

***Training Need Analysis* di Unit Admisi dan Pengelola Klaim Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari**

Novita Anggraeni Putri Arifin¹, Puryanti², Anif Prasetyorini³, Fitria Prasetiani⁴

¹⁻⁴ STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo dan novitaanggraenip11@gmail.com

ABSTRAK

Training Need Analysis (TNA) pada Unit Admisi dan Unit Pengelola Klaim Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari. Penelitian ini dilatarbelakangi belum terpenuhinya standar pelatihan pegawai minimal 20 jam per tahun pada Unit Admisi dan Unit Pengelola Klaim Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari. Pada tahun 2025, pegawai yang memperoleh pelatihan ≥ 20 jam hanya sebesar 6% pada Unit Admisi dan 11% pada Unit Pengelola Klaim, sehingga belum mencapai standar 60% yang ditetapkan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan menganalisis kebutuhan dan menentukan prioritas pelatihan pegawai berdasarkan *Training Need Analysis (TNA)*. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan survei melalui kuesioner. Sampel penelitian terdiri atas seluruh pegawai tetap Unit Admisi sebanyak 16 orang dan Unit Pengelola Klaim sebanyak 6 orang, sehingga total responden sebanyak 22 orang dengan teknik total sampling. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, dan skor prioritas kebutuhan pelatihan. Hasil penelitian menunjukkan lima prioritas pelatihan pada Unit Admisi yaitu *service excellent* (skor 41), *Basic Life Support (BLS)* (32), komunikasi efektif (24), pengelolaan dan penggunaan sistem serta manajemen *down time* (16), dan *handling complaint* (4). pada unit pengelola klaim, lima prioritas pelatihan yaitu *service excellent* (24), K3RS (20), BLS (19), Hak Pasien dan Keterlibatan Keluarga (HPK) (19), serta Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) (19). Kesimpulan penelitian menunjukkan masih terdapat kesenjangan antara pelatihan yang telah diikuti dengan kebutuhan kompetensi pegawai. Rumah sakit disarankan menyusun program pelatihan secara bertahap berdasarkan prioritas TNA serta memberikan dukungan waktu dan kesempatan kepada pegawai untuk mengikuti pelatihan sesuai kebutuhan kompetensi masing-masing unit.

Kata Kunci: *TNA, Analisis Kebutuhan Pelatihan, Prioritas Pelatihan, Kompetensi Pegawai, Rumah Sakit.*

ABSTRACT

Training Need Analysis (TNA) in the Admission Unit and Claims Management Unit of Surabaya Jemursari Islamic Hospital. This study was motivated by the failure to meet the minimum employee training standard of 20 hours per year in the Admission Unit and Claims Management Unit of Surabaya Jemursari Islamic Hospital. In 2025, only 6% of employees in the Admission Unit and 11% in the Claims Management Unit received at least 20 hours of training, which was below the hospital's established standard of 60%. This study aimed to analyze training needs and determine training priorities based on Training Need Analysis (TNA). The study employed a quantitative descriptive approach using a questionnaire survey. The sample consisted of all permanent employees in the Admission Unit, totaling 16 employees, and the Claims Management Unit, totaling 6 employees, resulting in 22 respondents selected using total sampling. Data were analyzed descriptively using frequency distributions, percentages, and training needs priority scores. The results showed five training priorities in the Admission Unit: service excellent (score 41), Basic Life Support (BLS) (32), effective communication (24), Hospital Information System Management and Use and Downtime Management (16), and handling complaints (4). in the claims management unit, the five training priorities were service excellent (24), Hospital Occupational Safety and Health (K3RS) (20), BLS (19), Patient and Family Rights (HPK) (19), and Infection Prevention and Control (PPI) (19). The study concluded that there was still a gap between the training previously attended and employees' competency needs. The hospital is recommended to develop training programs gradually based on TNA priorities and provide adequate time and opportunities for employees to participate in training according to the competency needs of each unit.

Keywords: *TNA, Training Needs Analysis, Training Priorities, Employee Competency, Hospital.*

PENDAHULUAN

Berdasarkan ketentuan Pasal 4 Undang-Undang No.17 Tentang Kesehatan 2023 setiap warga negara memiliki hak untuk mendapatkan layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau, termasuk akses ke sumber daya kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Ketentuan ini memaksa rumah sakit memberikan pelayanan yang berkualitas, baik untuk pengobatan rawat inap, darurat, maupun rawat jalan. Peraturan Kemenkes 2024, tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit digunakan sebagai pedoman bagi rumah sakit pemerintah dan swasta dalam menentukan standar waktu, kualitas, dan prosedur pelayanan medis serta non medis. Kinerja rumah sakit tidak lepas dari peran pegawai yang bekerja di sana.

Menurut Widodo (2018), SDM merupakan perubahan dalam kebutuhan pelayanan dan sistem kerja membutuhkan pegawai yang memiliki kemampuan yang tepat, sehingga pelatihan menjadi salah satu cara penting yang dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan dan menjaga kemampuan pegawainya. Untuk membuat pelatihan yang efektif dan tepat sasaran, dibutuhkan analisis kebutuhan pelatihan atau disebut juga *Training Need Analysis* (TNA). Proses ini dilakukan secara sistematis untuk mengetahui perbedaan antara pengetahuan dan kemampuan karyawan dengan standar kinerja organisasi, serta membantu dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari merupakan salah satu dari empat instansi yang dikelola oleh Yayasan Rumah Sakit Islam Surabaya (YARSIS). Berdasarkan data unit diklat rumah sakit tahun 2025, dari total 722 pegawai, hanya 36,21% (427 orang) yang telah memenuhi standar ≥ 20 jam pelatihan per tahun, sementara 21,80% (295 orang) masih berada di bawah standar tersebut. Sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi SDM yang mengikuti jam pelatihan pegawai < 20 JP/ Tahun dan yang Sudah Mendapatkan Pelatihan ≥ 20 JP/ Tahun di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari Tahun 2025

No	Unit	≥ 20 JP		< 20 JP	
		n	%	n	%
1	Admisi	1	11	8	89
2	Pengelola Klaim	1	6	15	94
Total		2	17	23	183

Sumber: JP Tahun 2025

Berdasarkan tabel diatas unit admisi dan unit pengelola klaim menunjukkan tingkat pemenuhan jam pelatihan yang sangat rendah, yaitu hanya 6% pegawai admisi dan 11% pegawai pengelola klaim yang telah mencapai ≥ 20 jam pelatihan per tahun, jauh di bawah standar indikator mutu 60% rumah sakit, yang mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Kondisi tersebut disebabkan oleh belum optimalnya pelatihan, maka dari itu kesempatan pelatihan bagi seluruh pegawai, program pelatihan yang belum sepenuhnya sesuai kebutuhan, serta keterbatasan sarana penyelenggaraan pelatihan. Mengingat unit admisi dan unit pengelola klaim merupakan bagian penting yang mendukung kelancaran pelayanan rumah sakit sejak kontak pertama dengan pasien hingga proses penjaminan biaya perawatan, maka diperlukan analisis kebutuhan pelatihan melalui pendekatan TNA untuk mengidentifikasi kebutuhan dan menentukan prioritas pelatihan bagi pegawai kedua unit tersebut, yang bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik pegawai, pelatihan yang telah diikuti, kebutuhan pelatihan, serta prioritas kebutuhan pelatihan pegawai Unit

Admisi dan Unit Pengelola Klaim Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari berdasarkan *training need analysis*.

LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit

Berdasarkan Pasal 1 angka 10 Undang-Undang No.17 Tahun 2023 rumah sakit didefinisikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat paripurna. Fungsi ini diwujudkan melalui pelayanan dari promotif hingga paliatif yang mencakup layanan rawat inap, rawat jalan, dan penanganan gawat darurat. Fungsi tersebut menjadikan rumah sakit tidak hanya berorientasi pada pelayanan, tetapi juga pada pengembangan ilmu pengetahuan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan. Berkaitan dengan efektivitas pelayanan, rumah sakit dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang bermutu, aman, dan berorientasi pada kepuasan pasien sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Efektivitas pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari kemampuan dalam memanfaatkan sumber daya secara optimal guna mencapai tujuan pelayanan kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan layanan kesehatan, pengembangan sumber daya manusia, serta peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, sekaligus wajib menerapkan tata kelola rumah sakit klinis yang transparan, akuntabel dan berorientasi pada keselamatan pasien. Berdasarkan Peraturan pelayanan Menteri Kesehatan No.3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, rumah sakit dapat didirikan oleh pemerintah maupun swasta, dan dibedakan menjadi rumah sakit umum serta khusus dengan klasifikasi kelas A sampai D berdasarkan jumlah tempat tidur.

B. Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit

Pelayanan SDM merupakan individu atau kelompok yang memiliki kesiapan, kemauan, dan kemampuan untuk berkontribusi mencapai tujuan organisasi. Menurut Siregar and Rizky, (2025), manajemen SDM strategis mengaitkan pengelolaan SDM dengan strategi organisasi secara menyeluruh. Supomo and Nurhayati (2018), menjelaskan bahwa tujuan manajemen SDM meliputi empat aspek, yaitu tujuan organisasional yang dimana memberikan partisipasi pada sebuah pencapaian efektifitas organisasi, tujuan fungsional untuk mempertahankan partisipasi pada tingkat yang sesuai dengan kebutuhan organisasi, tujuan sosial upaya meminimalisir dampak negatif terhadap organisasi, dan tujuan personal untuk mendukung karyawan dalam mencapai sasaran pribadinya, yang secara bersama-sama menyeimbangkan kepentingan organisasi dan karyawan.

Sumber daya manusia (SDM) non kesehatan rumah sakit adalah tenaga kerja yang tidak memberikan pelayanan medis secara langsung kepada pasien, namun berperan penting dalam aspek manajerial, administratif, teknis, dan pelayanan penunjang, sebagaimana diatur dalam Pasal 1 angka 5 Undang-Undang 17/2023. Pengelolaan SDM non

kesehatan mencakup perencanaan kebutuhan tenaga kerja, rekrutmen, pelatihan dan pengembangan, serta penilaian kinerja, sesuai amanat Permenkes 3/2020 dan Peraturan Kemenkes No. 28 Tahun 2024, yang mewajibkan ketersediaan tenaga pendukung/penunjang kesehatan untuk mendukung operasional pelayanan rumah sakit.

C. Pelatihan dan Pengembangan SDM

pengetahuan, dan motivasi diri pegawai yang dilakukan secara sistematis sesuai kebutuhan, agar pegawai mampu bekerja sesuai standar perusahaan. Sementara itu, pengembangan menurut Supomo and Nurhayati (2018), berorientasi pada kebutuhan jangka panjang berupa peningkatan pengetahuan, keterampilan, serta sikap tanggung jawab karyawan menghadapi perkembangan teknologi dan tuntutan jabatan oleh adanya teknologi terbaru. Sebagai meingkatkan efesiensi dapat dicapai melalui peningkatan pengetahuan karyawan, mengembangkan ketrampilan atau skil karyawan, dan mengembangkan sikap serta tanggung jawab karyawan terhadap masing-masing tugas.

Analisis tujuan kebutuhan yang jelas ada karyawan untuk melakukan pekerjaan, membantu organisasi memiliki tujuan kinerja. Menurut Subyantoro et al. (2022), menjelaskan bahwa pelatihan dan pengembangan bertujuan meningkatkan efektivitas kinerja individu, mengurangi kesenjangan antara target dan realisasi kinerja, mendukung adaptasi terhadap kemajuan teknologi, serta memperkuat komitmen karyawan terhadap organisasi. Menurut Ismail (2016), mengidentifikasi adanya faktor-faktor yang memengaruhi kebutuhan pelatihan, antara lain perbedaan individu pegawai, keterkaitan dengan analisis jabatan, motivasi, partisipasi aktif, seleksi peserta dan instruktur.

D. Training Need Analisisi (TNA)

Menurut Menurut (Cahyaningrum et al., 2025), TNA merupakan pendekatan metodologis untuk mengidentifikasi kesenjangan (gap) antara keterampilan dan kinerja aktual karyawan dengan standar yang diharapkan organisasi, dengan fokus utama pada performance gap. Kemampuan karyawan yang ada dengan kemampuan yang dibutuhkan organisasi. Ningtyas and Sutrisno (2020), menjabarkan fungsi utama TNA, yaitu mengidentifikasi pengetahuan, keterampilan dan sikap karyawan, mempelajari tugas dan tanggung jawab jabatan, membandingkan kinerja aktual dengan standar, serta menghasilkan data untuk perencanaan program pelatihan.

(Velayati et al., 2024) menguraikan empat langkah pelaksanaan TNA, yaitu analisis kesenjangan (gap analysis) antara keterampilan yang dimiliki dengan yang dibutuhkan, identifikasi prioritas kebutuhan pelatihan yang paling mendesak, identifikasi penyebab kinerja atau peluang yang dapat dioptimalkan; dan identifikasi solusi pelatihan serta peluang pertumbuhan karyawan. Ningtyas and Sutrisno (2020), juga membedakan pendekatan TNA menjadi pendekatan makro (organization-based analysis, berdasarkan visi-misi dan tujuan strategis organisasi secara umum) dan pendekatan mikro, yang terdiri atas task-based analysis (kesesuaian keterampilan dengan tuntutan pekerjaan) dan person-

based analysis (kesesuaian kinerja individu dengan tuntutan jabatan), dengan sumber data seperti job description, performance standard, observasi kerja, wawancara, dan kuesioner.

E. Admisi dan Pengelola Klaim

Admisi merupakan proses pemberian hak atau izin masuk bagi pasien, sekaligus berperan sebagai koordinator penerimaan pasien rawat inap, baik dari unit gawat darurat maupun rawat jalan. Unit Admisi menjadi ujung tombak pelayanan rawat inap karena bertanggung jawab atas seluruh proses awal pelayanan, mulai dari pendaftaran pra-penerimaan hingga penentuan ruang perawatan yang sesuai kondisi pasien Wildan Pahlevi (2009), dengan fungsi meliputi koordinasi penerimaan pasien, pelaksanaan instruksi rujukan, pengaturan tujuan pengiriman pasien ke ruang rawat, serta pengelolaan daftar tunggu (waiting list).

Pengelola Klaim bertanggung jawab atas pengelolaan klaim BPJS Kesehatan, yang berkaitan langsung dengan kelancaran arus kas dan stabilitas keuangan rumah sakit. Menurut Ibrahim, Humairani and Aurellia (2025), pengelolaan klaim yang belum optimal berpotensi menimbulkan keterlambatan pembayaran, peningkatan angka penolakan klaim, serta bertambahnya beban kerja tenaga administrasi. Berdasarkan Peraturan BPJS No.7 2018, jaminan kesehatan merupakan perlindungan kesehatan agar masyarakat memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan sesuai kebutuhan dasar kesehatan bagi peserta yang telah membayar iuran.

F. Analisis Kebutuhan Pelatihan

Menurut Bakar Resekiana Mas & Jufri (2017), mengemukakan tiga pendekatan dalam analisis kebutuhan pelatihan. Pertama, analisis organisasi (organizational analysis) yang berfokus pada perencanaan strategis, kebutuhan bisnis, dan evaluasi kekuatan-kelemahan-peluang-ancaman organisasi. Kedua, analisis tugas/jabatan (task analysis) yang berfokus pada sejauh mana pemegang jabatan memahami tugas yang diberikan, dikumpulkan melalui wawancara, observasi, tes, dan kuesioner. Ketiga, analisis individu (person analysis) yang menilai kesenjangan antara kinerja karyawan dengan standar organisasi, mencakup identifikasi talenta, kebutuhan pelatihan, serta perencanaan karier, sebagaimana dijelaskan Widodo (2018), mengemukakan tiga dimensi kebutuhan yang perlu diperhitungkan dalam TNA, yaitu kebutuhan organisasi secara makro, kebutuhan unit kerja pada tingkat manajemen menengah, dan kebutuhan mikro pada level individu, dengan tiga tipe kebutuhan yakni kebutuhan yang nyata, kebutuhan yang tidak dinyatakan secara langsung, dan kebutuhan yang dirasakan langsung oleh calon peserta pelatihan. Merumuskan tujuan analisis kebutuhan pelatihan, antara lain memperoleh data akurat sebagai dasar penyusunan program pelatihan, menjadi pedoman organisasi dalam merancang program pelatihan, menjadi masukan bagi pimpinan dalam penyusunan kebijakan, serta menjaga dan meningkatkan produktivitas kerja.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan menggambarkan suatu kondisi secara objektif berdasarkan data yang diperoleh melalui survei

menggunakan kuesioner. Penelitian dilaksanakan pada Unit Admisi dan Unit Pengelola Klaim Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari, pada bulan Juni sampai dengan Agustus 2026. Dengan populasi penelitian adalah seluruh pegawai tetap unit admisi (16 orang) dan unit pengelola klaim (6 orang), dengan total 22 pegawai. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian sehingga jumlah sampel sama dengan jumlah populasi (22 responden).

Variabel penelitian meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, pelatihan yang pernah diikuti, kebutuhan pelatihan, prioritas pelatihan, dan hasil *Training Need Analysis*. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk setiap variabel penelitian, khususnya terkait kebutuhan dan prioritas pelatihan pegawai unit admisi dan unit pengelola klaim. Hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Mengidentifikasi Karakteristik Responden

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari dengan menggunakan instrumen kuesioner. Responden penelitian adalah pegawai tetap unit admisi dan pengelola klaim yang dipilih berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, masa kerja. Kuesioner disebarikan kepada 22 responden, dan data yang terkumpul selanjutnya diolah untuk menggambarkan karakteristik responden sebagaimana diuraikan pada bagian berikut:

Tabel 1. Hasil Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase%	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Usia	Admisi		Pengelola Klaim	
	20 - 30 Tahun	2	12,5%	2	33,33%
	31 - 40 Tahun	13	81,25%	3	50%
	41 - 50 Tahun	1	6,25%	1	16,67%
	>50 Tahun	0	0%	0	0%
	Total	16	100	6	100
2.	Jenis Kelamin	Admisi		Pengelola Klaim	
	Laki-Laki	5	31%	3	50%
	Perempuan	11	69%	3	50%
	Total	16	100	6	100
3	Tingkat Pendidikan	Admisi		Pengelola Klaim	
		Frekuensi	Presentase %	Frekuensi	Presentase %
	SMA/SMK	0	0%	1	16,67%
	D1	0	0%	0	0%
	D2	0	0%	0	0%
	D3	1	6,25%	1	16,67%
	D4	1	6,25%	0	0%
	S1	14	87,50%	4	66,67%
	S2	0	0%	0	0%
	Total	16	100	6	100
4	Masa Kerja	Admisi		Pengelola Klaim	
	<3 Tahun	1	6%	1	17%
	≥3 Tahun	15	94%	5	83%
	Total	16	100	6	100

Sumber: Data Diolah

Hasil penelitian karakteristik responden menunjukkan bahwa unit admisi terdiri dari 16 orang dan kelompok Pengelola klaim terdiri dari 6 orang. Mayoritas responden dari kedua kelompok berusia 31 sampai 40 tahun, yaitu 81,25% di unit admisi dan 50% di unit pengelola Klaim, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam usia produktif. Dilihat dari jenis kelamin, admisi didominasi oleh perempuan yang mencapai 69%, sementara unit pengelola klaim memiliki perbandingan laki-laki dan perempuan yang sama, yaitu masing-masing 50%. Mayoritas responden dari kedua unit memiliki pendidikan S1, yaitu 87,50% di unit admisi dan 66,67% di unit pengelola klaim, yang menunjukkan bahwa mereka memiliki latar belakang pendidikan yang relatif tinggi. Sementara itu, dari segi lama bekerja, sebagian besar responden di kedua kelompok sudah bekerja selama lebih dari atau sama dengan 3 tahun (94% di unit admisi dan 83% pada pengelola klaim), yang menunjukkan bahwa mereka memiliki pengalaman kerja yang cukup baik di bidangnya.

B. Upaya Mengatasi Kendala

Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 5 pelatihan yang pernah diikuti, menggambarkan frekuensi keikutsertaan pegawai dalam pelatihan yang pernah diikuti pada tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Pegawai Berdasarkan Frekuensi Pelatihan yang Pernah Dikuti Unit Admisi dan Pengelola Klaim RSI Surabaya Jemursari Tahun 2025

No	Jumlah Pelatihan	Admisi		Pengelola Klaim	
		n	%	n	%
1	Belum pernah mengikuti pelatihan (0 kali)	7	43,75	1	16,67
2	Mengikuti pelatihan (1 – 3 kali)	2	12,5	0	0
3	Mengikuti pelatihan (4 – 5 kali)	6	37,5	5	83,33
4	Mengikuti pelatihan >5 kali	1	6,25	0	0
Total		16	100	6	100

Sumber: Data Diolah

Hasil identifikasi menunjukkan bahwa pada tahun 2025, sebanyak 43,75% pegawai unit admisi belum pernah mengikuti pelatihan sama sekali, sedangkan pada unit pengelola klaim hanya 16,67% yang belum pernah mengikuti pelatihan dan 83,33% telah mengikuti pelatihan sebanyak 4–5 kali. Kondisi ini menunjukkan bahwa kesempatan dan frekuensi keikutsertaan pelatihan pegawai belum merata, khususnya pada unit admisi. Pelatihan yang paling banyak diikuti pegawai unit admisi adalah pelatihan komunikasi efektif (43,8%) dan pelatihan etik dan hukum rumah sakit (37,5%), sedangkan pada unit pengelola klaim adalah pelatihan etik dan hukum rumah sakit, pengelolaan dan penggunaan SIM RS serta manajemen down time, dan Hak Pasien dan Keterlibatan Keluarga (HPK), yang masing-masing diikuti oleh 83% responden. Tingginya kebutuhan pelatihan service excellent dan BLS menunjukkan adanya kebutuhan pengembangan kompetensi baik dari aspek organisasi maupun individu. Dari sisi organisasi, pelatihan tersebut mendukung peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Dari sisi individu, pelatihan diperlukan untuk meningkatkan kemampuan pegawai dalam memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai tuntutan pekerjaan.

C. Identifikasi Kebutuhan Pelatihan Responden

Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 5 pelatihan yang dibutuhkan oleh responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Kebutuhan Pelatihan pegawai Unit Admisi dan Pengelola Klaim RSI Surabaya Jemursari Tahun 2026

No	Kebutuhan Pelatihan	Admisi		Pengelola Klaim	
		n	%	n	%
1	Pelatihan Service Excellent	10	62,5	6	100
2	Pelatihan (BLS)	7	43,75	6	100
3	Pelatihan Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI)	2	12,5	6	100
4	Pelatihan K3RS	0	0	6	100
5	Pelatihan (HPK)	1	6,25	5	83
6	Pelatihan Damkar &Apar	4	25	0	0
7	Pelatihan Komunikasi Efektif	3	18,75	0	0
8	Pelatihan keselamatan Pasien	2	12,5	0	0
9	Webinar Beauty Class	2	12,5	0	0
10	Pelatihan Strategi Peningkatan Mutu Layanan RS	1	6,25	0	0
11	Pelatihan Handling Complain	1	6,25	0	0
12	Pelatihan Pengelolaan dan Pengguna SIM RS Manajement Donw Time	1	6,25	0	0
13	Pelatihan Etik Hukum RS	1	6,25	0	0
14	Pelatihan Akses RS Komunitas Pelayanan (ARK)	1	6,25	0	0
15	Pelatihan Khusus Administrasi Rumah Sakit	1	6,25	0	0
16	Pelatihan Standart Akreditasi	1	6,25	0	0
17	Pelatihan Kewaspadaan Bencana dan Kebakaran	1	6,25	0	0
18	Pelatihan Pengelola Klaim BPJS Kesehatan (BPJS)	0	0	1	17
19	Pelatihan Hidup Dasar	1	6,25	0	0
20	Pelatihan Keterampilan Emosional/Antar Pribadi	1	6,25	0	0
21	Pelatihan Pasien Safety	1	6,25	0	0
22	Pelatihan Regulasi Beban Kerja	1	6,25	0	0
23	Pelatihan Manajement Stres Kerja	1	6,25	0	0
24	Pelatihan Manajement Toxic Company	1	6,25	0	0
25	Pelatihan Service Right Plaice, Time, Response	1	6,25	0	0
26	Pelatihan Coding Rekam Medis	1	6,25	0	0
27	Pelatihan Manajement Complain	1	6,25	0	0
28	Pelatihan Etika Medis dan Privasi	1	6,25	0	0

Sumber: Data Diolah

Berdasarkan tabel diatas kebutuhan pelatihan, unit admisi yang terdiri dari 16 orang menunjukkan kebutuhan pelatihan yang beragam dengan total 28 jenis pelatihan berbeda pelatihan yang paling diminati adalah pelatihan *service excellent* dengan persentase 62,5%, diikuti oleh

pelatihan bls dengan 43,75%, dan pelatihan damkar & apar dengan 25%. Sementara itu, pelatihan lainnya hanya diminati dalam jumlah kecil, yaitu antara 6,25% hingga 18,75%, yang menunjukkan kebutuhan pelatihan yang lebih bersifat pribadi. Sebaliknya, unit pengelola klaim (6 orang) menunjukkan kebutuhan pelatihan yang lebih spesifik dan sama, di mana semua responden (100%) menyatakan bahwa mereka membutuhkan empat jenis pelatihan utama, yaitu pelatihan *service excellent*, pelatihan bls, pelatihan ppi, dan pelatihan k3rs, selain itu juga ada pelatihan hpk (83%) dan Pelatihan Pengelola Klaim BPJS Kesehatan (17%). Oleh karena itu, hasil identifikasi kebutuhan pelatihan dapat dijadikan dasar bagi Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari dalam menyusun program pelatihan yang lebih terarah, berkelanjutan, dan sesuai dengan kompetensi serta kebutuhan pekerjaan masing-masing pegawai.

D. Hasil (*Trainig Need Analysis*) dalam tingkat Prioritas Pelatihan Responden

Berdasarkan hasil kuesioner terdapat skor prioritas yang dihitung dari penilaian tingkat kepentingan seluruh responden terhadap 28 jenis kebutuhan pelatihan, yang dimana akan diperoleh lima prioritas kebutuhan pelatihan tertinggi pada masing-masing unit sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Lima Penentuan Prioritas Kebutuhan Pelatihan Unit Admisi RSI Surabaya Jemursari Tahun 2026

No	Jenis Pelatihan Berdasarkan Prioritas	Unit Admisi
		Skor
1	Pelatihan Service Excelent	41
2	Pelatihan Basic Life Support (BLS)	32
3	Pelatihan Komunikasi Efektif	24
4	Pelatihan Pengelolaan, Penggunaan SIM RS dan Manajemen Donw Time	16
5	Pelatihan Handling Complaint	4

Sumber: Data Primer Tahun 2026

Berdasarkan tabel 4. lima prioritas kebutuhan pelatihan pada unit admisi. pelatihan *service excellent* mempunyai skor 41, pelatihan *Basic Life Support* (BLS) dengan skor 32, pelatihan komunikasi efektif dengan skor 24, pelatihan *handling complaint* dan pelatihan pengelolaan, penggunaan sim rs dan manajemen *donw time* dengan skor 16. Tabel berikut merupakan hasil penentuan lima prioritas kebutuhan pelatihan dari masing-masing unit :

Tabel 5. Hasil Lima Penentuan Prioritas Kebutuhan Pelatihan Unit Pengelola Klaim RSI Surabaya Jemursari Tahun 2026

No	Jenis Pelatihan Berdasarkan Prioritas	Unit Pengelola Klaim
		Skor
1	Pelatihan Service Excelent	24
2	Pelatihan K3RS	20
3	Pelatihan Basic Life Support (BLS)	19
4	Pelatihan Hak Pasien dan Keterlibatan Keluarga (HPK)	19
5	Pelatihan Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI)	19

Sumber: Data Primer Tahun 2026

Berdasarkan tabel 5, dari lima prioritas kebutuhan pelatihan unit pengelola klaim. Pelatihan *service excelent* 24, pelatihan K3RS dengan skor 20, pelatihan *Basic Life Support* (BLS) 19, Pelatihan Hak Pasien Keluarga (HPK) skor 19, dan Pelatihan Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI) dengan skor 19.

Pelatihan *service excellent* menjadi prioritas utama pada kedua unit karena pegawai berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarga pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa kompetensi pelayanan masih dianggap penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan administrasi rumah sakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan Adiarsi and Oktaviani (2019) yang menyatakan bahwa pelatihan *service excellence* mampu meningkatkan kemampuan pelayanan dan kepuasan pelanggan. Konsep *service excellent* menurut (Pandowo *et al.*, 2023) mencakup aspek sikap, perhatian, tindakan, kemampuan, penampilan, dan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan.

Prioritas terhadap pelatihan *Basic Life Support* (BLS) pada kedua unit menunjukkan kesadaran pegawai terhadap pentingnya kemampuan dasar penanganan kondisi kegawatdaruratan. Meskipun bukan tenaga kesehatan, pegawai Admisi dan Pengelola Klaim berpotensi menjadi orang pertama yang berada di sekitar pasien atau pengunjung yang mengalami kondisi darurat. Menurut (Wijaya *et al.*, 2022), BLS merupakan pertolongan awal pada kondisi kegawatdaruratan, khususnya henti jantung, yang membutuhkan penanganan segera sebelum tenaga kesehatan tiba. Melainkan (Nopitasari *et al.*, 2021), menambahkan bahwa pelatihan BLS dapat meningkatkan pengetahuan dan kesiap siagaan seseorang dalam memberikan pertolongan pertama. Pada unit admisi, prioritas pelatihan komunikasi efektif menunjukkan pentingnya kompetensi komunikasi bagi petugas yang berinteraksi langsung dengan pasien sejak awal proses pelayanan.

Menurut (Sukawan *et al.*, 2021) komunikasi yang efektif membantu mengelola persepsi dan harapan pasien serta memfasilitasi pemahaman informasi antara pemberi dan penerima layanan. Prioritas pelatihan *handling complaint* serta pengelolaan dan penggunaan SIM RS beserta manajemen *down time* juga penting untuk mendukung kelancaran administrasi dan penanganan keluhan pasien secara profesional. Pada unit pengelola klaim, prioritas pelatihan k3rs berkaitan dengan upaya menciptakan lingkungan kerja yang aman.

Menurut Kholiq, Ph and Iqbal (2024), program K3RS bertujuan melindungi tenaga kerja, pasien, dan pengunjung dari berbagai risiko di lingkungan rumah sakit. Prioritas pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) menunjukkan pentingnya pemahaman pegawai terhadap pencegahan penyebaran infeksi, sebagaimana dijelaskan (Wijaya *et al.*, 2026) bahwa penerapan PPI berperan penting melindungi pasien, tenaga kesehatan, dan pengunjung dari risiko infeksi. Sementara itu, prioritas pelatihan Hak Pasien dan Keterlibatan Keluarga (HPK) berkaitan dengan pentingnya pemahaman pegawai mengenai hak pasien dalam proses pelayanan kesehatan sesuai dengan pendapat Pardomuan and Prasetyo (2024).

Menurut Bakar Resekiana Mas & Jufri (2017), analisis kebutuhan pelatihan dapat ditinjau melalui tiga pendekatan, yaitu analisis organisasi, analisis tugas/jabatan, dan analisis individu. Ditinjau dari analisis organisasi, kebutuhan pelatihan seperti *service excellent*, HPK, PPI, dan K3RS menunjukkan dukungan terhadap pencapaian mutu pelayanan dan keselamatan pasien sesuai standar rumah sakit dan akreditasi. Dari analisis tugas, kebutuhan pelatihan pada unit admisi berkaitan dengan tugas interaksi langsung dengan pasien, sedangkan pada unit pengelola klaim berkaitan dengan ketepatan administrasi, pemahaman regulasi, dan keselamatan kerja. Ditinjau dari

analisis individu, kebutuhan pelatihan yang diusulkan mencerminkan kesadaran pegawai akan pentingnya pengembangan kompetensi yang berkelanjutan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prioritas pelatihan pada unit admisi dan unit pengelola klaim tidak hanya berfokus pada peningkatan kompetensi teknis sesuai pekerjaan, tetapi juga pada kompetensi pelayanan, komunikasi, keselamatan, serta pemahaman terhadap regulasi rumah sakit. Menurut (Puryanti *et al.*, 2026), pengembangan kompetensi dan pelatihan berbasis kompetensi merupakan bagian penting dalam pengelolaan sumber daya manusia untuk mendukung produktivitas organisasi. Dalam penelitian ini, prioritas pelatihan pada kedua unit menunjukkan bahwa kebutuhan pengembangan kompetensi berbeda sesuai karakteristik pekerjaan masing-masing unit, sehingga hasil *training need analysis* dapat dijadikan dasar dalam menentukan pelatihan yang lebih tepat sasaran guna mendukung peningkatan kinerja dan produktivitas pelayanan rumah sakit. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara pelatihan yang telah diikuti pegawai pada tahun 2025 dengan kebutuhan kompetensi yang sesungguhnya.

Kondisi ini sejalan dengan (Puspita *et al.* 2021) yang menyatakan bahwa identifikasi kebutuhan pelatihan bertujuan menentukan jenis pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan pekerjaan agar pelatihan yang diberikan lebih efektif dan tepat sasaran. Kesenjangan antara pelatihan yang telah diikuti dengan kebutuhan kompetensi pegawai juga menunjukkan bahwa pengembangan sumber daya manusia perlu dilakukan berdasarkan kebutuhan yang sesuai dengan tuntutan pekerjaan. Menurut (Puryanti *et al.*, 2025) pengembangan kompetensi dan pelatihan berbasis kompetensi merupakan bagian penting dalam pengelolaan sumber daya manusia untuk mendukung peningkatan produktivitas organisasi. Hasil *training need analysis* pada penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari dalam menyusun program pelatihan yang lebih terarah, berkelanjutan, dan sesuai dengan kebutuhan kompetensi masing-masing unit kerja

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik pegawai Unit Admisi dan Unit Pengelola Klaim RSI Surabaya Jemursari mayoritas berusia 31–40 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan Sarjana (S1), dan memiliki masa kerja ≥ 3 tahun, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia produktif dengan pengalaman kerja yang memadai.
2. Pelatihan yang paling banyak diikuti pegawai adalah pelatihan komunikasi efektif, pelatihan etik dan hukum rumah sakit, pengelolaan penggunaan SIM RS serta manajemen *down time*, dan Hak Pasien dan Keterlibatan Keluarga (HPK).
3. Hasil identifikasi kebutuhan pelatihan menunjukkan adanya 28 jenis pelatihan yang dibutuhkan pegawai unit admisi dan unit pengelola klaim untuk mendukung peningkatan kompetensi sesuai tugas dan tanggung jawab masing-masing.

4. Prioritas pelatihan utama pada unit admisi adalah *service excellent*, BLS, dan komunikasi efektif, pelatihan pengelolaan, penggunaan sim rs dan manajemen *donw time*, dan pelatihan *handling complaint* sedangkan pada unit pengelola klaim adalah *service excellent*, K3RS, BLS, HPK, dan PPI.
5. Hasil *Training Need Analysis* (TNA) menunjukkan masih terdapat kesenjangan antara pelatihan yang telah diikuti dengan kebutuhan kompetensi pegawai, sehingga diperlukan perencanaan program pelatihan yang lebih terarah berdasarkan prioritas kebutuhan pegawai.

REFERENSI

- Adiarsi, G.R. and Oktaviani, R.C. (2019) 'Pelatihan Customer *Service Excellence* Pada Karyawan Rscm Kirana', Jurnal Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, 7(1), pp. 46–55.
- Bakar, Resekiana Mas, & Jufri, M. (2017) Analisis Kebutuhan & Rancangan Pelatihan. 1st edn. Edited by Ridwan and D. Qamajaya. Yogyakarta: Ombak..
- Cahyaningrum, D. *et al.* (2025) '*Training Needs Analysis (Tna)* Menggunakan Pendekatan Performance Gap Jurnal Bisnis Net Volume : 8 No . 1', *Jurnal Bisnis Net*, 8(1), pp. 595–604..
- Depkes RI (2020) 'Peraturan Menteri Kesehatan Nomor RI Tentang Rumah Sakit', Permenkes Ri,
- Ibrahim, N., Humairani, A. and Aurellia, S. (2025) 'Pengembangan dan Implementasi BPJS-HospiClaim: Sistem e-Billing Berbasis Web untuk Meningkatkan Efisiensi Administrasi Klaim BPJS di Rumah Sakit', Almufi Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (*Ajpkm*), 5(1), pp. 174–179.
- Indonesia, P. (2023) Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Indonesia.
- Ismail, I. (2016) 'Faktor-Faktor Pengembangan Sdm Terhadap Kinerja Pegawai', 10(2), pp. 211–222. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.21107/NBS.V10I2.2436>.
- Kemenkes (2024) 'Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia No 6 Tahun 2024 tentang standar teknis pemenuhan standar pelayanan minimal kesehatan', *Kementrian Kesehatan*, pp. 31–34.
- Kholiq, F., Ph, P. and Iqbal, M. (2024) 'Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit : Evaluasi Sistematis Implementasi dan Strategi Peningkatan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Udinus', 2(1). Available at: <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/johhs/index>.
- Ningtyas, S.I. and Sutrisno, W. (2020) '*Analysis Training Needs Assesment* dalam Meningkatkan', *Research and Development Journal of Education*, 6(2), p. 49. Available at: <https://doi.org/10.30998/rdje.v6i2.6155>.
- Nopitasari, B.L. *et al.* (2021) 'Pelatihan Bantuan Hidup Dasar / Basic Life Support Bagi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram', Selaparang. Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 5, pp. 548–553.
- Pandowo, A. *et al.* (2023) *Digitalisasi Pelayanan Publik*. Edited By A. Hendrayady. Magelang: Pt. Adikarya Pratama Globalindo.
- Pardomuan, J.D. and Prasetyo, H. (2024) 'Literatur Review : Hak dan Kewajiban Pasien , Keluarga Masyarkat dan Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan Bencana', 1, No 5 Se(5), pp. 88–101.
- Peraturan BPJS No.7, T. 2018 (2018) 'Peraturan Bpjs Tentang Pengelolaan Klaim', Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan dalam Penyelenggraraan Jaminan Kesehatan.
- Puryanti *et al.* (2025) Manajemen Sumber Daya Manusia Strategi Dalam Mencapai Target. 1st edn. Edited by Y. Fatmilia. Bekasi: Yayasan Putra Adi Dharma.
- Puryanti *et al.* (2026) Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Meningkatkan Produktivitas. 1st edn. Edited by A. Muthi'ah. Bekasi: Yayasan Putra Adi Dharma.
- Puspita, S., Dharma, A. and Tinggi, Sekolah Ekonomi, I. (2021) 'Pentingnya Analisis Kebutuhan Pelatihan Untuk Pengembangan Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi', XII(2), pp. 104–110.
- Siregar, K. and Rizky, M.C. (2025) 'Strategi Manajemen SDM dalam Meningkatkan Kepuasan Kerja Karyawan', Yos Soedarso Economics Journal (*Yej*), 7(1), pp. 46–50.
- Subyantoro, A., Mardiana, T. and Hasan, Z.M. (2022) Pelatihan dan Pegembagan Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: Zahir Publishing.
- Sukawan, A., Meilany, L. and Rahma, A.N. (2021) 'Literature Review : Peran Lembar Catatan Perkembangan Terintegrasi (Cppt) dalam Meningkatkan Komunikasi Efektif pada Pelaksanaan Kolaborasi Interprofesional di Rumah Sakit', 9(1), pp. 30–37.

- Supomo, R. and Nurhayati, E. (2018) Manajemen Sumber Daya Manusia. 1st Edn. Edited By L. Malyani. Bandung: Yrama Widya.
- Velayati, A.V. *et al.* (2024) 'Strategi Pengembangan SDM LAZ PERSADA Cabang Pamekasan dalam Menghadapi Tantangan Digitalisasi Era Society 5.0', 4(2).
- Widodo, S.E. (2018) Manajemen Pelatihan. 1st edn. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Wijaya, M.F., Rumra, P. and P, M.A.R. (2026) 'Peningkatan Pemahaman dan Budaya Kepatuhan Kewaspadaan Standar (*Standar Precaution*) dalam Pencegahan Risiko HAIs pada Dokter Gigi Muda di RSIGM FKG UMI', 4, pp. 101–105.
- Wijaya, S. *et al.* (2022) 'Pelatihan *Basic Life Support* Korban Henti Jantung Di Luar Rumah Sakit Di Kelurahan Marga Rahayu Kota Lubuklinggau', 6, pp. 345–348.
- Wildan Pahlevi (2009) Analisis Pelayanan Pasien Rawat Inap Di Unit Admisi Rsid Budhi Asih Jakarta Timur Tahun 2009. Universitas Indonesia.