal untuk terselesaikannya laporan magang ini.
7. Teman-teman AKK 2019 yang magang di RS PHC Surabaya.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan magang ini berguna baik bagi diri sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 21 Februari 2020

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN COVER</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Dasar Pemikiran .....	2
1.3 Tujuan.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat.....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
2.1 Rumah Sakit .....	5
2.1.1 Definisi Rumah Sakit.....	5
2.1.2 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit .....	5
2.2 Manajemen Sumber Daya Manusia .....	6
2.3 Pelatihan dan Pengembangan.....	7
2.3.1 Definisi Pelatihan.....	7
2.3.2 Definisi Pengembangan .....	7
2.3.3 Tujuan Pelatihan dan Pengembangan .....	7
2.3.4 Manfaat Pelatihan dan Pengembangan .....	8
2.3.5 Perbedaan Pelatihan dan Pengembangan.....	8
2.4 Manajemen Pelatihan .....	9
2.5 Training Need Analysis (TNA).....	10
2.5.1 Definisi <i>Training Need Analysis</i> (TNA).....	10
2.5.2 Tujuan <i>Training Need Analysis</i> (TNA) .....	11
2.5.3 Manfaat <i>Training Need Analysis</i> (TNA) .....	12
2.5.4 Tingkatan <i>Training Need Analysis</i> (TNA) .....	12
2.5.5 Tahapan <i>Training Need Analysis</i> (TNA).....	13
<b>BAB III METODE KEGIATAN MAGANG</b> .....	<b>17</b>
3.1 Lokasi Kegiatan.....	17
3.2 Waktu Pelaksanaan Kegiatan .....	17
3.3 Metode Pelaksanaan Kegiatan .....	17
3.4 Teknik Pengumpulan Data .....	18
3.5 Kerangka Operasional Magang.....	19
3.6 Output Kegiatan Magang .....	19
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>20</b>
4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) .....	20
4.1.1 Visi dan Misi.....	20
4.1.2 Struktur Organisasi .....	21
4.1.3 Pelayanan .....	26

4.1.4 Sumber Daya Manusia.....	28
4.2 Gambaran Umum Unit <i>Human Capital</i> di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) .....	30
4.2.1 Gambaran Umum Sub Unit <i>Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management</i> di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) .....	31
4.3 <i>Training Need Analysis</i> (TNA) di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) .....	32
4.3.1 Proses <i>Training Need Analysis</i> (TNA) Berdasarkan Alur Penyusunan Pelatihan di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) .....	32
4.3.2 Realisasi Proses <i>Training Need Analysis</i> (TNA) di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC).....	35
4.3.3 Perbandingan Proses <i>Training Need Analysis</i> (TNA) di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) dengan Teori <i>Training Need Analysis</i> (TNA).....	41
4.3.4 Rekomendasi Perbaikan Terkait Proses <i>Training Need Analysis</i> (TNA) di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra.....	46
4.4 Deskripsi Kegiatan Magang .....	50
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>53</b>
5.1 Kesimpulan.....	53
5.2 Saran.....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>55</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>57</b>

## DAFTAR TABEL

No	Judul Tabel	Halaman
Tabel 2.1	Perbedaan Antara Pelatihan dan Pengembangan .....	8
Tabel 3.1	Timeline Magang di RS Primasatya Husada Citra (PHC).....	17
Tabel 4.1	Perbandingan Misi RS PHC Surabaya dengan UU No. 44 Tahun 2009 .....	21
Tabel 4.2	Perbandingan Struktur Organisasi RS PHC dengan Pedoman Struktur Organisasi Menurut Perpres No. 77 Tahun 2015 .....	25
Tabel 4.3	Jenis Pelayanan Di RS PHC.....	27
Tabel 4.4	Sumber Daya Manusia Di RS PHC .....	28
Tabel 4.5	Hasil Survey TNA di RS PHC Surabaya pada unit <i>Pharmacy &amp; CSSD (Central Steril Supply Departement), Medical, Dan Nursing</i> .....	37
Tabel 4.6	Perbandingan TNA di RS PHC dengan Tingkatan TNA menurut Blanchard dan Thacker (1999) dalam Budiyaniti dan Damayanti (2015) dan Kristina (2010).....	42

## DAFTAR GAMBAR

<b>No</b>	<b>Judul Gambar</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1	Penentuann Kesenjangan ( <i>Gap</i> ) pada proses TNA .....	11
Gambar 2.2	Penilaian Kebutuhan Pelatihan.....	14
Gambar 3.1	Kerangka Operasional .....	19
Gambar 4.1	Struktur Organisasi PT. Pelindo Husada Citra (PHC) Surabaya	23
Gambar 4.2	Struktur Organisasi Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya .....	24
Gambar 4.3	Struktur Organisasi Unit <i>Human Capital</i> PT. Pelindo Husada Citra (PHC) Surabaya .....	31
Gambar 4.4	Alur Penyusunan Pelatihan di PT PHC .....	33
Gambar 4.5	<i>Form</i> TNA Berdasarkan RKAP Di RS PHC Surabaya.....	37
Gambar 4.6	<i>Form</i> TNA Berdasarkan Kompetensi Di RS PHC .....	40
Gambar 4.7	Contoh Format SPO Menurut KARS .....	47

## DAFTAR SINGKATAN

EVP	: <i>Executive Vice Presiden</i>
IADP	: <i>Individual Assessment and Development Plan</i>
KARS	: Komisi Akreditasi Rumah Sakit
Kepmenkes	: Keputusan Menteri Kesehatan
PHC	: Primasatya Husada Citra
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
Perpres	: Peraturan Presiden
PMKP	: Perbaikan Mutu dan Keselamatan Pasien
PPI	: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
RS	: Rumah Sakit
SPO	: Standar Prosedur Operasional
SVP	: <i>Senior Vice President</i>
TNA	: <i>Training Need Analysis</i>
UU	: Undang – Undang

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit , rumah sakit adalah institusi kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 tentang Kasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau swasta. Rumah sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari instansi yang bertugas di bidang kesehatan atau instansi tertentu dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan rumah sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitan serta badan hukum yang bersifat nirlaba.

Berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah sakit memiliki tugas yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugasnya, rumah sakit memiliki beberapa fungsi antara lain menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kebutuhan medis, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, serta menyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Salah satu fungsi rumah sakit menurut UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yaitu menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia untuk meningkatkan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, seluruh rumah sakit baik rumah sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat,

Pemerintah Daerah, maupun swasta memiliki kewajiban untuk menjamin hak petugas yang bekerja di Rumah Sakit. Salah satu kewajiban rumah sakit dalam menjamin hak petugas yang bekerja di rumah sakit dapat dilakukan dengan melaksanakan pengembangan kompetensi atau kemampuan melalui pendidikan dan pelatihan. Hal tersebut selaras dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menjelaskan bahwa minimal 60% karyawan rumah sakit wajib mendapatkan pelatihan minimal 20 jam per karyawan per tahun.

Pelatihan merupakan kegiatan yang wajib dilakukan untuk meningkatkan kemampuan dalam pemberian pelayanan. Penyelenggaraan pelatihan merupakan usaha untuk mengurangi kesenjangan antara kemampuan yang dimiliki dengan yang dikehendaki (Hasan, 2018). Menurut Nugroho (2019) hal yang paling penting dalam pelatihan dan pengembangan adalah bagaimana sebuah organisasi dapat mendesain pelatihan dengan baik dan sesuai dengan kebutuhannya. Untuk dapat mendesain pelatihan dengan baik dan sesuai dengan kebutuhan, maka dibutuhkan analisis kebutuhan pelatihan atau *Training Need Analysis* (TNA). Hasil dari TNA digunakan sebagai dasar informasi dalam menetapkan program pelatihan. TNA penting dilakukan untuk memperoleh gambaran tentang masalah yang muncul terkait kebutuhan pelatihan. TNA dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran terkait materi pelatihan dan mengetahui strategi pembelajaran yang sebaiknya diterapkan sehingga pelatihan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan (Larasati, 2018). Jika pelatihan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan, maka produktifitas akan meningkat serta biaya pelatihan yang dikeluarkan akan efisien (Nugroho, 2019). Sehingga pada kegiatan magang ini akan dipelajari proses TNA di Rumah Sakit swasta atau privat bernama Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya.

## **1.2 Dasar Pemikiran**

1. Tujuan pendidikan nasional, yaitu meningkatkan kualitas manusia Indonesia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan yang Maha Esa, berbudi pekerti luhur, berkepribadian, mandiri, maju, tangguh, kreatif, terampil, disiplin, beretos kerja, bertanggung jawab dan produktif serta sehat jasmani maupun rohani (GBHN 1993).
2. Tri Dharma perguruan tinggi yaitu: Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.

3. Program Magang Akademik Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, sebagai sarana untuk mengimplementasikan ilmu-ilmu yang di peroleh di bangku perkuliahan.
4. Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mempelajari dan menganalisis proses *Training Need Analysis* (TNA) di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mempelajari gambaran umum Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya
2. Mempelajari dan menganalisis struktur organisasi, tugas pokok, dan fungsi yang ada di Unit *Human Capital* khususnya pada sub unit *HC Development, Learning, and Change Management* di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya
3. Mempelajari dan menganalisis proses *Training Need Analysis* (TNA) di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya
4. Membandingkan proses *Training Need Analysis* (TNA) di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya dengan teori *Training Need Analysis* (TNA)
5. Mendeskripsikan gambaran kegiatan selama magang berlangsung.

### **1.4 Manfaat**

Manfaat yang diharapkan dari pelaksanaan magang ini bagi mahasiswa, rumah sakit, dan perguruan tinggi adalah :

1. Manfaat Bagi Mahasiswa
  - a. Mendapatkan gambaran terkait kondisi nyata dunia kerja khususnya di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya.
  - b. Mendapatkan kesempatan untuk mempelajari lebih dalam terkait ilmu Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.
  - c. Mengembangkan wawasan berpikir dan menganalisis suatu permasalahan, dengan mengacu pada teori yang diperoleh selama perkuliahan dan mengaitkannya dengan kondisi sesungguhnya.
  - d. Meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam bidang administrasi dan manajemen Rumah Sakit.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya
  - a. Mengetahui metode atau teori baru dari materi perkuliahan yang dapat diaplikasikan pada Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi.
  - b. Mendapatkan tambahan sumber daya manusia untuk membantu tugas Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya.
3. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

Meningkatkan keterampilan dan kualitas mahasiswa sehingga mampu menghasilkan lulusan yang berdaya saing, serta mampu menyelesaikan segala permasalahan di bidang kesehatan, dengan menerapkan ilmu dan praktik yang telah didapat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Definisi Rumah Sakit**

Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 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.

##### **2.1.2 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi 2 antara lain :

1. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang jenis penyakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit umum paling sedikit terdiri atas pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, dan pelayanan non medik

2. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan lain di luar kekhususannya yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan. Jika rumah sakit khusus memiliki pelayanan rawat inap, maka jumlah pelayanan rawat inap paling banyak 40% dari seluruh jumlah tempat tidur.

Sedangkan menurut penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan serta berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan menjadi :

1. Rumah sakit umum kelas A

Rumah sakit umum kelas A merupakan rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 buah.

2. Rumah sakit umum kelas B  
Rumah sakit umum kelas B merupakan rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 buah.
3. Rumah sakit umum kelas C  
Rumah sakit umum kelas C merupakan rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah.
4. Rumah sakit umum kelas D dan rumah sakit umum kelas D pratama  
Rumah sakit umum kelas D merupakan rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 buah.
5. Rumah sakit khusus kelas A  
Rumah sakit khusus kelas A merupakan rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah.
6. Rumah sakit khusus kelas B  
Rumah sakit khusus kelas B merupakan rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 buah.
7. Rumah sakit khusus kelas C  
Rumah sakit khusus kelas C merupakan rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 buah.

## **2.2 Manajemen Sumber Daya Manusia**

Menurut Samsuni (2017) manajemen sumber daya manusia adalah perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengontrolan terhadap sumber daya manusia dalam organisasi untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Sedangkan menurut Hamali (2016) manajemen sumber daya manusia merupakan suatu pendekatan yang strategis terhadap keterampilan, motivasi, pengembangan, dan manajemen pengorganisasian sumber daya. Manajemen sumber daya manusia dilakukan untuk membentuk budaya perusahaan yang layak dan memasukkan berbagai program yang menggambarkan dan mendukung nilai-nilai pokok dari perusahaan tersebut dan memastikan keberhasilannya.

Sedangkan menurut Hasibuan (2016) manajemen sumber daya manusia adalah ilmu dan seni dalam perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengevaluasian atas sumber daya manusia saat pengadaan, pengembangan, pengkompensasian, pengintegrasian, pemeliharaan, dan pemutusan hubungan kerja untuk mencapai tujuan

organisasi, keinginan karyawan, dan kebutuhan masyarakat. Dari beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa manajemen sumber daya manusia adalah perencanaan, perngorganisasian, pelaksanaan, dan pengontrolan terhadap sumber daya manusia untuk mencapai tujuan organisasi.

## **2.3 Pelatihan dan Pengembangan**

### **2.3.1 Definisi Pelatihan**

Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan menyebutkan bahwa pelatihan kerja adalah keseluruhan kegiatan untuk memberi, memperoleh, meningkatkan, serta mengembangkan kompetensi kerja, produktivitas, disiplin, sikap, dan etos kerja pada tingkat keterampilan dan keahlian tertentu sesuai dengan jenjang dan kualifikasi jabatan atau pekerjaan. Menurut Rozalena dan Dewi (2017) pelatihan adalah serangkaian aktivitas yang disusun secara terarah untuk meningkatkan keterampilan, pengalaman, keahlian, penambahan pengetahuan, serta perubahan sikap seorang individu. Sedangkan menurut Nugroho (2019) pelatihan adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan keahlian yang berhubungan dengan tugas dan tanggung jawabnya. Dari beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pelatihan adalah serangkaian aktivitas yang dilakukan untuk meningkatkan kinerja melalui peningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan keahlian.

### **2.3.2 Definisi Pengembangan**

Menurut Rozalena dan Dewi (2017) pengembangan adalah konsekuensi dari hasil pendidikan dan pelatihan yang diartikan sebagai penyiapan individu untuk memikul tanggung jawab memperbaiki dan meningkatkan pengetahuan, kemampuan sikap dan sifat kepribadian. Menurut Nugroho (2019) pengembangan adalah kegiatan yang mengarah pada strategi untuk mempersiapkan kemampuan karyawan pada jabatan yang akan datang. Pengembangan dilakukan dengan tujuan untuk mengubah sikap, perilaku, pengalaman, dan kinerja karyawan. Dari beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pengembangan adalah kegiatan untuk mempersiapkan kemampuan karyawan pada jabatan yang akan datang dengan cara mengubah sikap, perilaku, pengalaman, dan kinerja.

### **2.3.3 Tujuan Pelatihan dan Pengembangan**

Menurut Sedarmayanti (2016) tujuan pelatihan dan pengembangan yaitu untuk meningkatkan produktivitas organisasi melalui berbagai kegiatan antara lain :

1. Mengembangkan pengetahuan, sehingga pekerjaan dapat diselesaikan secara rasional.
2. Mengembangkan keterampilan/keahlian, sehingga pekerjaan dapat diselesaikan lebih cepat dan efektif.
3. Mengembangkan/merubah sikap, sehingga menimbulkan kemauan kerjasama dengan sesama karyawan dan manajemen (pimpinan).

#### 2.3.4 Manfaat Pelatihan dan Pengembangan

Manfaat pelatihan dan pengembangan menurut Larasati (2018) antara lain :

1. Peningkatan produktifitas kerja sebagai keseluruhan, antara lain karena tidak terjadinya pemborosan, karena kecermatan melaksanakan tugas
2. Terwujudnya hubungan yang serasi antara atasan dan bawahan antara lain karena adanya pendelegasian wewenang, interaksi yang didasarkan pada sikap dewasa baik secara teknikal maupun intelektual, saling menghargai dan adanya kesempatan bagi bawahan untuk berpikir dan bertindak secara inovatif
3. Terjadinya proses pengambilan keputusan yang lebih cepat dan tepat karena melibatkan para pegawai yang bertanggung jawab
4. Meningkatkan semangat kerja seluruh tenaga kerja dalam organisasi dengan komitmen organisasional yang lebih tinggi
5. Mendorong sikap keterbukaan manajemen melalui penerapan gaya manajerial yang partisipatif
6. Memperlancar jalannya komunikasi yang efektif yang pada gilirannya memperlancar proses perumusan kebijaksanaan organisasi dan operasionalisasinya
7. Penyelesaian konflik secara fungsional yang dampaknya adalah tumbuh suburnya rasa persatuan dan suasana kekeluargaan di kalangan para anggota organisasi.

#### 2.3.5 Perbedaan Pelatihan dan Pengembangan

Berikut merupakan perbedaan antara pelatihan dan pengembangan menurut Nugroho (2019) :

Tabel 2.1 Perbedaan Antara Pelatihan dan Pengembangan

No	Pembeda	Pelatihan	Pengembangan
1	Fokus penggunaan	Pekerjaan saat ini	Pekerjaan saat ini dan akan datang
2	Ruang lingkup orientasi	Individu	Kelompok kerja (divisi) dan organisasi
3	Orientasi waktu	Jangka pendek	Jangka panjang

No	Pembeda	Pelatihan	Pengembangan
4	Tujuan atau manfaat	Meningkatkan, memperbaiki, menambah kemampuan saat ini	Menyiapkan kualifikasi kerja untuk masa akan datang
5	Pengembangan kemampuan	Khusus pada bidang tertentu	Menyeluruh

## 2.4 Manajemen Pelatihan

Secara sistematis manajemen pelatihan meliputi tahap perencanaan yang terdiri dari tahap *training need analysis* dan desain pelatihan, tahap implementasi, serta tahap evaluasi. Berikut merupakan tahapan pada manajemen pelatihan menurut Larasati (2018) antara lain :

### 1. Analisis Kebutuhan Pelatihan (*Training Need Analysis*)

Analisis kebutuhan pelatihan merupakan tahap pertama dalam melakukan perencanaan pelatihan. Analisis kebutuhan pelatihan merupakan sebuah analisis kebutuhan yang secara spesifik dilakukan dengan tujuan untuk menentukan kebutuhan pelatihan yang menjadi prioritas. Informasi yang didapatkan dari analisis kebutuhan pelatihan digunakan organisasi dalam menggunakan sumber daya yang ada secara efektif sekaligus menghindari kegiatan pelatihan yang tidak perlu. Analisis kebutuhan pelatihan juga dapat dilakukan sebagai sebuah investigasi sistematis dan komprehensif tentang berbagai masalah dengan tujuan untuk mengidentifikasi beberapa persoalan, sehingga organisasi dapat mengetahui apakah masalah tersebut memang perlu dipecahkan melalui program pelatihan atau tidak.

### 2. Pembuatan Desain Pelatihan

Desain penelitian adalah esensi dari sebuah pelatihan. Tahap pembuatan desain pelatihan merupakan tahapan yang dilakukan untuk mengidentifikasi sasaran pembelajaran dari program pelatihan, menetapkan metode yang paling tepat, menetapkan penyelenggara dan dukungan lainnya, menetapkan isi, mengidentifikasi alat evaluasi, serta menyusun urutan pelatihan. Selain itu pada tahap pembuatan desain pelatihan juga dilakukan pembuatan materi pelatihan, materi pembelajaran, buku bacaan, alat bantu pembelajaran, dan formulir evaluasi.

### 3. Implementasi Pelatihan

Setelah membuat desain pelatihan, tahap selanjutnya yang dilakukan untuk membentuk sebuah pelatihan adalah implementasi dari program pelatihan.

Keberhasilan implementasi program pelatihan dan pengembangan SDM tergantung pada pemilihan program dengan tujuan untuk memperoleh *the right people under the right conditions*. Analisis kebutuhan pelatihan atau *Training Need Analysis* (TNA) dapat membantu untuk mengidentifikasi *the right people and the right program*. Sedangkan beberapa pertimbangan (*training development*) dapat membantu menciptakan *the right condition*.

#### 4. Evaluasi Pelatihan

Tahap evaluasi pelatihan merupakan tahapan yang dilakukan untuk mengetahui keberhasilan pelatihan. Tahap evaluasi merupakan tahap terakhir yang merupakan titik kritis dalam setiap kegiatan karena sering kali diabaikan pelaksanaannya. Evaluasi pelatihan bersifat sangat vital untuk memastikan bahwa pelatihan yang telah dilakukan berhasil mencapai tujuan atau justru sebaliknya.

### 2.5 *Training Need Analysis* (TNA)

*Training Need Analysis* (TNA) adalah sebuah proses yang digunakan untuk mengidentifikasi *gap* kebutuhan pelatihan. Menurut Larasati (2018) beberapa fenomena organisasional yang dapat dikategorikan sebagai pemicu munculnya kebutuhan pelatihan antara lain tidak tercapainya standar pencapaian kerja, karyawan tidak mampu melaksanakan tugasnya, karyawan tidak produktif, tingkat penjualan menurun, dan keuntungan menurun. Fenomena tersebut salah satunya disebabkan karena kegagalan organisasi dalam memberi pelatihan secara efektif. Selain itu TNA juga dilakukan untuk menganalisis kebutuhan pelatihan yang menjadi prioritas serta pelatihan yang berorientasi pada pengembangan karyawan antara lain :

1. Adanya pegawai baru
2. Adanya peralatan baru
3. Adanya perubahan sistem manajemen/administrasi birokrasi
4. Adanya standar kualitas kerja yang baru
5. Adanya kebutuhan untuk menyegarkan ingatan
6. Adanya penurunan dalam hal kinerja pegawai

#### 2.5.1 Definisi *Training Need Analysis* (TNA)

Menurut Larasati (2018) *Training Need Analysis* (TNA) adalah suatu proses yang dilakukan untuk mengidentifikasi *gap* terkait kebutuhan pelatihan. Menurut Sutrisno

(2016) TNA adalah suatu istilah yang digunakan pada kegiatan analisis dengan tujuan untuk memahami permasalahan kinerja atau permasalahan yang berkaitan dengan teknologi baru. Analisis kebutuhan pelatihan atau TNA memiliki peran yang penting dalam program pelatihan. Hal itu terjadi karena analisis ini akan menghasilkan informasi terkait pelatihan yang relevan bagi suatu organisasi pada saat ini.

Sedangkan TNA menurut BNPP (2015) menjelaskan bahwa TNA merupakan studi yang dirancang agar pelaksana dapat mengambil keputusan yang tepat dan memberikan rekomendasi mengenai langkah yang harus ditempuh dalam menyelesaikan permasalahan kinerja organisasi terkait pelatihan dan pengembangan SDM. Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa TNA adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengidentifikasi *gap* terkait kebutuhan pelatihan dengan tujuan untuk menghasilkan pelatihan yang relevan bagi suatu organisasi. Penentuan kesenjangan atau *gap* antara apa yang mampu dilakukan oleh karyawan dan apa yang dapat ia lakukan yaitu :

Bagaimana pekerjaan harus dilakukan dengan benar <i>(How the job ought to be properly done)</i>
Kesenjangan <i>(Gap)</i>
Bagaimana cara karyawan melakukannya <i>(How the employee is doing or can do the job now)</i>

Gambar 2.1 Penentuann Kesenjangan (*Gap*) Pada Proses TNA

### 2.5.2 Tujuan *Training Need Analysis* (TNA)

Tujuan TNA menurut Larasati (2018) antara lain :

1. Memastikan bahwa pelatihan memang merupakan salah satu solusi untuk memperbaiki atau meningkatkan kinerja pegawai dan produktivitas organisasi
2. Memastikan bahwa para peserta pelatihan benar-benar orang yang tepat untuk mengikuti pelatihan
3. Memastikan bahwa kompetensi yang diajarkan selama pelatihan benar-benar sesuai dengan elemen-elemen kerja yang dituntut dalam suatu jabatan tertentu
4. Mengidentifikasi bahwa jenis pelatihan dan metode yang dipilih sesuai dengan materi pelatihan
5. Memastikan bahwa penurunan kinerja atau masalah sejenis memang disebabkan

oleh kurangnya pengetahuan, keterampilan dan sikap-sikap kerja, bukan oleh alasan-alasan lain yang tidak bisa diselesaikan melalui pelatihan.

### **2.5.3 Manfaat *Training Need Analysis* (TNA)**

Manfaat TNA menurut Larasati (2018) antara lain :

1. Manfaat langsung :
  - a. Menghasilkan program pelatihan yang disusun sesuai dengan kebutuhan organisasi, jabatan dan individu
  - b. Sebagai dasar penyusunan program pelatihan yang tepat.
2. Manfaat tidak langsung :
  - a. Menjaga produktivitas kerja.
  - b. Meningkatkan produktivitas dalam menghadapi tugas baru.
  - c. Efisiensi biaya organisasi

### **2.5.4 Tingkatan *Training Need Analysis* (TNA)**

Berdasarkan BNNP (2015) tingkatan TNA terdiri dari :

#### 1. Makro

Tingkatan makro merupakan tingkatan terkait TNA yang didasarkan pada kebutuhan organisasi atau perusahaan secara umum, sehingga hasil TNA nya akan berlaku untuk semua orang yang ada di dalamnya. Tingkatan ini sering disebut dengan *Organization Based Analysis*. TNA makro dapat dilakukan dengan memanfaatkan sumber data antara lain :

- 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 aspek makro

#### 2. Mikro

Tingkatan mikro merupakan tingkatan terkait TNA yang didasarkan pada kebutuhan kelompok tertentu. Tingkatan mikro terdiri dari :

- a. *Task Based Analysis*

Fokus utama kegiatan ini yaitu apakah standar keterampilan yang dibutuhkan pada sebuah pekerjaan sudah dimiliki oleh pemegang jabatan atau belum.

b. *Person Based Analysis*

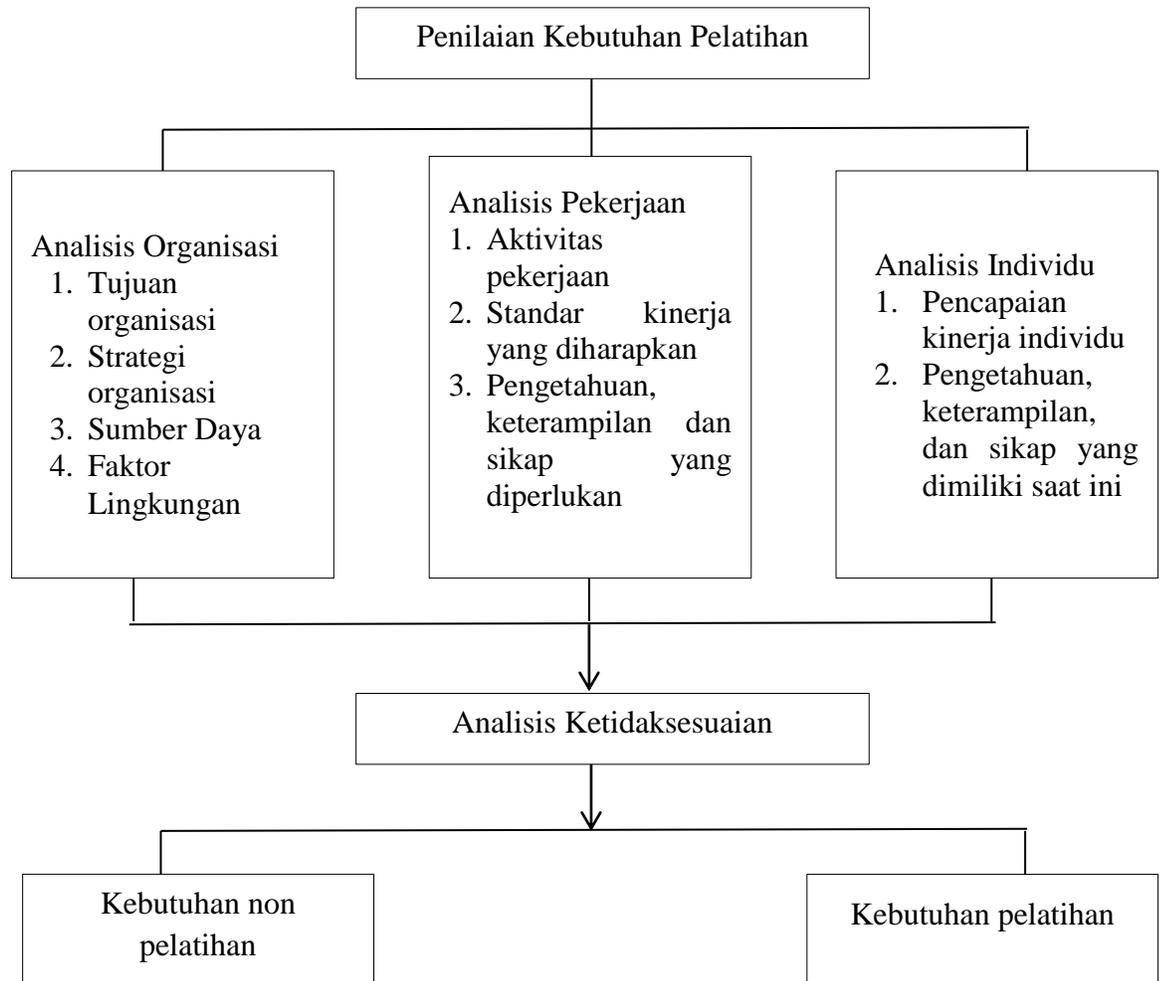
Fokus utama kegiatan ini yaitu apakah karyawan sudah dapat melakukan pekerjaan sesuai tuntutan atau belum.

Sumber data yang dapat digunakan pada TNA mikro antara lain :

- a. *Job Description*
- b. *Performance Standar*
- c. *Performance Evaluation*
- d. Observasi kerja
- e. Interview
- f. Kuesioner
- g. *Check list*

### **2.5.5 Tahapan *Training Need Analysis* (TNA)**

Tahapan analisis TNA menurut Blanchard dan Thacker (1999) dalam Budiyanti dan Damayanti (2015) terdiri dari analisis organisasi, analisis pekerjaan, dan analisis individu.



Gambar 2.2 Penilaian Kebutuhan Pelatihan

Sedangkan tahapan TNA menurut Kristina (2010) antara lain :

1. Dokumentasi Masalah

Dokumentasi masalah merupakan tahap pertama dalam proses TNA dimana manajer 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. Salah satu cara terbaik untuk melakukan tahap pertama ini adalah melalui wawancara dengan beberapa staf atau pihak tertentu yang terlibat dengan munculnya sejumlah isu permasalahan

## 2. Investigasi Masalah

Setelah melakukan dokumentasi masalah maka manajer menginvestigasi segala kemungkinan yang menjadi penyebab serta duduk persoalan apa yang sebenarnya. Investigasi permasalahan tidak dilakukan secara *indepth* namun sudah dianggap cukup memadai jika memungkinkan manajer membuat verifikasi bahwa memang telah terjadi persoalan serius dan kemudian memutuskan apakah pelatihan diperlukan atau tidak untuk mengatasinya.

## 3. Merencanakan Kebutuhan Analisis

Setelah menginvestigasi persoalan dengan seksama, giliran manajer memulai merencanakan membuat kerangka analisisnya. Dalam hal ini manajer mengidentifikasi pelaksanaan analisis itu sendiri berdasarkan beberapa pertimbangan yaitu; urgensi persoalan, kapasitas manajer dalam konteks penyelesaian masalah akses terhadap beberapa pihak dapat diajak konsultasi, serta segala sesuatu yang berkaitan dengan sarana pendukung untuk membuat analisis.

Dalam tahapan proses ini perlu ditambahkan lagi adanya tingkatan TNA, meliputi:

### a. Analisis Organisasional

Analisis ini berhubungan dengan kebutuhan organisasi secara keseluruhan diikuti dengan identifikasi bagaimana pelatihan dapat dieksploitasi sedemikian rupa untuk mencapai tujuan organisasi. Analisis ini berupaya memahami apa yang sesungguhnya dibutuhkan oleh organisasi.

### b. Analisis Jabatan

Analisis jabatan dapat dikaitkan dengan kebutuhan terhadap pekerjaan tertentu dalam organisasi dan dapat digunakan sebagai informasi tentang substansi utama pekerjaan tersebut untuk selanjutnya dikembangkan standar kinerja. Di samping itu juga dimungkinkan untuk mengidentifikasi tingkat *skill*, *knowledge* dan *ability* yang dibutuhkan untuk mencapai standar yang telah ditetapkan.

### c. Analisis Personal

Analisis personal merupakan tingkatan terakhir pada kegiatan TNA. Pada tingkatan ini manajer mengkaitkannya dengan kebutuhan individual dalam organisasi dan sampai sejauh mana kinerja yang telah dicapainya.

#### 4. Pemilihan Teknik Analisis

Teknik analisis dilakukan melalui analisis data kompetensi yang seharusnya dimiliki, menganalisis kompetensi yang dimiliki saat ini, menganalisis pendapat yang disampaikan oleh beberapa manajer dan supervisor, dan menganalisis data terkait alasan mengapa diperlukan sebuah pelatihan. Terdapat berbagai macam pilihan teknik analisis yaitu; *survey of organizational data, survey and questionnaires, observations, performance analysis, task analysis, employee appraisal, work samples* dan sebagainya.

#### 5. Melakukan Analisis

Tahapan ini dilakukan dengan mengidentifikasi kepada semua pihak yang terlibat tentang jadwal pelaksanaan analisis sekaligus ijin dari pihak yang berkepentingan. Tahap ini dapat dilakukan melalui diskusi dengan manajer dan supervisor.

#### 6. Analisis Data

Analisis data dilakukan sesuai dengan teknik analisis yang telah ditentukan. Selain itu analisis data juga harus sesuai dengan metode pelaporan yang lazim digunakan secara umum karena akan dibaca oleh pihak lain.

#### 7. Pelaporan Temuan

Pelaporan temuan adalah tahapan terakhir dari proses TNA. Laporan ini berisi tentang temuan sekaligus rekomendasi pemecahan masalah persoalan.

**BAB III**  
**METODE KEGIATAN MAGANG**

**3.1 Lokasi Kegiatan**

Lokasi kegiatan magang adalah pada Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya Jl. Prapat Kurung Selatan No.1 Tanjung Perak Surabaya.

**3.2 Waktu Pelaksanaan Kegiatan**

Pelaksanaan kegiatan magang ini berlangsung pada tanggal 6 Januari 2020 – 7 Februari 2020.

Tabel 3.1 Timeline Magang di RS Primasatya Husada Citra (PHC)

No.	Kegiatan	Minggu Ke-					
		1	2	3	4	5	6
1.	Orientasi magang (pemberian materi seputar profil RS dan etika kerja serta <i>hospital tour</i> ) dan pengenalan unit <i>Human Capital</i> .						
2.	Mempelajari gambaran umum RS PHC.						
3.	Mempelajari struktur organisasi RS PHC						
4.	Mempelajari gambaran umum unit <i>Human Capital</i> RS PHC						
5.	Mempelajari struktur organisasi unit <i>Human Capital</i> RS PHC.						
6.	Mempelajari <i>job description</i> dan <i>job specification</i> unit <i>Human Capital</i> .						
7.	Mempelajari <i>job description</i> dan <i>job specification</i> sub unit <i>HC Development, Learning, &amp; Changes Management</i> RS PHC						
8.	Mempelajari proses TNA di RS PHC.						
9.	Membantu kegiatan di sub unit <i>HC Development, Learning, &amp; Changes Management</i> RS PHC.						
10.	Supervisi dosen pembimbing.						
11.	Penyusunan laporan magang.						
12.	Seminar hasil magang.						

**3.3 Metode Pelaksanaan Kegiatan**

Magang merupakan suatu kegiatan studi lapangan yang mencakup aktivitas terkait materi yang dipelajari antara lain :

1. Pengenalan organisasi dan penyesuaian diri dengan lingkungan magang pada unit *human capital*
2. Kajian literatur
3. Observasi

4. Aktivitas operasional di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) berkaitan dengan pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia
5. Konsultasi kepada pembimbing lapangan

### **3.4 Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data pada kegiatan magang berupa data primer dan data sekunder yang akan dianalisis berdasarkan kajian peserta magang dan kajian literatur.

#### **1. Data primer**

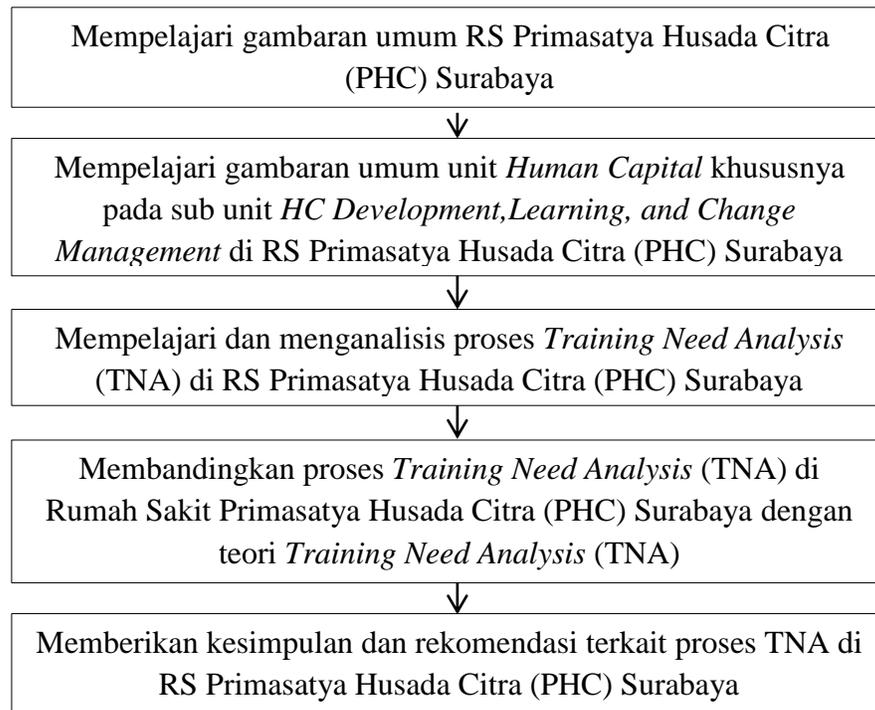
Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara dengan pembimbing instansi dan pegawai di sub unit *HC Development, Learning, and Change Management* Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya yang bertugas untuk melakukan *Training Need Analysis* (TNA).

#### **2. Data sekunder**

Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan cara menganalisis data yang sudah dimiliki oleh Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya terkait dengan variabel penunjang kegiatan analisis kebutuhan pendidikan dan pelatihan (diklat) pegawai dan pengorganisasian rumah sakit yang terdiri dari :

- a. Dokumen profil Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC)
- b. Dokumen pedoman pengorganisasian rumah sakit
- c. Dokumen pedoman pengorganisasian Unit *Human Capital*
- d. Alur Penyusunan Pelatihan di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC)
- e. Realisasi Proses TNA di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC)

### 3.5 Kerangka Operasional Magang



Gambar 3.1 Kerangka Operasional

### 3.6 Output Kegiatan Magang

Setelah kegiatan magang dilakukan, diharapkan terdapat hasil/output sebagai berikut :

1. Gambaran umum Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya
2. Gambaran struktur organisasi, tugas pokok, dan fungsi yang ada di Unit *Human Capital* khususnya khususnya pada sub unit *HC Development, Learning, and Change Management* di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya
3. Gambaran proses *Training Need Analysis* (TNA) di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya
4. Hasil perbandingan *Training Need Analysis* (TNA) di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya dengan teori *Training Need Analysis* (TNA)
5. Usulan perbaikan untuk masalah proses *Training Need Analysis* (TNA) di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya apabila ditemukan dan perlu perbaikan.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC)

Rumah Sakit Primasatya Husada Citra Surabaya atau lebih dikenal dengan Rumah Sakit PHC Surabaya merupakan salah satu penyedia layanan kesehatan di Indonesia. Rumah sakit ini menyanggah status rumah sakit swasta tipe B pendidikan sejak 26 Juli 2018 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/Menkes/410/2018 dengan jumlah tempat tidur sebanyak 216 tempat tidur. RS PHC Surabaya sebagai rumah sakit swasta tipe B merupakan rumah sakit yang memiliki pelayanan dan fasilitas lengkap dan berkualitas. Rumah sakit yang dikelola oleh PT. Pelindo Husada Citra ini memiliki tim medis yang handal dibidangnya. RS PHC Surabaya menawarkan jasa layanan kesehatan dengan tim medis yang terdiri dari 40 Dokter Umum, 14 Dokter Gigi, 61 Dokter Spesialis, 40 Dokter Sub Spesialis, serta 329 perawat dan bidan. Selain dengan adanya tim medis, jasa layanan di RS PHC Surabaya juga ditunjang dengan peralatan medis generasi terbaru. Dengan adanya perpaduan antara sumber daya yang mumpuni dan pengalaman kerja serta ditunjang dengan peralatan medis terbaru dan canggih, membuat layanan kesehatan di RS PHC Surabaya berjalan dengan optimal, efektif, dan efisien.

##### 4.1.1 Visi dan Misi

Visi RS PHC Surabaya yaitu *To Be A First Class Hospital In Health Services*. Visi tersebut didukung dengan misi sebagai berikut:

1. Memberikan pelayanan kesehatan bermutu tinggi melalui peningkatan capaian standar mutu pelayanan dan keselamatan pasien
2. Menerapkan budaya kerja yang berorientasi kepada kebutuhan dan harapan pelanggan
3. Senantiasa menghasilkan kinerja produktifitas dan profitabilitas yang mendukung pengembangan perusahaan
4. Peningkatan pemanfaatan pendidikan dan penelitian untuk meningkatkan kemampuan pelayanan kesehatan.

Misi merupakan suatu yang dapat menentukan arah sekaligus sebagai batasan proses untuk mencapai tujuan. Misi yang dimiliki oleh rumah sakit perlu disesuaikan dengan fungsi rumah sakit yang telah dijabarkan pada pasal 5 UU No. 44 Tahun 2009 tentang

rumah sakit. Berikut merupakan gambaran perbandingan misi RS PHC Surabaya dengan UU No. 44 Tahun 2009 :

Tabel 4.1 Perbandingan Misi RS PHC Surabaya dengan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

No	Fungsi RS Menurut UU No. 44 Tahun 2009	Misi RS PHC Surabaya
1	Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit	Memberikan pelayanan kesehatan bermutu tinggi melalui peningkatan capaian standar mutu pelayanan dan keselamatan pasien (misi pertama)
2	Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis	Memberikan pelayanan kesehatan bermutu tinggi melalui peningkatan capaian standar mutu pelayanan dan keselamatan pasien (misi pertama)
3	Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan	Peningkatan pemanfaatan pendidikan dan penelitian untuk meningkatkan kemampuan pelayanan kesehatan (misi keempat)
4	Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan	Peningkatan pemanfaatan pendidikan dan penelitian untuk meningkatkan kemampuan pelayanan kesehatan (misi keempat)

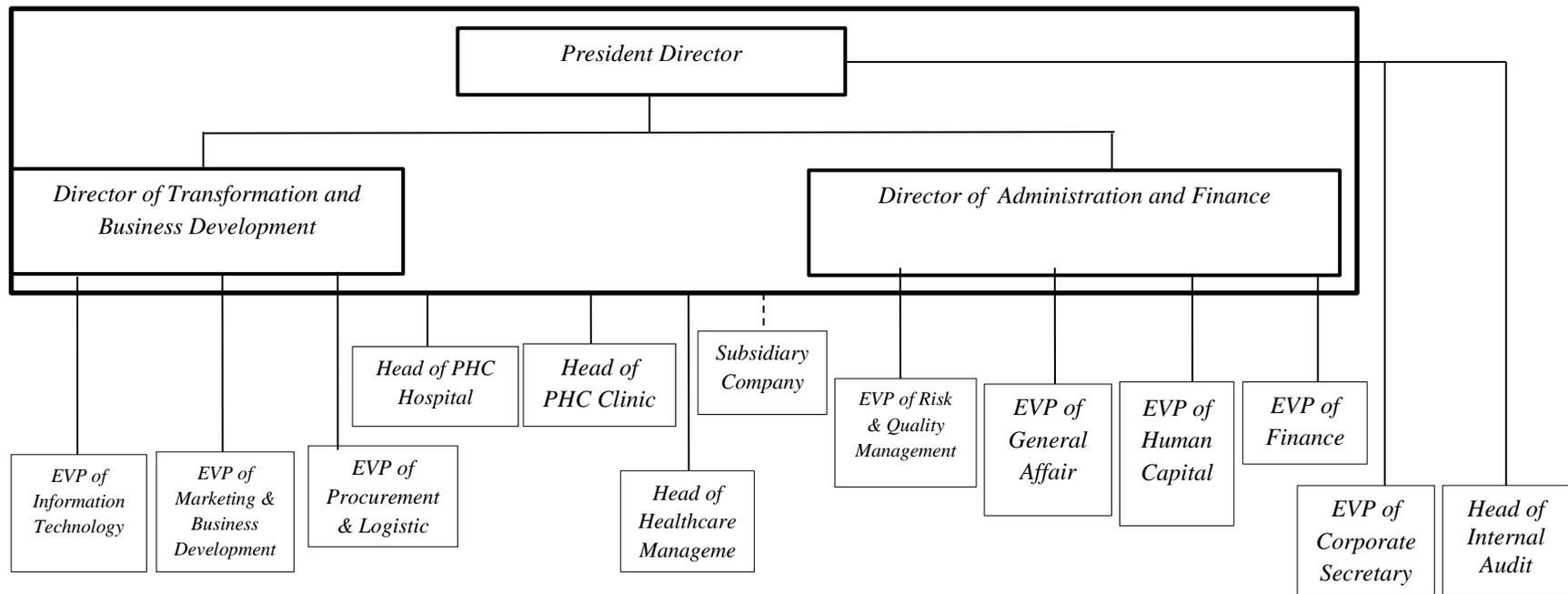
Sumber : Profil Organisasi RS PHC Surabaya

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa misi RS PHC Surabaya telah memenuhi atau sesuai dengan fungsi rumah sakit menurut UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Namun tidak semua misi RS PHC sesuai dengan setiap fungsi rumah sakit pada UU No. 44 Tahun 2009. Hal tersebut terjadi karena misi yang dibuat juga menyesuaikan dengan visi yang telah ditetapkan RS PHC Surabaya sebelumnya.

#### 4.1.2 Struktur Organisasi

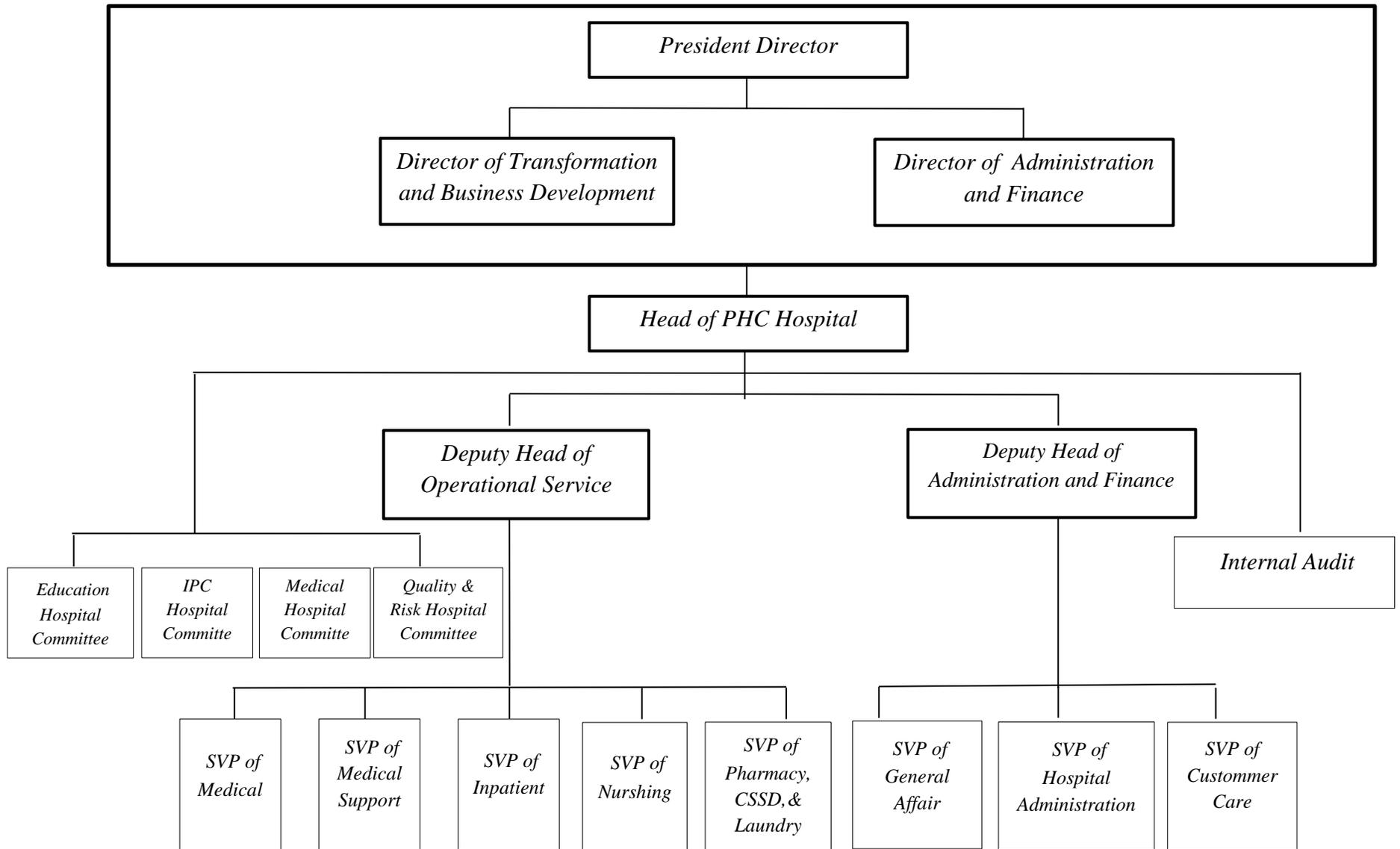
Struktur organisasi adalah sesuatu yang menggambarkan tipe organisasi, kedudukan, jenis wewenang pejabat, bidang dan hubungan pekerjaan, garis perintah dan tanggung jawab, rentang kendali, dan sistem pimpinan organisasi. Berdasarkan Perpres No. 77 Tahun 2015 tentang Organisasi Rumah Sakit, organisasi rumah sakit harus disesuaikan dengan besarnya kegiatan dan beban kerja rumah sakit. Maka dari itu, struktur organisasi rumah sakit harus membagi habis seluruh tugas dan fungsi rumah sakit. Pada Perpres No. 77 Tahun 2015 juga dijelaskan bahwa organisasi rumah sakit paling sedikit terdiri dari kepala atau direktur rumah sakit, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur

penunjang medis, unsur administrasi dan keuangan, komite medis, serta satuan pemeriksaan internal. Rumah sakit Primasatya Husada Citra (PHC) merupakan rumah sakit yang dikelola oleh PT. Pelindo Husada Citra. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan secara struktur antara RS PHC dengan PT. Pelindo Husada Citra. Berikut merupakan struktur organisasi PT. Pelindo Husada Citra dan RS PHC Surabaya berdasarkan Surat Keputusan Direksi PT. Pelindo Husada Citra No. Um.5.02.KPTS/PT.PHC-2019 :



Sumber : SK Direksi PT. Pelindo Husada Citra No. Um. 5.02/KPTS/3/11/PT.PHC-2019

Gambar 4.1 Struktur Organisasi PT. Pelindo Husada Citra (PHC) Surabaya



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya

Struktur organisasi adalah suatu gambaran terkait kewenangan dalam pengambilan keputusan, koordinasi, dan supervisi pada suatu organisasi. Struktur organisasi rumah sakit diatur dalam Peraturan Presiden No. 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit. Peraturan terkait pedoman rumah sakit tersebut berlaku bagi seluruh rumah sakit di Indonesia. Berikut merupakan perbandingan struktur organisasi RS PHC Surabaya dengan pedoman organisasi rumah sakit pada Peraturan Presiden No. 77 Tahun 2015 :

Tabel 4.2 Perbandingan Struktur Organisasi RS PHC dengan Pedoman Struktur Organisasi Menurut Perpres No. 77 Tahun 2015

Pedoman Struktur Organisasi Menurut Perpres No. 77 tahun 2015	Struktur Organisasi RS PHC	Keterangan
Pasal 6 (1) : Organisasi Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas :		
a. Kepala atau direktur RS	Kepala RS	Sesuai
b. Unsur pelayanan medis	<i>Medical dan Inpatient</i>	Sesuai
c. Unsur keperawatan	<i>Nurshing</i>	Sesuai
d. Unsur penunjang medis	<i>Medical Support dan Pharmacy, CSSD, and Laundry</i>	Sesuai
e. Unsur administrasi umum dan keuangan	<i>Administration and Finance (general affair, hospital administration, dan customer care)</i>	Sesuai
f. Komite medis	<i>Medical Hospital Committee</i>	Sesuai
g. Satuan pemeriksaan internal	<i>Internal Audit</i>	Sesuai
Pasal 8 (1) : Unsur organisasi di bidang pelayanan medis berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit atau direktur rumah sakit	Unsur pelayanan medis ( <i>Medical</i> ) berada dibawah dan bertanggung jawab kepada <i>Deputy Head of Operational Service</i>	Tidak sesuai
Pasal 10 (1) : Unsur keperawatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit atau direktur rumah sakit	Unsur keperawatan ( <i>Nursing</i> ) berada dibawah dan bertanggung jawab kepada <i>Deputy Head of Operational Service</i>	Tidak sesuai
Pasal 12 (1) : Unsur penunjang medis berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit atau direktur rumah sakit	Unsur penunjang medis ( <i>Medical Support</i> ) berada dibawah dan bertanggung jawab kepada <i>Deputy Head of Operational Service</i>	Tidak sesuai
Pasal 14 (1) : Unsur administrasi umum dan keuangan berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit atau direktur rumah sakit	Unsur administrasi umum berada dibawah dan bertanggung jawab kepada <i>Deputy Head of Administration And Finance</i>	Tidak Sesuai
Pasal 17 (2) : Komite medis dibentuk oleh dan bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit atau direktur rumah sakit	Komite medis dibentuk oleh dan bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit atau direktur rumah sakit	Sesuai

Pasal 19 (1) : Selain komite medis, dapat dibentuk komite lain untuk penyelenggaraan fungsi tertentu di rumah sakit sesuai kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien	Adanya <i>Educational Hospital Committee</i> , <i>IPC Hospital Committee</i> , dan <i>Quality &amp; Risk Hospital Committee</i> .	Sesuai
Pasal 21 (2) : Satuan pemeriksaan internal berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit atau direktur rumah sakit	Unit <i>Internal Audit</i> di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala rumah sakit atau direktur rumah sakit	Sesuai

Sumber : SK Direksi PT. Pelindo Husada Citra No. Um.5.02.KPTS/PT.PHC-2019

Struktur organisasi yang ada di RS PHC Surabaya telah memenuhi unsur minimal organisasi rumah sakit berdasarkan pasal 6 Peraturan Presiden No. 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit. Sedangkan beberapa poin yang masih belum sesuai yaitu unsur pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang medis yang bertanggung jawab kepada wakil kepala RS (*Deputy of Operational Services*) bukan kepada kepala atau direktur RS.

#### 4.1.3 Pelayanan

Menurut Permenkes No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, klasifikasi Rumah Sakit Umum kelas A,B,C, dan D tidak lagi berdasarkan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspecialis. Namun pengklasifikasian tersebut dilakukan hanya berdasarkan jumlah tempat tidur yaitu RSU kelas A paling sedikit 250 buah, RSU kelas B paling sedikit 200 buah, RSU kelas C paling sedikit 100 buah, dan RSU kelas D paling sedikit 50 buah. RS PHC sebagai Rumah Sakit Umum tipe B memiliki tempat tidur sebanyak 216 buah. Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah tempat tidur di RS PHC telah sesuai dengan jumlah tempat tidur menurut Permenkes No. 3 Tahun 2020. Selain itu, Permenkes No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit juga menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum paling sedikit terdiri atas pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan nonmedik. Pelayanan medik dan penunjang medik terdiri dari pelayanan medik umum, pelayanan medik spesialis, dan pelayanan medik subspecialis. Pelayanan keperawatan dan kebidanan meliputi asuhan keperawatan atau asuhan keperawatan spesialis dan asuhan kebidanan. Sedangkan pelayanan non medik

terdiri dari pelayanan farmasi, pelayanan laundry atau binatu, pengolahan makanan atau gizi, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, pemulasaran jenazah, dan pelayanan non medik lainnya. Berikut merupakan pelayanan yang ada di RS PHC

Tabel 4.3 Jenis Pelayanan Di RS PHC

No.	Jenis Pelayanan	Rumah Sakit PHC
<b>A. Pelayanan Medik</b>		
1.	Pelayanan Medik Dasar	Ada
2.	Pelayanan Medik Gigi Mulut	Ada
3.	Pelayanan Gawat Darurat	Ada
<b>B. Pelayanan Medik Spesialis Dasar</b>		
1.	Penyakit Dalam	Ada
2.	Kesehatan Anak	Ada
3.	Bedah	Ada
4.	Obsetri dan Ginekologi	Ada
<b>C. Pelayanan Spesialis Penunjang Medik</b>		
1.	Anestesiologi	Ada
2.	Radiologi	Ada
3.	Rehabilitasi Medik	Ada
4.	Patologi Klinik	Ada
5.	Patologi Anatomi	Ada
<b>D. Pelayanan Medik Spesialis Lain</b>		
1.	Mata	Ada
2.	Telinga Hidung Tenggorokan	Ada
3.	Syaraf	Ada
4.	Jantung dan Pembuluh Darah	Ada
5.	Kulit dan Kelamin	Ada
6.	Kedokteran Jiwa	Ada
7.	Paru	Ada
8.	Orthopedi	Ada
9.	Urologi	Ada
10.	Bedah Syaraf	Ada
11.	Bedah Plastik	Ada
<b>E. Pelayanan Medik Subspesialis</b>		
12.	Bedah	Ada
13.	Penyakit Dalam	Ada
14.	Kesehatan Anak	Ada
15.	Obsetri & Ginekologi	Ada
<b>F. Pelayanan Medik Spesialis Gigi dan Mulut</b>		
16.	Pelayanan Bedah Mulut	Ada
17.	Konservasi/Endodonsi	Ada
18.	Orthodonti	Ada
<b>G. Pelayanan Kefarmasian</b>		
19.	Pengelolaan sediaan farmasi	Ada
20.	Pengelolaan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai	Ada
21.	Pelayanan Farmasi Klinik	Ada

No.	Jenis Pelayanan	Rumah Sakit PHC
H. Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan		
22.	Asuhan Keperawatan	Ada
23.	Asuhan Kebidanan	Ada
I. Pelayanan Penunjang Klinik		
24.	Perawatan insentif	Ada
25.	Pelayanan Darah	Ada
26.	Gizi	Ada
27.	Sterilisasi Istrumen	Ada
28.	Rekam Medik	Ada
J. Pelayanan Penunjang Non Klinik		
29.	Laundry/Linen	Ada
30.	Jasa Boga/Dapur	Ada
31.	Teknik dan Pemeliharaan Fasilitas	Ada
32.	Pengelolaan Limbah	Ada
33.	Gudang	Ada
34.	Ambulans	Ada
35.	Sistem Informasi dan Komunikasi	Ada
36.	Pemularasan Jenazah	Ada
37.	Sistem Penanggulangan Kebakaran	Ada
38.	Pengelolaan Gas Medis	Ada
39.	Penampungan Air Bersih	Ada

#### 4.1.4 Sumber Daya Manusia

Menurut Permenkes No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, sumber daya manusia pada Rumah Sakit Umum berupa tenaga tetap yang terdiri dari tenaga medis, tenaga psikologis klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga biomedika, tenaga kesehatan lain, dan tenaga nonkesehatan. Tenaga medis yang dimaksud pada peraturan tersebut terdiri dari dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan atau dokter sub spesialis. Dokter spesialis tersebut terdiri dari dokter spesialis atau dokter gigi spesialis. Sedangkan dokter sub spesialis terdiri dari dokter subspecialis dasar dan dokter subspecialis lain. Selain itu Permenkes No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit juga menjelaskan jika jumlah dan kualifikasi sumber daya manusia di Rumah Sakit Umum disesuaikan dengan hasil analisis beban kerja, kebutuhan, dan kemampuan pelayanan rumah sakit. Berikut merupakan tenaga medis di RS PHC Surabaya

Tabel 4.4 Tenaga Medis di RS PHC

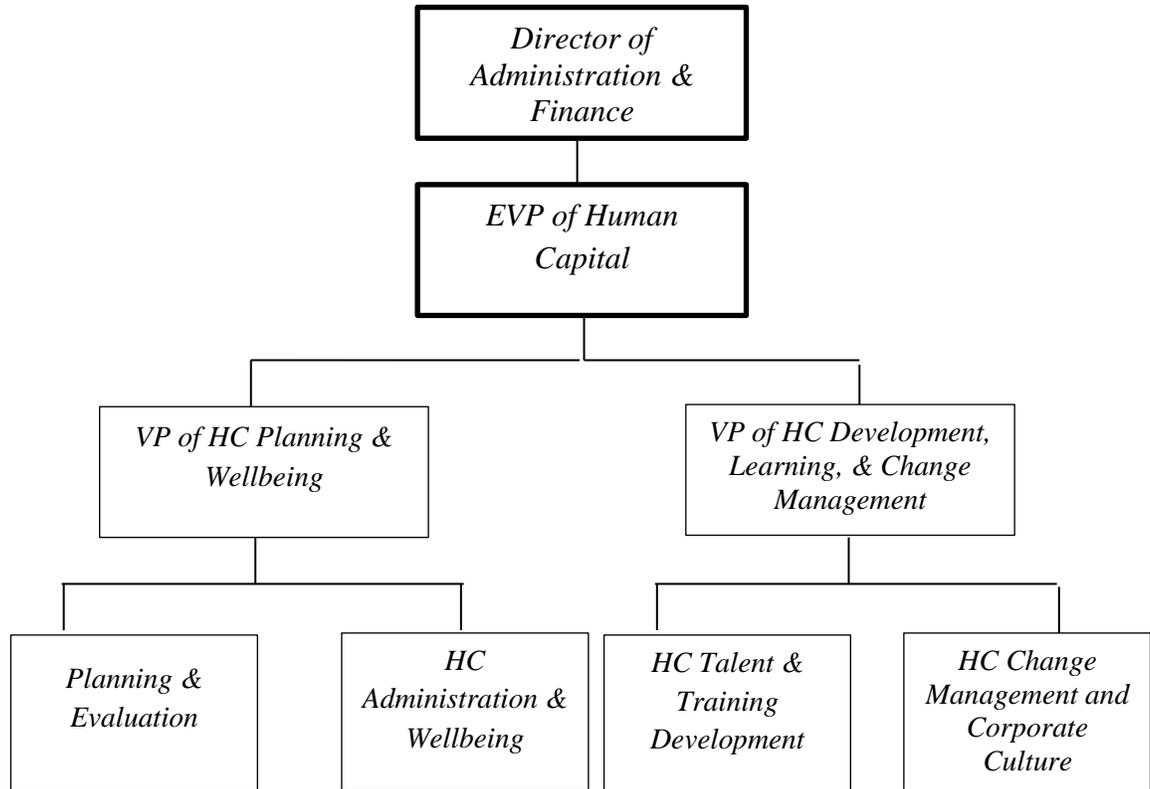
No.	Tenaga Medis	Rumah Sakit PHC
1.	Dokter Umum	13
2.	Dokter Gigi Umum	4

<b>No.</b>	<b>Tenaga Medis</b>	<b>Rumah Sakit PHC</b>
3.	Spesialis Gigi Anak	3
4.	Spesialis Konservasi Gigi	3
5.	Spesialis Orthodontis	2
6.	Spesialis Penyakit Dalam	9
7.	Spesialis Kesehatan Anak	5
8.	Spesialis Bedah	6
9.	Spesialis Obsetri dan Ginekologi	4
10.	Spesialis Anestisiologi	6
11.	Spesialis Radiologi	5
12.	Spesialis Rehabilitasi Medik	3
13.	Spesialis Patologi Klinik	1
14.	Spesialis Patologi Anatomi	1
15.	Spesialis Mata	6
16.	Spesialis Telinga Hidung Tenggorokan	3
17.	Spesialis Syaraf	3
18.	Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah	3
19.	Spesialis Kulit dan Kelamin	4
20.	Spesialis Kedokteran Jiwa	2
21.	Spesialis Paru	2
22.	Spesialis Orthopedi	3
23.	Spesialis Urologi	2
24.	Spesialis Bedah Syaraf	3
25.	Spesialis Bedah Plastik	1
26.	Spesialis Bedah Anak	1
27.	Spesialis Bedah Digestive	2
28.	Spesialis Bedah Kepala dan Leher	1
29.	Spesialis Bedah Mulut	2
30.	Spesialis Bedah Onkologi	2
31.	Spesialis Bedah Orthopedi	4
32.	Spesialis Bedah Thorax Cardiovascular	2
33.	Spesialis Bedah Urologi	2
34.	Spesialis Hematologi Onkologi Medik	1
35.	Spesialis Andrologi	1
36.	Spesialis Kandungan	5
37.	Spesialis Nephrologi	1
38.	Spesialis Psikologi	2
39.	Subspesialis Kesehatan Anak	2
40.	Subspesialis Pelayanan Bedah Mulut	2
41.	Subspesialis Konservasi/Endodonsi	3
42.	Subspesialis Orthodonti	1
43.	Apoteker	7
44.	Tenaga Keperawatan	264

Sumber : Data Pegawai RS PHC Surabaya

## 4.2 Gambaran Umum Unit *Human Capital* di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC)

Kegiatan pengelolaan sumber daya manusia di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) dilakukan oleh unit *Human Capital*. Berdasarkan hasil wawancara dan analisis dokumen, struktur organisasi pada unit *Human Capital* berada dibawah *Director Of Administration And Finance* PT. Pelindo Husada Citra (PHC) Surabaya. Hal tersebut menunjukkan bahwa tanggung jawab pengelolaan sumber daya manusia yang dilakukan oleh unit *Human Capital* tidak hanya berfokus pada sumber daya di RS PHC saja, namun juga bertanggung jawab terkait pengelolaan sumber daya manusia di bisnis kesehatan lain yang dibawah oleh PT PHC. Bisnis tersebut terdiri dari klinik utama, klinik pratama, klinik *first aid*, dan ASO. Unit *Human Capital* dipimpin oleh *Executive Vice President Human Capital* dengan bawahan langsung *Vice President Human Capital (HC) Planning and Wellbeing* dan *Vice President Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management*. Berikut merupakan struktur organisasi unit *Human Capital* PT. Pelindo Husada Citra (PHC) Surabaya :



Sumber : SK Direksi PT. Pelindo Husada Citra No. Um. 5.02/KPTS/3/11/PT.PHC-2019

Gambar 4.3 Struktur Organisasi Unit *Human Capital* PT. Pelindo Husada Citra (PHC) Surabaya

#### 4.2.1 Gambaran Umum Sub Unit *Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management* di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC)

*Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management* merupakan sub unit dari *Human Capital*. Sub unit *Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management* bertanggung jawab untuk mengontrol perubahan strategis pada organisasi serta monitoring pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia melalui kegiatan perencanaan, pengelolaan, pengendalian dan pengembangan proses pelatihan, uji kompetensi, TNA (*Training Need Analysis*). *HC Development, Learning, and Change Management* dibagi menjadi 2 fokus kegiatan yaitu *HC Talent and Training Development* serta *HC Change Management and Corporate Culture*.

##### 1. *HC Talent and Training Development*

*HC talent and training development* bertanggungjawab terkait pengembangan bakat karyawan melalui pelatihan dan pengembangan dengan tujuan untuk mengoptimalkan

kinerja karyawan. Bentuk pelatihan dan pengembangan yang dilakukan pada karyawan terdiri dari *in house training*, *public training*, pendidikan, dan pelatihan ikatan dinas.

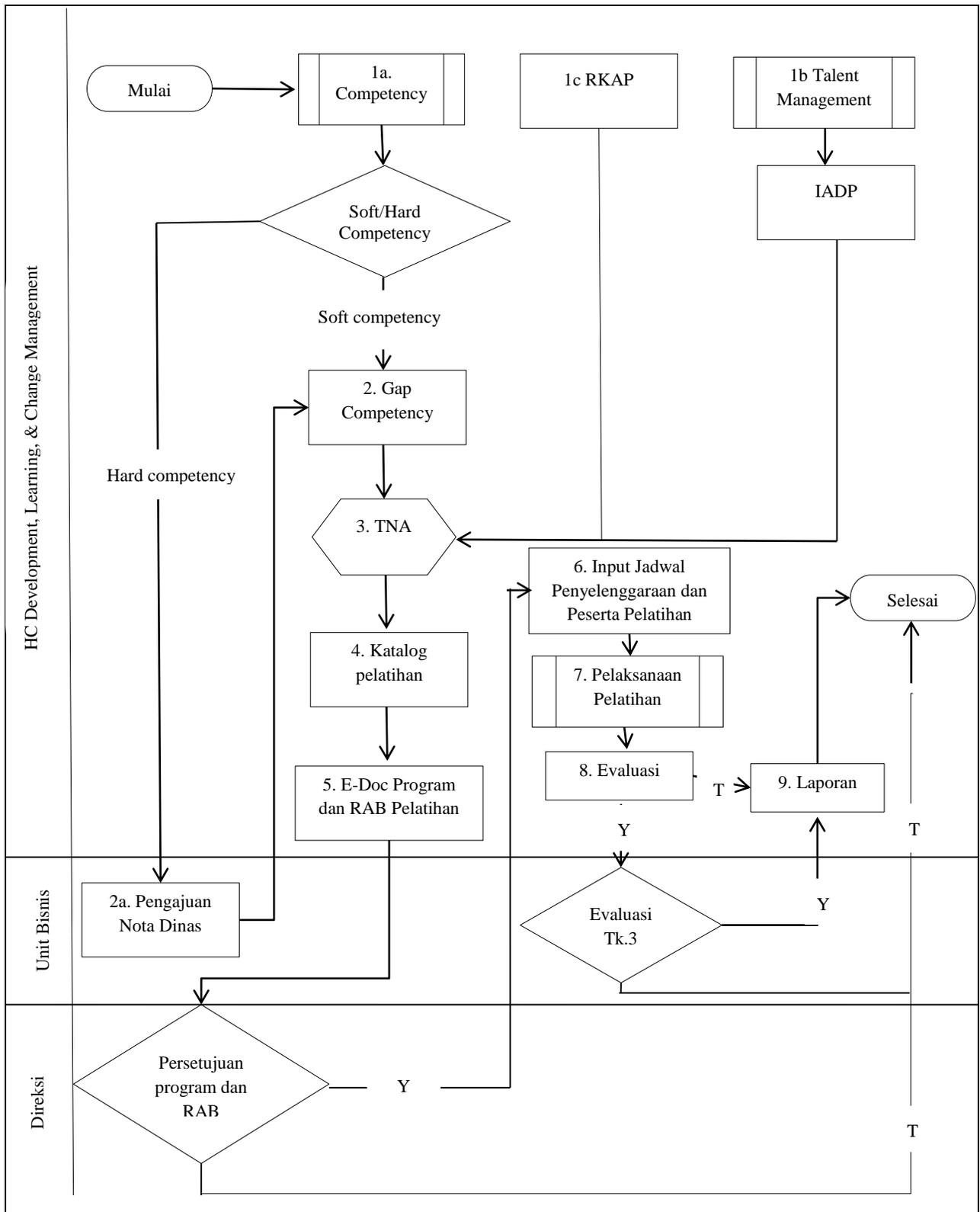
## 2. *HC Change Management and Corporate Culture*

*HC change management and corporate culture* bertanggungjawab mendorong pegawai untuk menerapkan ketentuan atau nilai perusahaan sehingga mampu mencapai tujuan perusahaan dan membangun kemampuan pegawai untuk menghadapi perubahan di masa depan.

### **4.3 *Training Need Analysis (TNA) di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC)***

#### **4.3.1 *Proses Training Need Analysis (TNA) Berdasarkan Alur Penyusunan Pelatihan di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC)***

*Training Need Analysis (TNA)* atau analisis kebutuhan pelatihan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengidentifikasi *gap* terkait kebutuhan pelatihan dengan tujuan untuk menghasilkan pelatihan yang relevan bagi suatu organisasi saat ini. Terdapat alur yang menggambarkan proses pelaksanaan TNA sebagai perencanaan kegiatan pelatihan di RS PHC Surabaya, namun proses pelaksanaan TNA tersebut masih masih belum diatur dengan SPO. Berikut merupakan gambaran proses TNA pada alur penyusunan pelatihan di RS PHC Surabaya.



Sumber : Data Pedoman Penyusunan Pelatihan di PT PHC

Gambar 4.4 Alur Penyusunan Pelatihan di PT PHC

Alur penyusunan pelatihan yang dilakukan dimulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelatihan. TNA merupakan salah satu tahap yang dilakukan saat perencanaan pelatihan pada proses penyusunan pelatihan. Gambar 4.4 menjelaskan terkait alur penyusunan pelatihan yang dilakukan oleh sub unit *Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management*. Berdasarkan gambar tersebut TNA sebagai salah satu proses perencanaan pelatihan dilakukan melalui analisis kompetensi, analisis RKAP (Rencana Kerja Anggaran Perusahaan), atau analisis oleh tim *talent management* yang menghasilkan IADP (*Individual Assessment and Development Plan*).

1. TNA berdasarkan analisis kompetensi

TNA berdasarkan analisis kompetensi dilakukan jika sudah ada atau tersedia standar kompetensi yang sesuai dengan program pelatihan yang hendak disusun. Kompetensi yang dianalisis sebagai dasar perencanaan pelatihan terdiri dari *soft competency* dan *hard competency*. Analisis *soft competency* dilakukan oleh sub unit *Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management*. Sedangkan analisis *hard competency* dilakukan oleh unit yang akan mendapatkan pelatihan. Hal tersebut diawali dengan pengajuan nota dinas pada unit yang bersangkutan. Analisis kompetensi dilakukan dengan membandingkan antara kompetensi yang diharapkan dengan kompetensi yang dimiliki. Analisis tersebut akan menghasilkan *gap* kompetensi atau kesenjangan antara kompetensi yang diharapkan dengan kompetensi yang dimiliki. *Gap* atau kesenjangan tersebut akan menjadi dasar untuk menentukan kebutuhan pelatihan. Kegiatan yang dilakukan untuk menentukan kebutuhan pelatihan berdasarkan *gap* kompetensi disebut dengan proses analisis kebutuhan pelatihan atau *Training Need Analysis (TNA)* sebagai salah satu proses yang dilakukan untuk merencanakan pelatihan.

2. TNA berdasarkan Rencana Kerja Anggaran Perusahaan (RKAP)

Rencana Kerja Anggaran Perusahaan (RKAP) adalah penemuan kegiatan dan alokasi dana berdasarkan masing-masing fungsi yang ada di dalam perusahaan. RKAP dibuat oleh setiap unit selaras dengan rencana kerja RS PHC. Menurut alur penyusunan pelatihan, TNA berdasarkan RKAP di RS PHC dilakukan tanpa menganalisis *gap* kompetensi setiap individu. Alur penyusunan pelatihan tersebut

menjelaskan bahwa usulan pelatihan berdasarkan RKAP akan langsung disimpan sebagai hasil TNA yang nantinya akan digunakan sebagai dasar pelaksanaan pelatihan.

3. TNA berdasarkan analisis oleh tim *talent management* yang menghasilkan IADP (*Individual Assessment and Development Plan*)

Berdasarkan alur penyusunan pelatihan, TNA berdasarkan analisis oleh tim *talent management* dilakukan melalui proses *Individual Assessment and Development Plan* (IADP). Hasil dari IADP tersebut akan disimpan sebagai hasil analisis kebutuhan pelatihan atau TNA yang nantinya digunakan sebagai dasar dalam pelaksanaan pelatihan.

Setelah didapatkan hasil analisis kebutuhan pelatihan atau TNA maka langkah selanjutnya yaitu memeriksa ulang hasil analisis kebutuhan pelatihan dengan katalog pelatihan. Hal tersebut dilakukan untuk melihat apakah pelatihan sudah dilakukan atau belum. Jika pelatihan tersebut belum dilakukan, maka kegiatan tersebut akan dibuatkan E-Doc program dan Rencana Anggaran Biaya (RAB). Selanjutnya E-Doc program dan RAB akan diajukan kepada direksi untuk mendapatkan persetujuan. Jika kegiatan pelatihan telah disetujui oleh direksi, maka akan dilakukan input jadwal pelaksanaan pelatihan dan peserta pelatihan. Setelah dilakukan penjadwalan dan penentuan peserta pelatihan, maka kegiatan yang selanjutnya dilakukan yaitu pelaksanaan pelatihan berdasarkan hasil perencanaan.

Ketika pelatihan yang telah direncanakan selesai dilaksanakan, maka sub unit *Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management* akan melakukan evaluasi. Namun untuk evaluasi pelatihan terkait *hard competency* akan dilakukan oleh pimpinan unit terkait dan dan anggota lain yang telah mengikuti pelatihan sejenis sebelumnya. Setelah evaluasi selesai dilakukan, maka PIC (*Person in Charge*) atau penanggung jawab pelatihan akan membuat laporan terkait pelaksanaan pelatihan.

#### **4.3.2 Realisasi Proses *Training Need Analysis* (TNA) di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC)**

Berdasarkan alur penyusunan pelatihan, *Training Need Analysis* (TNA) atau analisis kebutuhan pelatihan di RS PHC Surabaya dilakukan berdasarkan analisis kompetensi, analisis RKAP (Rencana Kerja Anggaran Perusahaan), atau analisis oleh tim *talent management* yang menghasilkan IADP (*Individual Assessment and*

*Development Plan*). Namun berdasarkan hasil wawancara, hal tersebut masih belum direalisasikan seluruhnya. TNA berdasarkan analisis oleh tim *talent management* yang menghasilkan IADP masih belum dilakukan oleh sub unit *Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management*. Saat ini penilaian secara individu yang digunakan untuk mengetahui kebutuhan pelatihan dilakukan dengan dasar penilaian kinerja. Penilaian kerja di RS PHC dilakukan melalui pengisian *form*. Selain berisi penilaian kinerja setiap individu, *form* penilaian kinerja di RS PHC juga berisi pertanyaan terkait kompetensi yang ingin diperbaiki dan kebutuhan pelatihan serta pengembangan yang dibutuhkan. Jawaban hasil pengisian *form* tersebut nantinya akan digunakan sebagai salah satu sumber data TNA.

Terdapat beberapa pelaksanaan TNA yang telah direalisasikan oleh RS PHC walaupun tidak semua dasar pelaksanaan TNA pada proses penyusunan pelatihan di direalisasikan. TNA di RS PHC dilakukan dengan 2 cara yaitu TNA berdasarkan RKAP dan TNA berdasarkan kompetensi. Berikut merupakan realisasi TNA di RS PHC Surabaya.

1. Realisasi Proses TNA berdasarkan RKAP (Rencana Kerja Anggaran Perusahaan)

TNA berdasarkan RKAP di RS PHC Surabaya dilakukan pada akhir tahun untuk mengetahui kebutuhan pelatihan awal tahun pada tahun berikutnya. TNA berdasarkan RKAP dilakukan dengan pengumpulan data melalui metode survey yang memanfaatkan *google form*. Survey yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui kebutuhan pelatihan setiap unit berdasarkan rencana kerja yang akan dilakukan. Survey tersebut berisi pertanyaan terkait kompetensi teknis yang dibutuhkan, pelatihan yang dibutuhkan, serta alasan mengapa membutuhkan pelatihan tersebut. Survey dilakukan secara rutin setiap satu tahun sekali pada akhir tahun. Survey dilakukan di setiap divisi yang ada dengan pengisi *form* survey yaitu seorang EVP (*Executive Vice President*), SVP (*Senior Vice President*), dan *Head of*. Berikut merupakan gambaran *form* TNA yang dilakukan di PT PHC termasuk RS PHC Surabaya

## Training Need Assesment

\*Required

### Kompetensi Teknis

Bapak dan ibu diminta untuk mengisi 5 (lima) kompetensi yang paling dibutuhkan untuk pegawai di divisi yang bapak atau ibu pimpin.

Pada kolom "pelatihan yang dibutuhkan", diisi pelatihan yang dibutuhkan untuk memenuhi kompetensi yang diisi pada kolom Kompetensi.

Pada kolom "Alasan", harap mengisi aturan yang menjadi persyaratan

Kompetensi teknis adalah kompetensi yang dibutuhkan untuk memperlancar pekerjaan divisi, ciri kompetensi teknis adalah harus dipenuhi karena diprasyaratkan oleh pemerintah.

Gambar 4.5 Form TNA Berdasarkan RKAP Di RS PHC Surabaya

Setelah hasil survey TNA terkumpul, hasil tersebut akan direkap oleh sub unit *Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management*. Selanjutnya hasil survey TNA akan dipertimbangkan untuk menjadi rencana kebutuhan pelatihan yang akan dilaksanakan. Berikut merupakan contoh hasil pengisian survey TNA di RS PHC Surabaya.

Tabel 4.5 Hasil Survey TNA di RS PHC Surabaya pada unit *Pharmacy & CSSD (Central Steril Supply Departement), Medical, Dan Nursing*

Nama Divisi	Komptensi Teknis Yang Dibutuhkan	Pelatihan Yang Dibutuhkan	Alasan
Pharmacy & CSSD	Dispensing atau produksi sediaan farmasi skala kecil untuk kebutuhan RS	Repacking antibiotik, iv-admixture, total parenteral nutrition, dan handling kemoterapi	Pengembangan pelayanan sub unit <i>Supply and Production Pharmacy</i>
	Pemantauan terapi obat, monitoring efek samping obat, dan penggunaan obat secara rasional	Pelatihan farmasi klinis	Peningkatan kemampuan apoteker untuk dapat melakukan praktik farmasi klinis
	Forecasting dan	Manajemen logistik	Untuk pengelolaan dan perencanaan kebutuhan

<b>Nama Divisi</b>	<b>Komptensi Teknis Yang Dibutuhkan</b>	<b>Pelatihan Yang Dibutuhkan</b>	<b>Alasan</b>
	perencanaan perbekalan farmasi		perbekalan farmasi
	Pengelolaan laundry	Manajamen linen, PPI, dan pelatihan pengelolaan laundry	Persyaratan akreditasi
	CSSD dasar, CSSD <i>advance</i> , dan PPI	CSSD dasar, CSSD <i>advance</i> , dan PPI	Persyaratan akreditasi
	Kegawat daruratan	Pelatihan ATLS, ACLS, BLS, PPGD, dan NLS	Pemenuhan standar pelayanan gawat darurat di IGD, OK, Cathlab PMK No 47 Tahun 2018 tentang pelayanan kegawat daruratan
<i>Medical</i>	PAGT (Pelayanan Asuhan Gizi Terstandart)	Pelatihan NCP ( <i>Nutrition Care Proses</i> )	Pemenuhan standar pelayanan asuhan gizi sesuai akreditasi KMK No. 374/MENKES/III/2007
	Mahir bedah, anestesi, dan hemodialisa	Pelatihan perawat bedah, anestesi, dan hemodialisa	Standart pelayanan keperawatan kamar bedah Kemenkes 2011 Kemenkes No 251 Tahun 2015 PMK 812/MENKES/PER/VII/2010
	Kardiologi dasar, dan proteksi radiasi – Cathlab	Pelatihan kardiologi dasar dan proteksi radiasi	Pemenuhan persyaratan pelayanan Cathlab dan OK untuk klaim BPJS Surat No 2628/III.2/2018
	<i>Endoscopy</i> dan Bedah TKV	Pelatihan perawat <i>endoscopy</i> dan Bedah TKV	Standar pelayanan keperawatan kamar bedah Kemenkes 2011
<i>Nursing</i>	Komunikasi	<i>Communications skill</i>	Lebih banyak berinteraksi secara langsung dengan pelanggan
	Problem Solving	Pelatihan tentang penugasan	Agar tidak terjadi penundaan tugas
	Analisa	Analisa masalah	Untuk membantu kegiatan seriap hari
	<i>Learning organization</i>	Pelatihan tentang <i>Training of Trainer</i>	Agar membiasakan saling <i>sharing</i> pengetahuan

Nama Divisi	Komptensi Teknis Yang Dibutuhkan	Pelatihan Yang Dibutuhkan	Alasan
	Budaya membantu	Peduli terhadap lingkungan	Agar terbangun kebersamaan dalam mencapai tujuan bersama

Sumber : Hasil Rekap Survey TNA Berdasarkan RKAP Di PT PHC Tahun 2019

Setelah hasil survey TNA direkap, selanjutnya hasil survey tersebut akan diperiksa ulang untuk dibandingkan dengan katalog pelatihan. Hal itu dilakukan dengan tujuan untuk melihat apakah pelatihan sudah dilaksanakan atau belum. Jika pelatihan masih belum dilaksanakan, maka staff sub unit *HC Development, Learning, & Change Management* akan membuat E-Doc program dan Rencana Anggaran Biaya (RAB). Selanjutnya E-Doc program dan Rencana Anggaran Biaya (RAB) akan diajukan kepada direksi untuk mendapatkan persetujuan program dan RAB. Jika kegiatan pelatihan tersebut telah disetujui oleh direksi, maka akan dilakukan input jadwal penyelenggaraan dan peserta pelatihan.

## 2. Realisasi proses TNA berdasarkan kompetensi

Selain berdasarkan RKAP, TNA di RS PHC juga dilaksanakan berdasarkan kompetensi. Sumber data yang digunakan sebagai dasar untuk melakukan TNA antara lain laporan kecelakaan kerja, laporan PMKP (Perbaikan Mutu dan Keselamatan Pasien), laporan PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi), laporan HIV, laporan audit, laporan keuangan, penilaian kinerja, survey kepuasan kinerja, serta keluhan unit. Survey TNA berdasarkan kompetensi dilakukan ketika teridentifikasi adanya masalah yang didasarkan pada sumber data tersebut atau teridentifikasi masalah selain berdasarkan RKAP. Survey TNA berdasarkan kompetensi biasanya dilaksanakan setelah survey TNA berdasarkan RKAP. Berikut merupakan *form* TNA berdasarkan kompetensi di RS PHC Surabaya

TNA\_ IDENTIFIKASI KEBUTUHAN PELATIHAN

Pelatihan : \_\_\_\_\_ Tertampil : \_\_\_\_\_  
 Peserta : Unit kerja/profesi \_\_\_\_\_ Nama \_\_\_\_\_  
 1. Tujuan pelatihan  
 2. Materi pelatihan  
 3. Sasaran

**A. Identifikasi masalah**

**1. Organisasi**

- Perubahan organisasi
- Perubahan jumlah tenaga
- Kebijakan / peraturan baru
- Pengembangan layanan
- Gedung / peralatan
- Prosedur / sistem baru/ refresh
- Panitia, tim, keprofesian
- Akreditasi, ISO, HACCP
- Keluhan dari klien / pasien, staf dll
- Keselamatan Pasien, K3, PPI
- Lain - lain, sebutkan

**2. Unit kerja**

- Deskripsi pekerjaan
- rendahnya kualitas kerja
- sering terjadi kesalahan
- target kinerja tidak terpenuhi
- persepsi orang dalam pekerjaan

**3. Kebutuhan staf**

- Hasil rekrutmen tidak memadai
- Beban pekerjaan
- Kualifikasi SDM
- Masa kerja
- Pengetahuan, keterampilan, sikap
- Kinerja ybs
- konflik antar staf
- Kepuasan kerja
- Mutasi/Promosi/Demosi
- Bekas memenuhi 20 jam

Jelaskan permasalahan dan penyebabnya

**Sumber :**

- Lap. Kecelakaan kerja
- Lap. PMKP
- Lap. PPI
- Lap. HIV
- Lap. Audit
- Lap. Keuangan
- Penilaian Kinerja
- Survey kepuasan kerja
- Keluhan
- Lain - lain : \_\_\_\_\_

**Metode :**

- Wawancara
- Kuesioner
- Observasi
- FGD
- Analisa data
- Hasil pemeriksaan
- Lain - lain : \_\_\_\_\_

LEVEL OF REVENUE  
 LEVEL OF SERVICE  
 LEVEL OF SAFETY  
 MINIMAL REQUIREMENT

Benarkan solusi terbaik untuk menyelesaikan masalah adalah pelatihan ?

**Perilaku/Hasil Kerja SAAT INI**

**GAP**

**Perilaku/Hasil Kerja STANDAR**

Pengetahuan : \_\_\_\_\_  
 Keterampilan : \_\_\_\_\_  
 Perilaku : \_\_\_\_\_

Benarkan solusi terbaik untuk menyelesaikan masalah adalah pelatihan ?

**Desain Pembelajaran.**

**A. Training (form terlampir)**

- public
- in house
- O / T

**B. Assignment (form terlampir)**

Periode, PIC : \_\_\_\_\_  
 Topik : \_\_\_\_\_

**C. Coaching (form terlampir)**

Periode, PIC : \_\_\_\_\_  
 Topik : \_\_\_\_\_

**Evaluasi Pembelajaran**

- Presentasi
- Buat SCP
- Project
- Target waktu periodik, respon time, certain time
- Lain - lain, sebutkan

Manajer Unit \_\_\_\_\_  
 SDM RS \_\_\_\_\_

Gambar 4.6 Form TNA Berdasarkan Kompetensi Di RS PHC

Gambar 4.6 menunjukkan bahwa proses TNA berdasarkan kompetensi di RS PHC diawali dengan identifikasi masalah yang dilakukan melalui analisis organisasi, analisis unit kerja, dan analisis kebutuhan staff. Identifikasi masalah dilakukan berdasarkan

beberapa sumber data antara lain laporan kecelakaan kerja, laporan PMKP (Perbaikan Mutu dan Keselamatan Pasien), laporan PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi), laporan HIV, laporan audit, laporan keuangan, penilaian kinerja, survey kepuasan kinerja, serta keluhan unit. Setelah melakukan identifikasi masalah, maka langkah selanjutnya yaitu mendeskripsikan permasalahan dan penyebab terjadinya permasalahan serta menentukan level atau kategori permasalahan. Setelah itu langkah selanjutnya adalah menentukan apakah solusi terbaik untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi dapat dilakukan dengan pelatihan atau tidak. Jika solusi terbaik untuk menyelesaikan masalah tersebut bukan merupakan pelatihan, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis solusi lain terkait permasalahan yang ada. Namun jika solusi dari masalah tersebut berupa pelatihan, maka langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi standar perilaku atau hasil kerja dan perilaku atau hasil kerja saat ini. Standar perilaku atau hasil kerja dan perilaku atau hasil kerja saat ini yang telah diidentifikasi selanjutnya akan dibandingkan untuk dapat mengasalkan *gap* antara keduanya. *Gap* yang telah diidentifikasi kemudian akan dipastikan lagi apakah solusi terbaik untuk menyelesaikan *gap* yang terjadi dapat dilakukan dengan pelatihan atau tidak. . Jika solusi terbaik untuk menyelesaikan *gap* tersebut merupakan pelatihan, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis desain pembelajaran dan desain evaluasi. Desain pembelajaran yang dimaksud terdiri dari *training*, *assignment*, dan *coaching*. Sedangkan desain evaluasi yang dimaksud terdiri dari presentasi, pembuatan SPO, *project*, target waktu, dan lain sebagainya.

#### **4.3.3 Perbandingan Proses *Training Need Analysis* (TNA) di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra (PHC) dengan Teori *Training Need Analysis* (TNA)**

*Training Need Analysis* (TNA) adalah suatu proses yang dilakukan untuk mengidentifikasi *gap* terkait kebutuhan pelatihan (Larasati, 2018). Menurut Blanchard dan Thacker (1999) dalam Budiyanti dan Damayanti (2015), tahapan TNA secara konsep terdiri dari analisis organisasi, analisis pekerjaan, dan analisis individu. Sedangkan menurut Kristina (2010) proses TNA terdiri dari beberapa tahapan antara lain :

1. Dokumentasi masalah
2. Investigasi masalah

3. Merencanakan kebutuhan analisis dengan dasar tingkatan TNA yang terdiri dari analisis organisasi, analisis jabatan, dan analisis personal
4. Pemilihan teknik analisis
5. Melakukan analisis
6. Analisis data
7. Pelaporan temuan

Berdasarkan alur penyusunan pelatihan di PT PHC termasuk RS PHC Surabaya menunjukkan bahwa proses TNA sebagai salah satu tahap dalam perencanaan pelatihan dilakukan berdasarkan *competency*, RKAP, dan analisis oleh tim *talent management* melalui proses IADP (*Individual Assessment and Development Plan*). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada salah satu staff sub unit *HC Development, Learning, & Change Management*, realisasi proses TNA menurut alur penyusunan pelatihan yaitu dilakukan hanya berdasarkan *competency* dan RKAP. Berikut merupakan perbandingan tingkatan pada teori TNA dan pelaksanaan TNA di RS PHC

Tabel 4.6 Perbandingan TNA di RS PHC dengan Tingkatan TNA menurut Blanchard dan Thacker (1999) dalam Budiyantri dan Damayanti (2015) dan Kristina (2010)

No	Proses TNA Secara Normatif	Realita	Kesesuaian
1. Dokumentasi masalah			
	Dokumentasi masalah dilakukan untuk menemukan sebanyak mungkin permasalahan. Permasalahan tersebut akan dibuat pertimbangan dalam memutuskan berbagai persoalan yang berhubungan dengan <i>gap</i> kompetensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tahapan pertama yang dilakukan pada proses TNA berdasarkan kompetensi di RS PHC adalah identifikasi masalah. Dokumentasi masalah pada TNA berdasarkan kompetensi didasarkan pada berbagai macam sumber, sehingga masalah yang ditemukan akan semakin kompleks dan menyeluruh.</li> <li>b. Sedangkan dokumentasi masalah pada TNA berdasarkan RKAP di RS PHC dilakukan dengan melihat hasil pengisian <i>form</i> dari setiap unit sesuai dengan RKAP nya.</li> </ol>	Sesuai
2. Investigasi masalah			
	Kegiatan yang dilakukan untuk melihat segala kemungkinan yang menjadi penyebab masalah. Hasil	a. Investigasi masalah dilakukan pada proses TNA berdasarkan kompetensi di RS PHC. Hal	Sesuai

No	Proses TNA Secara Normatif	Realita	Kesesuaian
	<p>investigasi masalah dirasa sudah cukup memadai untuk memutuskan apakah pelatihan diperlukan atau tidak dalam mengatasi masalah tersebut.</p>	<p>tersebut dilaksanakan pada tahap penjelasan terkait permasalahan dan penyebab masalah. Setelah permasalahan dan penyebabnya sudah dijelaskan, langkah selanjutnya adalah pengelompokkan jenis masalah. Setelah dikelompokkan, maka dilanjutkan dengan mengidentifikasi apakah permasalahan ini dapat diselesaikan melalui pelatihan atau tidak.</p> <p>b. Investigasi masalah pada proses TNA berdasarkan RKAP di RS PHC dilaksanakan dengan melihat hasil pengisian <i>form</i> yaitu berupa jawaban terkait alasan mengapa membutuhkan pelatihan yang diajukan.</p>	
<p>3. Merencanakan kebutuhan analisis (analisis organisasi, jabatan, personal)</p>			
	<p>a. Analisis organisasi : analisis ini berhubungan dengan kebutuhan organisasi secara keseluruhan.</p>	<p>a. TNA berdasarkan analisis kompetensi di RS PHC diawali dengan identifikasi masalah. Salah satu komponen yang dianalisis pada tahap identifikasi masalah yaitu organisasi</p> <p>b. RKAP yang dibuat setiap unit sebagai salah satu dasar pelaksanaan TNA di RS PHC dibuat selaras dengan rencana perusahaan. Hal itu menunjukkan bahwa TNA berdasarkan RKAP sudah mencerminkan terkait dengan kebutuhan organisasi..</p>	<p>Sesuai</p>
	<p>b. Analisis jabatan : analisis ini dilakukan dengan mengidentifikasi tingkat <i>skill</i>, <i>knowledge</i> dan <i>ability</i> yang dibutuhkan untuk mencapai standar yang telah ditetapkan.</p>	<p>a. TNA berdasarkan analisis kompetensi di RS PHC diawali dengan identifikasi masalah. Jika solusi dari masalah tersebut berupa pelatihan, maka langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi standar perilaku atau hasil kerja untuk dibandingkan dengan standar perilaku atau hasil kerja saat ini.</p> <p>b. Analisis pekerjaan pada proses TNA berdasarkan RKAP di RS PHC dilakukan melalui survey. Survey tersebut dilakukan untuk</p>	<p>Sesuai</p>

No	Proses TNA Secara Normatif	Realita	Kesesuaian
		<p>mengetahui kebutuhan pelatihan berdasarkan RKAP setiap unit. Setiap pimpinan unit atau SVP (<i>Senior Vice President</i>) akan mengisi <i>form</i> TNA yang disediakan. <i>Form</i> tersebut berisikan pertanyaan berdasarkan pelaksanaan RKAP terkait kompetensi yang butuh ditingkatkan, pelatihan apa yang dibutuhkan, dan alasan membutuhkan pelatihan tersebut. Hal itu menunjukkan bahwa analisis pekerjaan yang dilakukan menghasilkan informasi terkait kompetensi yang dibutuhkan sesuai dengan rencana kerja unit.</p>	
	<p>c. Analisis personal : analisis ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana kinerja yang telah dicapai secara personal</p>	<p>a. TNA berdasarkan analisis kompetensi di RS PHC diawali dengan identifikasi masalah. Jika solusi dari masalah tersebut berupa pelatihan, maka langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi standar perilaku atau hasil kerja untuk dibandingkan dengan standar perilaku atau hasil kerja saat ini</p> <p>b. Berdasarkan alur penyusunan pelatihan di RS PHC, proses TNA berdasarkan RKAP dilakukan tanpa mengidentifikasi <i>gap</i> kompetensi. Pada alur tersebut dijelaskan bahwa dari RKAP langkah selanjutnya langsung pada penyimpanan hasil analisis TNA. Namun pada tahap selanjutnya di alur penyusunan pelatihan secara tidak langsung menunjukkan bahwa <i>gap</i> kompetensi dilakukan setelah tahap TNA. Hal tersebut dilakukan melalui pengelompokan peserta yang membutuhkan pelatihan dengan bantuan katalog pelatihan. Katalog tersebut berisi data tentang pelatihan yang pernah diikuti oleh setiap karyawan.</p>	<p>Sesuai</p> <p>Tidak Sesuai</p>
<p>4. Pemilihan teknik analisis</p>			

No	Proses TNA Secara Normatif	Realita	Kesesuaian
	<p>Dilakukan melalui analisis data kompetensi yang seharusnya dimiliki, menganalisis kompetensi yang dimiliki saat ini, menganalisis pendapat yang disampaikan oleh beberapa manajer dan supervisor, dan menganalisis data terkait alasan mengapa diperlukan sebuah pelatihan. Terdapat berbagai macam pilihan teknik analisis yaitu; <i>survey of organizational data, survey and questionnaires, observations, performance analysis, task analysis, employee appraisal, work samples</i> dan sebagainya</p>	<p>Terdapat beberapa pilihan sumber data pada pelaksanaan TNA di RS PHC. TNA berdasarkan RKAP dilakukan pada akhir tahun untuk mengetahui kebutuhan pelatihan awal tahun. Namun jika ditemukan permasalahan diluar RKAP, maka TNA dapat dilakukan melalui analisis kompetensi dengan sumber data antara lain laporan kecelakaan kerja, laporan PMKP (Perbaikan Mutu dan Keselamatan Pasien), laporan PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi), laporan HIV, laporan audit, laporan keuangan, penilaian kinerja, survey kepuasan kinerja, serta keluhan unit.</p>	<p>Sesuai</p>
5. Melakukan analisis			
	<p>Tahapan ini dilakukan dengan mengidentifikasi kepada semua pihak yang terlibat tentang jadwal pelaksanaan analisis sekaligus ijin dari pihak yang berkepentingan. Tahap ini dapat dilakukan melalui diskusi dengan manajer dan supervisor.</p>	<p>a. Salah satu metode yang dilakukan pada proses TNA di RS PHC adalah melalui wawancara yang dapat dilakukan kepada SVP (<i>Senior Vice President</i>) setiap unit. b. TNA yang dilakukan berdasarkan RKAP di RS PHC dilakukan dengan melibatkan SVP (<i>Senior Vice President</i>) setiap unit untuk mengisi <i>form</i> terkait kebutuhan pelatihan sesuai dengan kebutuhan setiap unitnya berdasarkan RKAP.</p>	<p>Sesuai</p>
6. Analisis data			
	<p>Analisis data dilakukan sesuai dengan teknik analisis yang telah ditentukan. Selain itu analisis data juga harus sesuai dengan metode pelaporan yang lazim digunakan secara umum karena akan dibaca oleh pihak lain</p>	<p>Selain terdapat berbagai sumber data TNA, pelaksanaan TNA di RS PHC juga dilakukan dengan berbagai metode. Metode tersebut terdiri dari wawancara, kuisisioner, observasi, FGD, analisa data, dan hasil pemeriksaan. Dengan banyaknya metode yang ditawarkan, maka dapat mempermudah untuk memilih cara dalam melakukan analisis data sesuai dengan teknik analisis yang telah ditentukan. Selain itu pada pelaporan hasil TNA nantinya akan dilampirkan tujuan pelatihan, materi pelatihan, dan sasaran untuk mempermudah dalam memahami hasil laporan tersebut.</p>	<p>Sesuai</p>

No	Proses TNA Secara Normatif	Realita	Kesesuaian
7. Laporan temuan			
	Pelaporan temuan adalah tahapan terakhir dari proses TNA. Laporan ini berisi tentang temuan sekaligus rekomendasi pemecahan masalah persoalan.	Laporan hasil TNA di RS PHC berisi identifikasi masalah, <i>gap</i> kompetensi, desain pelatihan, serta desain evaluasi. Selain itu laporan tersebut juga akan dilampirkan tujuan pelatihan, materi pelatihan, dan sasaran untuk mempermudah dalam memahami hasil laporan tersebut	Sesuai

Tabel 4.6 menjelaskan bahwa terdapat tahapan TNA di RS PHC yang masih belum sesuai dengan tahapan TNA secara normatif. Tahapan TNA yang masih belum sesuai yaitu proses TNA pada tahap analisis personal di poin “b”. Poin “b” pada analisis personal menjelaskan jika berdasarkan alur penyusunan pelatihan, proses TNA berdasarkan RKAP dilakukan tanpa mengidentifikasi *gap* kompetensi. Pada alur tersebut dijelaskan bahwa dari RKAP langkah selanjutnya langsung pada penyimpanan hasil analisis TNA. Namun pada tahap selanjutnya di alur penyusunan pelatihan secara tidak langsung menunjukkan bahwa *gap* kompetensi dilakukan setelah tahap TNA. Hal tersebut dapat dilihat pada proses pengelompokan peserta yang membutuhkan pelatihan dengan bantuan katalog pelatihan. Katalog tersebut berisi data tentang pelatihan yang pernah diikuti oleh setiap karyawan. Proses tersebut tidak sesuai dengan tahapan analisis individu pada proses TNA secara normatif karena *gap* kompetensi dilakukan setelah hasil TNA didapatkan. Menurut Larasati (2018) proses analisis *gap* kompetensi merupakan salah satu tahapan TNA. Hal itu berarti analisis *gap* kompetensi seharusnya dilakukan sebelum hasil TNA didapatkan.

#### 4.3.4 Saran Perbaikan Terkait Proses *Training Need Analysis* (TNA) di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra

Terdapat alur yang menggambarkan proses pelaksanaan TNA sebagai perencanaan kegiatan pelatihan di PT PHC termasuk RS PHC Surabaya, namun alur yang ada masih belum sesuai dengan teori dan realisasi pelaksanaannya. Selain itu TNA di PT PHC termasuk RS PHC masih belum memiliki SPO (Standar Prosedur Operasional). Maka dari itu rekomendasi perbaikan yang diusulkan terkait proses TNA di RS PHC antara lain :

##### 1. Usulan SPO TNA

SPO adalah panduan yang digunakan untuk melaksanakan pekerjaan yang sesuai dengan fungsi dan juga dapat digunakan sebagai alat untuk menilai kinerja

suatu instansi pemerintahan dengan menggunakan indikator teknis, administratif dan prosedural sebagai acuan pada bidang pekerjaan yang bersangkutan (Arnina dkk,2016). Manfaat SPO menurut Fatimah (2015) antarlain meminimalisir kesalahan ketika melakukan pekerjaan, sebagai sarana untuk mengkomunikasikan pelaksanaan suatu pekerjaan, menjadi acuan dalam melakukan penelitian terhadap proses layanan, memudahkan tahapan pelayanan yang diberikan, membantu mengendalikan dan mengantisipasi apabila terdapat perubahan kebijakan, dan menunjukkan sistem kerja yang jelas.

Menurut KARS (2012) format SPO di rumah sakit harus sesuai dengan lampiran Surat Edaran Direktur Pelayanan Medik Spesialistik nomer YM.00.02.2.2.837 tertanggal 1 Juni 2001 perihal bentuk SPO. Format tersebut merupakan format minimal yang berarti format ini dapat diberi tambahan materi misalnya nama penyusun SPO atau unit yang memeriksa SPO. Namun format tersebut tidak boleh mengurangi setiap item yang ada di SPO. Berikut merupakan format SPO menurut KARS (2012) berdasarkan lampiran Surat Edaran Direktur Pelayanan Medik Spesialistik nomer YM.00.02.2.2.837

Nama RS Dan Logo	Judul SPO		
	Nomor Dokumen	No. Revisi 00	Halaman
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	TANGGAL TERBIT	Ditetapkan, Direktur RS	
PENGERTIAN			
TUJUAN			
KEBIJAKAN			
PROSEDUR			
UNIT TERKAIT			

Gambar 4.7 Contoh Format SPO Menurut KARS

Prosedur pengisian SPO seperti pada Gambar 4.7 terdiri dari ketentuan atau prosedur pengisian kotak heading dan isi SPO

1. Prosedur pengisian kotak heading diisi sebagai berikut :
  - a. Heading dan kotaknya dicetak pada setiap halaman. Pada halaman pertama kotak heading harus lengkap, untuk halaman-halaman berikutnya kotak heading

dapat hanya memuat : Kotak Nama RS, Judul SPO, No. Dokumen, No. Revisi dan Halaman.

- b. Kotak RS diberi nama RS dan logo RS (bila RS sudah mempunyai logo).
  - c. Judul SPO diberi judul/nama SPO sesuai proses kerjanya.
  - d. No. Dokumen diisi sesuai dengan ketentuan penomoran yang berlaku di RS yang bersangkutan, yang dibuat sistematis agar ada keseragaman.
  - e. No. Revisi diisi dengan status revisi, dianjurkan menggunakan huruf. Contoh : dokumen baru diberi huruf A, dokumen revisi pertama diberi huruf B dan seterusnya. Tetapi dapat juga dengan angka, misalnya untuk dokumen baru dapat diberi nomor 0, sedangkan dokumen revisi pertama diberi nomor 1, dan seterusnya.
  - f. Halaman diisi nomor halaman dengan mencantumkan juga total halaman untuk SPO tersebut. Misalnya : halaman pertama: 1/5, halaman kedua: 2/5, halaman terakhir : 5/5
  - g. SPO diberi penamaan sesuai ketentuan istilah yang digunakan RS, misalnya : SPO, prosedur, prosedur tetap, petunjuk pelaksanaan, prosedur kerja dan sebagainya.
  - h. Tanggal terbit diberi tanggal sesuai tanggal terbitnya atau tanggal diberlakukannya SPO tersebut.
  - i. Ditetapkan Direktur diberi tanda tangan Direktur beserta nama jelasny.
2. Prosedur pengisian isi SPO diisi sebagai berikut :
- a. Pengertian berisi penjelasan dan atau definisi tentang istilah yang mungkin sulit dipahami atau menyebabkan salah pengertian.
  - b. Tujuan berisi tujuan pelaksanaan SPO secara spesifik. Kata kunci : ” Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk .....”
  - c. Kebijakan berisi kebijakan Direktur/Pimpinan RS yang menjadi dasar dibuatnya SPO tsb. Dicantumkan kebijakan yang mendasari SPO tersebut, kemudian diikuti dengan peraturan/keputusan dari kebijakan terkait.
  - d. Prosedur merupakan bagian utama yang menguraikan langkah-langkah kegiatan untuk menyelesaikan proses kerja tertentu.

- e. Unit terkait berisi unit-unit yang terkait dan atau prosedur terkait dalam proses kerja tersebut.

Usulan pembuatan SPO TNA dibuat dengan tujuan untuk memudahkan pelaksanaan TNA dan untuk menunjukkan sistem kerja yang jelas. Dengan adanya SPO TNA diharapkan analisis kebutuhan pelatihan dapat dilakukan secara sistematis sehingga pelatihan yang dilakukan sesuai dengan tujuan dan sasaran pelatihan (Kristina, 2010). Jika pelatihan dilakukan sesuai dengan tujuan dan sasaran, maka waktu dan biaya yang dikeluarkan untuk kegiatan pelatihan akan menghasilkan peningkatan kerja (Sedarmayanti, 2016). Berikut akan dilampirkan SPO TNA agar dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan.

## 2. Usulan Perbaikan Alur TNA

*Flowchart* (diagram alur) merupakan penggambaran secara grafik dari langkah dan urutan prosedur suatu program (Indrajani, 2011). Diagram alur berfungsi untuk memvisualisasikan mekanisme kerja atau alur kerja dalam sebuah organisasi agar setiap orang yang terlibat didalamnya memiliki panduan proses kerja yang jelas. Usulan perbaikan alur TNA dibuat agar proses TNA pada alur penyusunan pelatihan sesuai dengan teori TNA. Kesesuaian proses TNA dilakukan agar analisis kebutuhan pelatihan dapat dilakukan secara sistematis sehingga waktu dan biaya yang dikeluarkan untuk kegiatan pelatihan dapat menghasilkan peningkatan kerja (Nugroho, 2019).

Perbaikan alur TNA yang diusulkan yaitu peletakan proses analisis katalog pelatihan setelah proses analisis RKAP. Ketika proses pengajuan kompetensi berdasarkan RKAP telah direkap, langkah selanjutnya yaitu melakukan pemeriksaan pada katalog pelatihan yang berisi data pelatihan yang telah diikuti oleh setiap individu di RS PHC. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui individu yang sesuai untuk diikutkan pelatihan. Selain itu usulan perbaikan alur juga diberikan pada proses analisis oleh *talent management* melalui proses IADP (*Individual Assessment and Development Plan*). Jika hal tersebut direalisasikan, maka langkah yang diusulkan sebelum IADP yaitu *task analysis*. Tujuan diusulkannya perbaikan tersebut adalah untuk mengetahui kompetensi spesifik setiap profesi sebelum dibandingkan dengan kompetensi setiap individu saat ini. Dengan dilakukannya *task analysis* sebelum

IADP, maka perbedaan antara kompetensi atau kinerja yang diinginkan dengan kinerja sesungguhnya pada setiap individu nantinya dapat diketahui. Sehingga pelatihan yang dilakukan akan sesuai dengan kebutuhan setiap individu. Dengan dilakukannya kedua hal tersebut maka TNA yang dilakukan diharapkan bisa sesuai dengan tujuan yaitu dapat mengidentifikasi *the right people* dan *the right program* (Larasati, 2018). Berikut akan dilampirkan usulan perbaikan alur TNA di PT PHC termasuk RS PHC agar dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan.

#### 4.4 Deskripsi Kegiatan Magang

Beberapa kegiatan yang dilakukan saat magang di unit *Human Capital* khususnya pada sub unit *Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management* antara lain

1. Membantu pelaksanaan *in house training*

*In house training* merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan untuk melatih dan mengembangkan kemampuan petugas atau karyawan PT. PHC salah satunya yaitu seluruh petugas baik medis maupun non medis di RS PHC Surabaya. *In house training* yang dilakukan di RS PHC Surabaya merupakan jenis pelatihan yang dilakukan di lingkungan RS PHC dengan pembicara atau pemberi materi serta peserta pelatihan dari karyawan RS PHC sendiri. Persiapan kegiatan *in house training* yang dapat dibantu saat magang antara lain orientasi pegawai baru, pelatihan *basic lean management*, pelatihan *intermediate lean management*, dan *basic life support (BLS)* non medis.

2. Mengikuti kegiatan HUT sebagai penerapan *corporate culture* terkait nilai “care”

*Corporate culture* atau budaya organisasi merupakan nilai dan cara bertindak yang dianut organisasi beserta anggotanya yang digunakan sebagai pedoman berperilaku ketika melaksanakan tugas, wewenang, dan tanggung jawab dalam pelaksanaan tugas sehari – hari. Hal tersebut dilakukan untuk memberikan kontribusi optimal terhadap pencapaian visi dan misi organisasi. Nilai yang harus diterapkan oleh seluruh pegawai RS PHC Surabaya antara lain *professional* yang berarti senantiasa bekerja dengan kemampuan, integritas, dan inovasi yang tinggi; *care* yang berarti senantiasa peduli dan menghormati *customer*, mitra kerja, dan *stake holder* lainnya; serta *accountable* yang berarti senantiasa bekerja dengan jujur, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mempermudah dalam penanaman nilai pada karyawan di RS PHC Surabaya yaitu dengan memutar *jingle* RS PHC pada area dan waktu waktu tertentu. Kegiatan yang telah dilakukan untuk menerapkan salah satu nilai dari RS PHC yaitu “*care*” adalah dengan mengadakan HUT pegawai. HUT pegawai dilakukan untuk menanamkan nilai peduli kepada mitra kerja dengan merayakan ulang tahun setiap pegawai yang dilakukan setiap satu bulan sekali.

3. Membantu mengoreksi *pre test* dan *post test* sebagai evaluasi tingkat 2 kegiatan pelatihan

Evaluasi pelatihan merupakan kegiatan yang dilakukan dengan tujuan untuk menentukan efektifitas dari suatu program pelatihan. 4 tahap evaluasi pelatihan oleh Kirkpatrick terdiri dari evaluasi tahap 1 atau *reaction level*, tahap 2 atau *learning level*, evaluasi tahap 3 atau *behavior level*, dan evaluasi tahap 4 yaitu *result level*. Tidak semua tahapan evaluasi telah dilakukan pada kegiatan pelatihan di RS PHC. Tahapan evaluasi yang telah dilakukan di RS PHC Surabaya yaitu evaluasi tahap 1 dan evaluasi tahap 2. Salah satu pelaksanaan tahapan evaluasi yang dapat dibantu saat kegiatan magang yaitu evaluasi tahap 2. Evaluasi pelatihan tahap 2 yang dilaksanakan di RS PHC yaitu melalui penilaian dari *pre test* dan *post test* dengan tujuan untuk mengukur hasil pengalihan pengetahuan dari proses belajar setelah pelatihan.

4. Melakukan input sertifikat pelatihan pada laman SI HRD sebagai penerapan *change managaement* terkait dengan perubahan sistem menjadi *paperless office*

SI HRD merupakan laman yang digunakan salah satunya untuk menyimpan info kepegawaian serta menyimpan file dari mulai surat lamaran hingga sertifikat setiap pelatihan yang pernah diikuti oleh setiap pegawai. Selain digunakan untuk mempermudah mengetahui informasi kepegawaian, laman SI HRD juga digunakan untuk mempermudah pemberkasan dan mengurangi penggunaan kertas untuk surat atau berkas kepegawaian. Salah satu kegiatan pada saat magang adalah melakukan input sertifikat pelatihan pada laman SI HRD. Kegiatan tersebut merupakan salah satu implementasi dari *change management* dengan membantu organisasi atau anggota organisasi dalam hal ini adalah karyawan untuk melakukan transisi secara perlahan menuju pada keadaan yang diinginkan. Memasukkan sertifikat pelatihan pada laman

SI HRD merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan untuk membiasakan dalam meminimalkan penggunaan kertas sehingga sitem *paperless office* dapat tercapai.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

1. Rumah Sakit PHC merupakan rumah sakit Tipe B pendidikan yang menjadi salah satu kegiatan usaha di bawah naungan PT. Pelindo Husada Citra. Secara umum, Rumah Sakit PHC telah memenuhi ketentuan yang ditetapkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 ditinjau dari misi rumah sakit, Undang-Undang No. 77 Tahun 2015 ditinjau dari struktur organisasi, serta Permenkes No. 3 Tahun 2020 ditinjau dari pelayanan dan sumber daya manusianya.
2. Unit *HC (Human Capital)* merupakan salah satu unit kerja di bawah PT. Pelindo Husada Citra yang bertanggungjawab untuk mengelola sumber daya manusia salah satunya di Rumah Sakit PHC dan bisnis lain di bawah PT. Pelindo Husada Citra. Terdapat dua sub unit yaitu *HC Planning & Wellbeing* dan *HC Development, Learning & Change Management*. Magang dilakukan di sub unit *HC Development, Learning & Change Management* yang dibagi lagi menjadi dua bagian yaitu *HC Talent and Training Development* dan *HC Changes Management and Corporate Culture*. Sub unit ini bertanggung jawab untuk mengontrol perubahan strategis pada organisasi serta monitoring pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia melalui kegiatan perencanaan, pengelolaan, pengendalian dan pengembangan proses pelatihan, uji kompetensi, TNA (*Training Need Analysis*).
3. Proses TNA di PT PHC salah satunya di RS PHC sebagai tahap dalam perencanaan pelatihan dilakukan berdasarkan *competency*, RKAP, dan analisis oleh tim *talent management* melalui IADP (*Individual Assessment and Development Plan*). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada salah satu staff sub unit *HC Development, Learning, & Change Management*, realisasi proses TNA menurut alur penyusunan pelatihan yaitu dilakukan hanya berdasarkan *competency* dan RKAP. TNA berdasarkan analisis oleh tim *talent management* masih belum dilaksanakan.
4. Tahapan TNA yang masih belum sesuai yaitu proses TNA pada tahap analisis personal di poin “b”
5. Gambaran kegiatan magang secara umum meliputi observasi, wawancara dan partisipasi aktif. Observasi dilakukan melalui observasi dokumen untuk mengamati

tahapan TNA pada alur penyusunan pelatihan , wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi terkait topik magang, sedangkan partisipasi aktif dilakukan dengan membantu kegiatan yang menjadi tugas dan fungsi staf sub unit *HC Development, Learning, & Changes Management*.

## **5.2 Saran**

1. Usulan SPO TNA
2. Usulan perbaikan tahapan TNA pada alur penyusunan pelatihan

## DAFTAR PUSTAKA

- BNPP. 2015. Pendampingan Pengelolaan Potensi Sosial dan Ekonomi Lokal Kawasan Perbatasan. (Laporan Akhir). Jakarta: Badan Nasional Pengelolaan Perbatasan
- Budyanti dan Damayanti . 2015. Penilaian Kebutuhan Pelatihan Pada Tingkat Individu Petugas Rekam Medis. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 3(1), pp 70-79
- Fatimah,. 2015. *Strategi Pintar Menyusun SOP*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Gintings, Abdorrahman. 2011. *Esensi Praktis Manajemen Pendidikan dan Pelatihan*. Bandung: Penerbit Anggota IKAPI
- Hamali, Arif Yusuf. 2016. *Pemahaman Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: CAPS
- Hartatik, Indah Puji. 2014. *Buku Pintar Membuat SOP (Standar Operasional Prosedur)*. Yogyakarta: Flashbooks.
- Hasibuan, Malayu S.P.2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Hasil Rekap Survey TNA Berdasarkan RKAP Di PT PHC Tahun 201
- KARS. 2012. Penilaian Akreditasi Rumah Sakit
- Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
- Kristina, Anita.2010. Model Training Need Analysis Untuk Membentuk Perilaku Inovatif SDM Industri Kecil Sepatu Di Jawa Timur. *Ekuitas*. 14(4), pp 434-459
- Larasati, Sri. 2018. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Deepublish
- Nugroho, Yohanes Arianto Budi. 2019. *Pelatihan dan Pengembangan SDM : Teori dan Aplikasi*. Jakarta:Penerbit Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya
- Pedoman Penyusunan Pelatihan di PT PHC
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 tentang Kasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit
- Perpres No. 77 Tahun 2015 tentang Orgaisasi Rumah Sakit
- Profil Organisasi RS PHC Surabaya
- Rozalena, Agustin dan Sri Komala Dewi. 2017. *Manajemen Pendidikan dan Pelatihan Bagi Karyawan. Metode dan Model Pelatihan Untuk Kepersonaliaan, Kesekretariatan, Pemasaran, dan Keuangan*. Jakarta: Raih Asa Sukses
- Samsuni.2017. Manajemen Sumber Daya Manusia. *Jurnal Ilmiah Keislaman dan*

*Kemasyarakatan*. 17(1), pp 113-124

Sedarmayanti. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negri Sipil*. Bandung: PT Refika Aditama

SK Direksi PT. Pelindo Husada Citra No. Um. 5.02/KPTS/3/11/PT.PHC-2019

Sutrisno, Edi.2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Kencana Prenada Media Group:Jakarta

UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

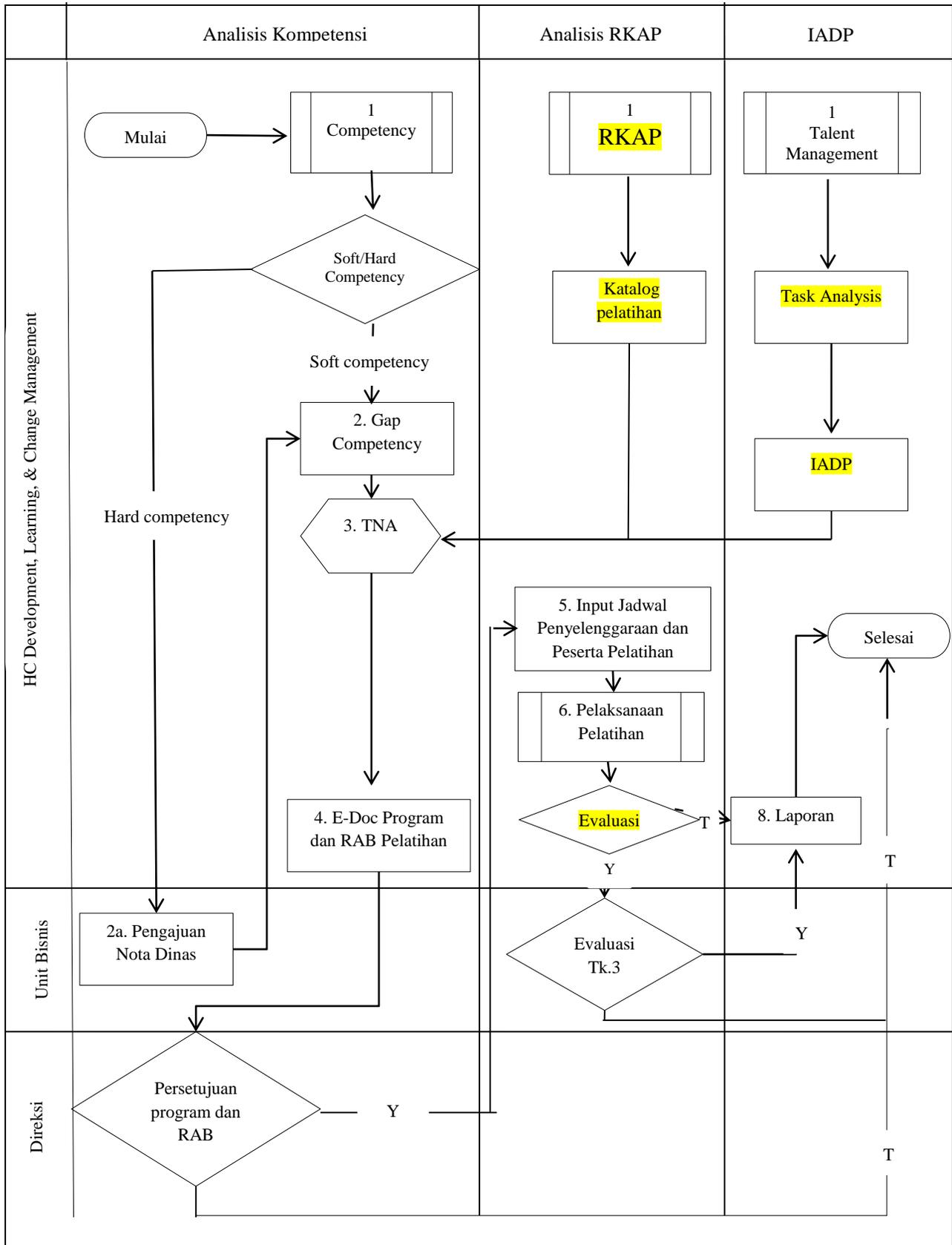
Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan

## LAMPIRAN 1

 <b>PT PHC</b> PELINDO HUSADA CITRA	<b>Training Need Analysis (TNA)</b>		
	Nomor Dokumen	No. Revisi 00	Halaman
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	TANGGAL TERBIT	Ditetapkan, <b>PRESIDENT DIRECTOR PT PHC</b>  <b><u>dr. Agus Akhmadi M.Kes</u></b>	
<b>PENGERTIAN</b>	Suatu metode pengelompokan kebutuhan pelatihan yang berfungsi untuk menentukan jenis pelatihan yang akan dilaksanakan setiap pegawai PT PHC agar menjadi Sumber Daya Manusia yang berkualitas serta menjunjung nilai <i>professional, care, accountable</i> guna meningkatkan mutu pelayanan.		
<b>TUJUAN</b>	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk melakukan TNA. Sehingga pelatihan dapat terlaksana sesuai kebutuhan agar Sumber Daya Manusia di PT PHC dapat menjadi lebih baik dan terlatih dalam memberikan pelayanan sesuai dengan bidang dan profesi yang dijalannya		
<b>KEBIJAKAN</b>	Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit		
<b>PROSEDUR</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management</i> melakukan survey TNA berdasarkan RKAP untuk mengetahui kebutuhan pelatihan awal tahun</li> <li>2. <i>Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management</i> membagikan form TNA berdasarkan RKAP untuk diisi oleh setiap EVP, SVP, <i>Head of Internal Audit</i>, dan <i>Head of PHC Clinic</i></li> <li>3. Setiap EVP, SVP, <i>Head of Internal Audit</i>, dan <i>Head of PHC Clinic</i> mengisi form TNA berdasarkan RKAP setiap unitnya</li> <li>4. EVP, SVP, <i>Head of Internal Audit</i>, dan <i>Head of PHC Clinic</i> mengajukan pelatihan yang dibutuhkan di unit kerjanya berdasarkan RKAP.</li> <li>5. <i>Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management</i> menilai kebutuhan jenis pelatihan dan mengelompokkan peserta yang membutuhkan pelatihan dengan bantuan katalog pelatihan yang berisi tentang pelatihan yang pernah diikuti oleh setiap karyawan</li> <li>6. Jika terdapat permasalahan yang membutuhkan pelatihan diluar RKAP, maka <i>Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management</i> melakukan TNA berdasarkan kompetensi</li> </ol>		

 <b>PT PHC</b> PELINDO HUSADA CITRA	<b>Training Need Analysis (TNA)</b>		
	Nomor Dokumen	No. Revisi 00	Halaman
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	TANGGAL TERBIT	Ditetapkan, <b>PRESIDENT DIRECTOR PT PHC</b>  <b><u>dr. Agus Akhmadi M.Kes</u></b>	
	<p>7. <i>Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management</i> melakukan TNA berdasarkan kompetensi yang diawali dengan identifikasi masalah. Identifikasi masalah yang dilakukan terdiri dari 3 tingkatan antara lain organisasi (efektifitas organisasi, perencanaan SDM, dan iklim organisasi), operasional unit (identifikasi kebutuhan kompetensi tiap jabatan dan standar pekerjaan), serta individu (siapa, pelatihan bidang apa, dan perbedaan kinerja yang diinginkan dengan kinerja aktual).</p> <p>8. <i>Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management</i> mengidentifikasi <i>gap</i> kinerja antara kinerja standar dengan kinerja saat ini.</p> <p>9. <i>Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management</i> menganalisis apakah kesenjangan tersebut dapat dikurangi atau dihindarkan melalui pelatihan.</p> <p>10. <i>Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management</i> membuat desain pembelajaran dan desain evaluasi pembelajaran.</p> <p>11. <i>Human Capital (HC) Development, Learning, and Change Management</i> juga akan melampirkan hasil analisis tujuan pelatihan, materi pelatihan, dan sasaran pelatihan sebagai dasar pelaksanaan pelatihan berdasarkan analisis kompetensi.</p>		
<b>UNIT TERKAIT</b>	Semua Unit		

**LAMPIRAN 2**



LAMPIRAN 3



Beauty Class



Pelatihan BLS Awam



Pelatihan *Intermediate Lean*



Pelatihan *Basic Lean*



Orientasi Pegawai Baru

## LAMPIRAN 4



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS AIRLANGGA

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618

Website: <http://www.fkm.unair.ac.id>, E-mail: [info@fkm.unair.ac.id](mailto:info@fkm.unair.ac.id)

Nomor : 7754/UN3.1.10/PPd/2019  
Hal : Permohonan izin magang

31 Oktober 2019

Yth. Direktur  
Rumah Sakit PHC  
Jl. Prapat Kurung Selatan No. 1  
Tanjung Perak Kec. Pabean Cantian  
SURABAYA

Schubungan dengan pelaksanaan program magang bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana (S1) Tahun Akademik 2019/2020, dengan ini kami mohon Saudara mengizinkan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga sebagai peserta magang pada instansi Saudara atas nama :

No.	Nama Mahasiswa	NIM.	PEMINATAN	PEMBIMBING	PELAKSANAAN
1.	Dewi Aulia Nuraini	101611133025	Administrasi & Kebijakan Kesehatan	Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS	Januari – Februari 2020
2.	Darista Nadya Karissa	101611133152			
3.	Amanatul Ainiyah Firda	101611133004			
4.	Yesica Aprillia Putri	101611133013			

Atas perhatian dan kerjasama Saudara kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan  
Plh. Wakil Dekan I,

Lailatul Muniroh, S.KM., M.Kes  
NIP 198005252005012004

Tembusan :

1. Dekan FKM UNAIR;
2. Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR;
3. Ketua Departemen Administrasi & Kebijakan Kesehatan, FKM UNAIR;
4. Koordinator Magang Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR;
5. Yang bersangkutan.

LAMPIRAN 5



Nomor : Kp.2.07/ 6 / 2 /PT.PHC-2019  
 Klasifikasi : -  
 Lampiran : -  
 Perihal : Penetapan Praktik Magang

Surabaya, 30 Desember 2019

Yth. Kepala Program Studi  
 S1 Kesehatan Masyarakat  
 Universitas Airlangga

di  
**SURABAYA**

1. Menunjuk sst dari Pih. Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : 7754/UN3.1.10/PP/2019 pada tanggal 31 Oktober 2019 perihal Permohonan Izin Magang pada pokok surat, dengan ini disampaikan bahwa pada prinsipnya **menyetujui** Mahasiswa saudara untuk melakukan praktik Magang sesuai prosedur yang berlaku di lingkungan PT Pelindo Husada Citra.
2. Sehubungan butir 1 (satu) diatas, bersama ini kami sampaikan ketentuan pelaksanaan praktik magang adalah sebagai berikut :
  - a. Mahasiswa mematuhi ketentuan magang di PT Pelindo Husada Citra
  - b. Pelaksanaan praktik magang :
    - Periode : 06 Januari 2019 - 07 Februari 2019  
 Sebanyak 4 (Empat) mahasiswa
    - Unit terkait : - Human Capital  
 - Procurement & Logistic  
 - Customer Care
  - c. Ketentuan biaya

Keterangan	Biaya	Jumlah Siswa	Jumlah	Total Biaya
Fee Institute	200.000/bulan/orang	4	4 x 1bln x 200.000	800.000
Bimbingan	50.000/bulan/orang	4	4 x 1bln x 50.000	200.000
Makan	20.000/hari/orang	4	4 x 30hr x 20.000	1.600.000
<b>Total Biaya</b>				<b>2.600.000</b>

Pembayaran dapat dilakukan dengan transfer melalui :  
 Bank Permata Tanjung Perak Surabaya  
 An : Bagian Diklat PT. Pelindo Husada Citra  
 No. Rek : 854 300 183 005  
 Mohon bukti transfer dikirim melalui alamat email : [yalus.business@rsgbc.co.id](mailto:yalus.business@rsgbc.co.id)

3. Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

DIREKSI PT PELINDO HUSADA CITRA  
 DIREKTUR ADMINISTRASI DAN KEUANGAN

**ABDUL ROFID YANANY**

<p><b>PT Pelindo Husada Citra</b>                  1. Gedung Pelindo Citra 1                  Gedung Perkotaan 1070                  Wp. 50112000101 / Tax ID 1510000</p>	<p><b>Branch 1001 PHC Surabaya</b>                  1. Gedung Pelindo Citra 1                  Gedung Perkotaan 1070                  Wp. 50112000101 / Tax ID 1510000                  041-242 300 1430                  Tlp. 041 242 31</p>	<p><b>Branch PHC Sukoran                  Surabaya</b>                  1. Gedung Pelindo Citra 1                  Gedung Perkotaan 1070                  Wp. 50112000101</p>	<p><b>Branch PHC Durenrejo                  Surabaya</b>                  1. Gedung Pelindo Citra 1                  Gedung Perkotaan 1070                  Wp. 50112000101</p>	<p><b>Branch PHC Tanjung Perak                  Surabaya</b>                  1. Gedung Pelindo Citra 1                  Gedung Perkotaan 1070                  Wp. 50112000101</p>	<p><b>Branch PHC Tanjung Daras                  Semarang</b>                  1. Gedung Pelindo Citra 1                  Gedung Perkotaan 1070                  Wp. 50112000101                  Tlp. 041 242 31</p>	<p><b>Branch PHC Pedurengan                  Semarang</b>                  1. Gedung Pelindo Citra 1                  Gedung Perkotaan 1070                  Wp. 50112000101</p>
---	---	---	---	---	--	--

## LAMPIRAN 6

Nama Mahasiswa : Amanatul Ainiyah Firda  
 NIM : 101611133004  
 Tempat Magang : RS PHC Surabaya

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing
Minggu ke-1		
Hari ke-1	Orientasi magang tentang profil RS PHC, etika kerja, K3, keselamatan pasien, ppj, HIV/AIDS, dan hospital tour	
Hari ke-2	Mempelajari struktur organisasi PT PHC dan RS PHC dan unit human capital.	
Hari ke-3	Membantu orientasi pegawai baru dan membantu mengerjakan post test orientasi pegawai baru	
Hari ke-4	Belajar terkait in house training dan budaya organisasi, serta membantu untuk mempersiapkan lean management training.	
Hari ke-5	Membantu untuk mempersiapkan intermediate Lean management training, mempelajari struktur HC, job desc di PHC, macam-macam pelatihan, dan budaya organisasi di RS PHC	
Minggu ke-2		
Hari ke-1	Membantu pelatihan BLS non medis, supervisi oleh dosen Pembimbing dan konsul dengan pembimbing lapangan terkait BAB 2	
Hari ke-2	Membantu membuat sertifikat TH 2006, mengerjakan dan menerapkan nilai pelatihan, serta mempelajari tentang talent	
Hari ke-3	Membantu input sertifikat Th 2002-2005 Mempelajari tentang Change Management, dan merevisi laporan magang.	
Hari ke-4	Membantu input sertifikat Th 2007 - Menghadiri presentasi magang	
Hari ke-5	Membantu beauty class dan input sertifikat Th 2008 - Mempelajari tentang proses recruitment	
Minggu ke-3		
Hari ke-1	Membantu input sertifikat Th 2009	
Hari ke-2	Membantu scan sertifikat dan input sertifikat Th 2019 - progress laporan	
Hari ke-3	- membantu input sertifikat 2013-2015 - membantu mengerjakan pre test dan post test hasil pelatihan	
Hari ke-4	- membantu input sertifikat EHT - membantu mengecek sertifikat - membantu mengerjakan pre test dan post test hasil pelatihan	
Hari ke-5	- membantu labeling buku (perpustakaan) - membantu input tanda terima sertifikat	
Minggu ke-4		
Hari ke-1	- membantu merata buku perpustakaan - membantu input dan scan sertifikat 2009	
Hari ke-2	- membantu input sertifikat th 2009 - mempelajari change Management di RS PHC - bimbingan ke-2 dengan dosen pembimbing.	

Minggu ke-4		
Hari ke-3	- Membantu filling sertifikat - Membantu mengelompokkan sertifikat	
Hari ke-4	- Membantu filling sertifikat - Membantu scan dan input sertifikat 2009 - Supervisi 2 dosen pembimbing	
Hari ke-5	- Input Sertifikat t/hn 2009 - membantu menyortir sertifikat	
Minggu ke-5		
Hari ke-1	- Membantu filling sertifikat - progres laporan	
Hari ke-2	- Membantu filling Sertifikat - Membantu beauty class pada orientasi pegawai baru	
Hari ke-3	- Membantu filing sertifikat - membantu mengoreksi post test orientasi pegawai - mempelajari proses recruitment di PTHC	
Hari ke-4	- membantu filing sertifikat - membantu membagi sertifi - membantu mengoreksi post test .	
Hari ke-5	- konsultasi laporan magang	

## LAMPIRAN 7

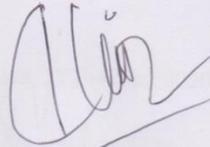
### BERITA ACARA PERBAIKAN SEMINAR LAPORAN MAGANG

Yang bertanda tangan di bawah ini, .

Nama : Amanatul Ainiyah Firda  
NIM : 101611133004  
Waktu Pelaksanaan : Selasa, 25 Februari 2020  
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Judul Magang : Gambaran Proses *Training Need Analysis* di Rumah Sakit  
Primsatya Husada Citra (PHC) Surabaya  
Dosen Pembimbing : Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM, M.ARS  
Dosen Penguji : 1. Prof. Dr. Wasis Budiarto, Drs., M.S.  
2. Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes  
3. Inge Dhamanti S.K.M., M.Kes, M.PH. PhD  
4. Dr. Ratna Dwi Wulandari S.K.M., M.Kes

Laporan magang ini disetujui dengan perbaikan sesuai saran dari para penguji yang tercantum dalam lampiran.

Surabaya, 27 Februari 2020



Amanatul Ainiyah Firda

NIM 101611133004

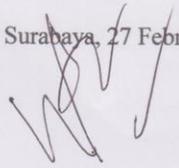
**BERITA ACARA PERBAIKAN  
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Amanatul Ainiyah Firda  
NIM : 101611133004  
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Judul Magang : Gambaran Proses *Training Need Analysis* di Rumah Sakit  
Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya  
Dosen Penguji : Prof. Dr. Wasis Budiarto, Drs., M.S  
Saran Perbaikan :

No.	Saran Perbaikan	Perbaikan
1	Diteliti kembali terkait dengan pelayanan dan Sumber Daya Manusia di RS PHC	Telah diperbaiki sesuai saran yang telah diberikan

Surabaya, 27 Februari 2020



Prof. Dr. Wasis Budiarto, Drs., M.S  
NIP. 195208022017016101

**BERITA ACARA PERBAIKAN  
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Amanatul Ainiyah Firda  
NIM : 101611133004  
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Judul Magang : Gambaran Proses *Training Need Analysis* di Rumah Sakit  
Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya  
Dosen Penguji : Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes  
Saran Perbaikan :

No.	Saran Perbaikan	Perbaikan
1	Lebih baik membuat matrix untuk mempermudah dalam membandingkan	Telah diperbaiki sesuai saran yang telah diberikan ✓
2	Rekomendasi lebih baik diganti menjadi saran perbaikan yang lebih fokus ke unit	Telah diperbaiki sesuai saran yang telah diberikan ✓

Surabaya, 27 Desember 2019



Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes  
NIP. 196509141996011001

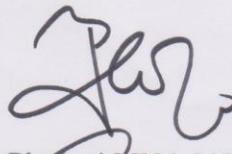
**BERITA ACARA PERBAIKAN  
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Amanatul Ainiyah Firda  
NIM : 101611133004  
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Judul Magang : Gambaran Proses *Training Need Analysis* di Rumah Sakit  
Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya  
Dosen Penguji : Inge Dhamanti S.K.M., M.Kes, M.PH. PhD  
Saran Perbaikan :

No.	Saran Perbaikan	Perbaikan
1	Membuat alur yang lebih mudah dipahami	Telah diperbaiki sesuai saran yang telah diberikan
2	Menjelaskan tahapan proses TNA di RS PHC dengan lebih runtut	Telah diperbaiki sesuai saran yang telah diberikan
3	Perhatikan kesesuaian kebijakan yang digunakan sebagai dasar dalam membandingkan struktur organisasi RS	Telah diperbaiki sesuai saran yang telah diberikan

Surabaya, 27 Februari 2020



Inge Dhamanti S.K.M., M.Kes, M.PH. PhD  
NIP. 198012242005012002

**BERITA ACARA PERBAIKAN  
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Amanatul Ainayah Firda  
NIM : 101611133004  
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Judul Usulan Penelitian : Gambaran Proses *Training Need Analysis* di Rumah Sakit  
Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya  
Dosen Penguji : Ratna Dwi Wulandari S.K.M., M.Kes  
Saran Perbaikan :

No.	Saran Perbaikan	Perbaikan
1	Menggambarkan struktur dengan lebih jelas dan runtut	Telah diperbaiki sesuai saran yang telah diberikan

Surabaya, 27 Februari 2020



Dr. Ratna Dwi Wulandari S.K.M., M.Kes  
NIP. 197510181999032002

**BERITA ACARA PERBAIKAN  
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Yang bertanda tangan di bawah ini.

Nama : Amanatul Ainiyah Firda  
NIM : 101611133004  
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Judul Usulan Penelitian : Gambaran Proses *Training Need Analysis* di Rumah Sakit  
Primasatya Husada Citra (PHC) Surabaya  
Dosen Penguji : Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM, M.ARS

Saran Perbaikan :

No.	Saran Perbaikan	Perbaikan
1	Menambahkan ringkasan eksekutif	Telah diperbaiki sesuai saran yang telah diberikan

Surabaya, 27 Februari 2020



Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM, M.ARS  
NIP. 197110819980210001