

**Suplemen**

**Penerapan *Training Needs Analysis* dalam Upaya Peningkatan Kompetensi Perawat di Rumah Sakit Wawa Husada**

***Training Needs Analysis as an Effort to Improve the Nurse Competence in Wawa Husada Hospital***

Rohma Mulyaningsari<sup>1</sup>, Siti Juhariah<sup>2</sup>, Arif Surjadi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bagian Pelayanan Medis RS Hermina Tangkubanprahu Malang

<sup>2</sup>Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

<sup>3</sup>Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen

**ABSTRAK**

Pencapaian jam diklat karyawan di Rumah Sakit Wawa Husada masih belum sesuai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit tahun 2012. Standar karyawan yang mengikuti diklat 20 jam/tahun berjumlah lebih dari 60%, sedangkan pencapaian masih 11%. Belum tercapainya jam diklat karyawan merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kurangnya kompetensi perawat. Pelatihan yang berbasis *Training Needs Analysis* (TNA) perlu diadakan untuk meningkatkan kompetensi perawat. Studi ini bertujuan membuat *Training Needs Analysis* di Unit Rawat Inap B. Studi dilakukan pada bulan Agustus-Oktober 2015 dengan pendekatan *participatory action research*. Metode yang digunakan adalah observasi, wawancara, diskusi dan studi dokumen. *Tools* kompetensi akan disusun berdasarkan standar kompetensi baik dari kompetensi teknis dan kompetensi manajerial. Selanjutnya akan dilakukan diskusi untuk menentukan prioritas dalam pelaksanaan diklat. Hasil dari studi ini adalah tersusun program diklat, baik dari kompetensi teknis dan kompetensi manajerial di unit rawat inap B berdasarkan *Training Needs Analysis* (TNA). Berdasarkan pembahasan pada studi ini disimpulkan bahwa salah satu upaya untuk meningkatkan kompetensi perawat adalah dengan mengadakan pelatihan, pendidikan dan pengembangan. Kompetensi akan meningkat apabila dilakukan pelatihan dengan persyaratan yang baik. *Training Needs Analysis* (TNA) merupakan tahap awal yang harus dibuat dalam perencanaan pelatihan, sehingga pelatihan dapat berjalan efektif dan efisien.

**Kata Kunci:** Kejadian tidak diharapkan, kompetensi, *training needs analysis*

**ABSTRACT**

*Training hour completion of Wawa Husada Hospital employees was not meeting the hospital minimum services standard in 2012. The standard of hospital employees to join training of 20 hours/year is at least 60%, while Wawa Husada achievement was 11%. One of the factors that can lead to nurses' lack of competence is uncompleted training hours. Training Need Analysis (TNA) should be held to improve nurses' competence. This study aims to create a Training Needs Analysis in the Inpatient Unit B. The study was conducted from August to October 2015 with a participatory action research approach. The method used was observation, interviews, discussion and document study. Competence tools of will be prepared based on competence standard of both technical competence and managerial competence. A discussion is then held to determine priorities in the implementation of training. The result of this study is a structured training program, both the technical competence and managerial competence in the inpatient unit B based on Training Needs Analysis (TNA). The discussion of this study concluded that one of the efforts to improve nurses' competence is to provide training, education, and development. Competence will increase together with good training. TNA is an early stage that must be made in the planning of the training, so the training can run effectively and efficiently.*

**Keywords:** Adverse event, competency, training need analysis

---

Korespondensi: Rohma Mulyaningsari. Bagian Pelayanan Medis RS Hermina Tangkubanprahu Malang, Jl. Tangkubanprahu No. 33 Malang Tel. (0341) 325082 Email: rohmahermina@gmail.com

## PENDAHULUAN

Perawat merupakan aset penting karena peran kuncinya sebagai penggerak kegiatan operasional rumah sakit. Perawat yang semakin meningkat kualitasnya akan dapat bekerja secara produktif dan profesional sehingga kinerja yang dicapai akan sesuai dengan standar kerja yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Salah satu aspek yang dapat menunjang keberhasilan perawat adalah kemampuan kerja. Untuk mencapai kinerja yang memuaskan diperlukan kemampuan profesional dan pencapaiannya harus melalui beberapa tahapan. Kemampuan perawat harus ditingkatkan melalui pelatihan, pendidikan dan pengembangan. Pelatihan merupakan salah satu sarana menambah kebutuhan akan pengetahuan baru dan untuk meningkatkan kinerja individu dan kinerja sistem (1). Kemampuan kerja yang memadai dapat meningkatkan kinerja perawat sehingga mendukung pelaksanaan tugas secara efektif dan efisien.

Keselamatan pasien di rumah sakit menjadi isu penting karena banyaknya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang terjadi di berbagai negara. Kejadian Tidak Diharapkan merupakan insiden yang mengakibatkan cedera pada pasien. Kejadian Tidak Diharapkan mengharuskan pihak rumah sakit melakukan langkah-langkah yang lebih mengutamakan keselamatan pasien. Ketidakpedulian pada keselamatan pasien akan menyebabkan kerugian bagi pasien dan pihak rumah sakit, seperti biaya yang harus ditanggung pasien menjadi lebih besar, pasien semakin lama dirawat di rumah sakit dan terjadinya resistensi obat. Salah satu upaya untuk meminimalkan terjadinya KTD yang terkait dengan keselamatan pasien adalah dengan meningkatkan kompetensi perawat. Jenis kesalahan pelayanan yang dilakukan oleh petugas di rumah sakit meliputi kesalahan dalam kedisiplinan, komunikasi hingga salah teknis. Kompetensi perawat memiliki peran penting bagi institusi pelayanan untuk mengelola pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien (2).

Perawat merupakan sumber daya manusia yang terlibat langsung dalam menjalankan kegiatan rumah sakit. Peningkatan kemampuan, pengetahuan dan ketrampilan perawat dapat dilakukan melalui program pelatihan dan pengembangan. Pelatihan lebih berorientasi pada peningkatan kemampuan untuk melakukan pekerjaan yang spesifik, dan pengembangan lebih ditekankan untuk melakukan pekerjaan pada masa yang akan datang. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh dapat memberikan semangat baru dalam bekerja. Program pelatihan dan pengembangan bertujuan untuk menurangi *gap* kemampuan antar karyawan dan dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas kerja karyawan dalam mencapai sasaran yang telah ditentukan. Pelatihan yang tidak mengikuti proses pentahapan akan menjadi tidak efektif. Proses pelatihan yang sering diabaikan adalah *assessment phase* yang substansinya dihasilkan lewat *Training Needs Assessment* atau *Training Needs Analysis* (TNA). *Training Needs Analysis* (TNA) berfungsi sebagai dasar informasi dalam menetapkan program pelatihan. Kemampuan pemahaman terhadap *Training Needs Analysis* (TNA) sangat penting karena dengan *Training Needs Analysis* (TNA) dapat diperoleh gambaran yang sangat jelas tentang persoalan yang muncul dikaitkan dengan kebutuhan pelatihan. *Training Needs Analysis* (TNA) bisa memberikan gambaran standar kinerja yang diperlukan

serta apa saja yang dipertimbangkan sehubungan dengan *learning outcomes* dan *learning objectives*.

## METODE

Solusi masalah yang diambil pada permasalahan belum tercapainya jam diklat karyawan RS Wava Husada adalah dengan membuat *Training Needs Analysis* (TNA) unit. *Training Needs Analysis* (TNA) unit tersebut menjadi dasar untuk membuat *Design Training Program* (DTP) dan silabus yang merupakan acuan pelaksanaan diklat. *Training Needs Analysis* (TNA) merupakan tahap awal yang harus dibuat, sehingga diklat yang dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan unit. Studi ini bertujuan membuat *Training Needs Analysis* (TNA) di Unit Rawat Inap B RS Wava Husada. Studi dilakukan pada bulan Agustus-Oktober 2015 dengan pendekatan *participatory action research*. Metode yang digunakan adalah observasi, wawancara, diskusi dan studi dokumen. Observasi dilakukan pada pelaksanaan diklat yang ada di RS Wava Husada yang dilaksanakan pada bulan Agustus-Oktober 2015. Wawancara dilakukan pada manajer keperawatan dan perawat unit rawat inap B mulai dari kepala unit, kepala tim, dan perawat pelaksana yang berjumlah 31 orang. Dalam wawancara tersebut ditanyakan tentang permasalahan yang sering terjadi di unit rawat inap B sebagai dasar untuk menyusun *Training Needs Analysis* (TNA). Dokumen yang diamati adalah pedoman diklat, Standar Prosedur Operasional (SPO) diklat, penilaian kompetensi dan laporan pencapaian jam diklat karyawan. Tools kompetensi disusun berdasarkan standar kompetensi baik dari kompetensi teknis dan kompetensi manajerial. Selanjutnya dilakukan diskusi dengan manajer keperawatan, kepala unit dan perawat unit rawat inap B untuk menentukan prioritas dalam pelaksanaan diklat.

## HASIL

### *Karakteristik Sumberdaya Manusia Unit Rawat Inap*

Jumlah keseluruhan tenaga perawat di RS Wava Husada berjumlah 252 orang dan tenaga perawat yang berada di unit rawat inap B berjumlah 26 orang (10,32% dari keseluruhan perawat yang ada). Dari keseluruhan perawat di unit rawat inap B, 6 orang (28,57%) berstatus sebagai pegawai tetap dan 20 orang (76,92%) sebagai pegawai kontrak. Perawat di ruang tersebut sebagian besar mempunyai tingkat pendidikan D3, telah bekerja selama 1-3 tahun, dengan pelatihat yang diikuti terbanyak adalah BLS dan kegawatan jantung. Data ini menunjukkan dari sisi kemampuan berdasar pendidikan dan pelatihan cukup memadai, namun sebagian besar pegawai merupakan tenaga kontrak dan relatif baru bekerja.

**Tabel 1. Gambaran karakteristik sumberdaya manusia di unit rawat inap**

Karakteristik	Jumlah	Prosentase
<b>Status Kepegawaian</b>		
Pegawai tetap		76,92
Pegawai kontrak		28,57
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
S 1		65
D 3		30,77
D1		3,85

**Tabel 1. Gambaran karakteristik sumberdaya manusia di unit rawat inap (Lanjutan)**

Karakteristik	Jumlah	Prosentase
<b>Masa Kerja</b>		
<1 tahun		7,69
1-3 tahun		30,77
3-5 tahun		19,23
>5 tahun		42,31
<b>Pelatihan</b>		
BLS		23,08
PPGD		11,54
Kegawatan Jantung		15,38
Komunikasi Efektif		11,54

#### Pelatihan Perawat Unit Rawat Inap

Pelatihan internal yang telah diikuti oleh perawat unit rawat inap B adalah *Basic Life Support* (BLS) ada 7 orang (23,08%), Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD) ada 3 orang (11,54%), Penatalaksanaan Kegawatan Jantung ada 4 orang (15,38%), Komunikasi Efektif ada 3 orang (11,54%).

#### Identifikasi Kebutuhan Pelatihan Teknis dan Manajerial

*Training Needs Analysis (TNA)* kompetensi teknis disusun berdasarkan wawancara perawat pelaksana yang didasarkan pada standar kompetensi dan permasalahan yang ada di unit rawat inap. Terdapat 10 kompetensi teknis yang selanjutnya disusun sebagai bahan pembuatan silabus oleh bagian diklat RS Wawa Husada. Prioritas pelaksanaan diklat ditentukan dengan cara diskusi. Tiga topik prioritas berdasarkan *urgency, severity, growth dan leverage* adalah pelatihan tentang asesmen pasien, pencegahan infeksi nosokomial dan *patient safety* (Tabel 2). Selanjutnya disusun *Training Needs Analysis (TNA)* kompetensi teknis dan dibuat perencanaan tanggal pelaksanaan diklat.

Kompetensi manajerial kepala unit rawat inap disusun berdasarkan hasil *brainstorming* dengan manajer keperawatan dan kepala unit rawat inap, tentang permasalahan manajerial yang sering dihadapi. Sesuai hasil diskusi terdapat 10 kompetensi manajerial yang teridentifikasi sebagai bahan pembuatan silabus untuk bagian diklat RS Wawa Husada dengan tiga prioritas: yaitu

fungsi-fungsi manajemen, *patient safety* dan pencegahan infeksi nosokomial (Tabel 3).

#### Program Diklat Keperawatan Kompetensi Teknis Unit Rawat Inap

Berdasarkan kompetensi yang teridentifikasi melalui diskusi dibuat program diklat kompetensi teknis keperawatan unit rawat inap (Lampiran 1). Program diklat tersebut diserahkan ke bagian diklat rumah sakit untuk dibuat silabus. Pelatihan internal disepakati dilaksanakan setiap hari Senin dengan bahasan berdasarkan prioritas kompetensi teknis yang telah diidentifikasi.

#### Program Diklat Keperawatan Kompetensi Manajerial Unit Rawat Inap

Program pendidikan dan pelatihan kompetensi manajerial disepakati dilakukan setiap hari Rabu dengan waktu 120 menit sesuai permasalahan dan kualifikasi jabatan yang sesuai. Topik-topik tersebut selanjutnya dikembangkan menjadi silabus pembelajaran oleh bagian diklat rumah sakit (Lampiran 2). Metode yang digunakan meliputi presentasi, diskusi, dan *role play*.

## DISKUSI

### Karakteristik Sumberdaya Manusia dan Kompetensi

Kompetensi di pengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya status kepegawaian, tingkat pendidikan, lama kerja dan pelatihan yang telah diikuti. Perawat di unit rawat inap B sebesar 76,92% adalah pegawai kontrak, hal ini mempengaruhi tingkat kompetensi perawat karena semakin lama masa kerja maka ketrampilan yang didapat semakin banyak dan kompetensi yang dimiliki semakin meningkat. Lusiani dalam penelitiannya menyatakan bahwa status kepegawaian berpengaruh terhadap kinerja, pegawai tetap mempunyai motivasi intrinsik dan komitmen organisasional yang lebih tinggi dibandingkan karyawan kontrak (3). Perawat di unit rawat inap B, 65% adalah lulusan D III. Secara umum orang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Chan dalam penelitiannya yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kompetensi perawat (4). Pelatihan internal perawat di unit rawat inap masih kurang,

**Tabel 2. Training Needs Analysis (TNA) kompetensi teknis**

No	Kompetensi Teknis	Skoring				Total Skor	Rank
		Skoring topik					
		U	S	G	L		
1	Administrasi Perawatan Umum	1,8	2	1,7	1,9	7,4	7
2	Asesmen Pasien	3	3	3	3	12	1
3	Terapi obat dan cairan	2,3	2,3	1,8	2	8,4	6
4	Operasional dan pemeliharaan alat-alat medis	1,4	1,8	1,6	1,9	6,7	8
5	<i>Patient Safety</i>	2,5	2,7	2,5	2,8	10,5	3
6	Pencegahan Infeksi Nosokomial	2,7	2,8	2,7	2,7	10,9	2
7	Mendeteksi Kegawatdaruratan di perawatan umum dan tatalaksana	2,3	2,4	2,1	2,3	9,1	5
8	Penatalaksanaan pasien dengan penyakit tropik dan menular ( <i>Typhoid</i> dan <i>Dengue Haemorrhagic Fever</i> )	1,5	1,7	1,6	1,7	6,5	9
9	Penatalaksanaan pasien dengan gangguan endokrin (Diabetes Melitus)	2,6	2,5	2,4	2,2	9,7	4
10	Mendeteksi Kegawatdaruratan di perawatan umum dan tatalaksana	1,2	1,6	1,6	1,7	6,1	10

Keterangan: Hasil Penelitian

Tabel 3. *Training Needs Analysis (TNA)* kompetensi manajerial

No.	Kompetensi Manajerial	Skoring					
		Skoring topik				Total Skor	Rank
		U	S	G	L		
1	Fungsi-fungsi manajemen	3	3	3	3	12	1
2	Komunikasi terapeutik	2	2	2,25	2,75	9	6
3	<i>Problem solving</i> dan fungsi pengambilan keputusan	2,5	2,25	2,25	2,25	9,25	5
4	Pengelolaan tenaga perawat	1,5	2	1,75	1,25	6,5	10
5	<i>Patient safety</i>	2,75	2,5	2,5	2,5	10,25	2
6	Pencegahan infeksi nosokomial	2,75	2,5	2,5	2	9,75	3
7	Pembuatan program	2,25	2,25	2	2,25	8,75	7
8	Kompetensi keperawatan dan jenjang karir keperawatan	2,5	2	2	2	8,5	8
9	Manajemen Obat	2,5	2,25	2,75	2	9,5	4
10	Fungsi pengorganisasian, uraian tugas dan struktur organisasi Rumah Sakit	2	2,25	1,75	1,75	7,75	9

Keterangan: Hasil Penelitian

pelatihan yang paling banyak diikuti adalah *Basic Life Support* yang diikuti oleh 7 orang (23,08%) dari 26 perawat. Pelatihan berpengaruh terhadap kompetensi perawat.

Kemampuan perawat sebagai komponen terbesar harus diperhatikan oleh semua pihak untuk menghasilkan kinerja perawat yang baik, melalui upaya pelatihan dan pendidikan. Choo dan Christine Bowley dalam penelitiannya menyatakan bahwa pelatihan diperlukan untuk dapat meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan kinerja karyawan (5).

Dari hasil studi yang dilakukan penilaian kompetensi perawat di Rumah Sakit Wava Husada direncanakan akan dilaksanakan melalui proses kredensial. Panduan penilaian kompetensi masih dalam tahap penyusunan. Disamping itu standar kompetensi belum dibuat sesuai dengan level perawat sehingga perawat belum mempunyai acuan kompetensi yang harus dipenuhi selama bekerja. Standar penilaian juga belum ada sehingga belum bisa menilai tingkat kompetensi perawat dan tidak mempunyai dasar untuk mengembangkan kompetensi tersebut. Penilaian kompetensi untuk jenjang karir perawat atau kenaikan jabatan di Rumah Sakit Wava Husada belum menggunakan uji kompetensi tetapi hanya melalui wawancara dan tes psikologi.

Penilaian kompetensi harus dilakukan dengan membandingkan kinerja aktual dengan standar yang ditetapkan. Penilaian kompetensi adalah proses membandingkan atau menyamakan antara kompetensi jabatan yang dipersyaratkan dengan kompetensi yang dimiliki seseorang karyawan, apakah sesuai, lebih besar atau lebih kecil. Hal ini menunjukkan bahwa pengukuran kompetensi jabatan harus dilakukan untuk mengetahui tingkat pencapaian sesuai dengan standar yang ditetapkan, sehingga pada akhirnya terdapat keputusan apakah pegawai yang bersangkutan kompeten atau tidak kompeten dalam pekerjaan tersebut (6). Penilaian kompetensi merupakan salah satu tugas departemen sumber daya manusia sehingga memudahkan dalam mengelola sumber daya manusia untuk mencapai target dan tujuan organisasi di masa yang akan datang. Penilaian kompetensi perawat di Rumah Sakit Wava Husada belum dilaksanakan sesuai dengan standar.

#### *Pelatihan di Rumah Sakit Wava Husada*

Dari hasil studi yang dilakukan, pelatihan internal yang

telah diikuti oleh perawat di unit rawat inap sampai tahun 2015 adalah *Basic Life Support* ada 7 orang (23,08%), Penanggulangan Penderita Gawat Darurat ada 3 orang (11,54%), Penatalaksanaan Kegawat Jantung ada 4 orang (15,38%), Komunikasi Efektif ada 3 orang (11,54%). Dari hasil studi yang dilakukan, diklat *patient safety* di Rumah Sakit Wava Husada belum berjalan optimal. Perawat yang mengikuti diklat *patient safety* di Unit Rawat Inap B ada 2 orang (7,69%) dari 26 orang. Kurangnya pelatihan dalam keselamatan pasien perlu dikelola dengan baik karena tindakan yang tidak aman dapat disebabkan beberapa faktor diantaranya kurangnya pelatihan, pengawasan dan kegagalan menindaklanjuti kebijakan. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi hingga mungkin meniadakan insiden adalah dengan memberikan pelatihan dan pembelajaran. Karyawan yang tidak mendapatkan pelatihan atau pembelajaran mempunyai kecenderungan lebih besar untuk melakukan tindakan tidak aman yang menjadi salah satu pemicu terjadinya insiden (7).

Pelatihan sangat penting untuk meningkatkan kompetensi perawat dan kualitas perawat. Pelatihan merupakan hal yang sangat penting yang dapat dilakukan oleh organisasi untuk dapat memiliki perawat yang mempunyai pengetahuan (*knowledge*), kemampuan (*ability*), dan ketrampilan (*skill*) yang tinggi sehingga dapat memenuhi kebutuhan organisasi dimasa kini dan dimasa yang akan datang. Pengembangan perawat melalui pelatihan dan pendidikan merupakan program yang efektif untuk meningkatkan kompetensi perawat.

Ada dua tujuan utama program pelatihan dan pengembangan karyawan. Pertama, latihan dan pengembangan dilakukan untuk mengurangi *gap* antara kecakapan atau kemampuan karyawan dengan permintaan jabatan. Kedua, program-program tersebut diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas kerja karyawan dalam mencapai sasaran kerja yang telah ditetapkan. Kegiatan pelatihan lebih diarahkan pada pemenuhan jangka pendek untuk tugas-tugas operasional. Output yang diharapkan dari pelatihan adalah terciptanya sumber daya manusia yang terlatih sehingga mampu mengerjakan tugas operasional jangka pendek dengan lebih baik. Bagi karyawan yang tidak mendapatkan pelatihan akan membutuhkan waktu yang lebih panjang dalam mengerjakan tugas operasional. Demikian pula karyawan yang tidak mendapatkan

pelatihan akan relatif lebih sulit menyelesaikan tugas operasional dengan lebih efektif karena tidak update terhadap kemampuan teknik dalam menyelesaikan pekerjaan. Pelatihan dibutuhkan jika perawat tidak mengetahui bagaimana melaksanakan pekerjaannya, sedangkan yang bukan merupakan kebutuhan terjadi jika perawat mengetahui tentang bagaimana melaksanakan pekerjaan namun tidak mau melaksanakannya. Pelatihan dilaksanakan untuk mengatasi kesenjangan keahlian, pengetahuan dan kemampuan bagi perawat yang tidak mengetahui bagaimana pekerjaan harus dilakukan. Hasil pelatihan harus dievaluasi termasuk unsur-unsur yang berkaitan dengan kepuasan peserta terhadap penyelenggaraan pelatihan, pemahaman peserta terhadap materi pelatihan, serta implementasi dari hasil pelatihan di tempat kerja (8).

#### *Training Needs Analysis (TNA) di Rumah Sakit Wawa Husada*

Program pelatihan meliputi tiga tahapan yaitu analisis kebutuhan pelatihan (*Training Needs Analysis*), implementasi program pelatihan, dan evaluasi pelatihan. *Training Needs Analysis* (TNA) merupakan tahap awal yang paling penting dalam program pelatihan bagi suatu organisasi (9). TNA adalah cara menyesuaikan antara kebutuhan pelatihan dengan materi pelatihan yang akan diberikan sehingga memberikan hasil yang bermanfaat bagi organisasi (10). Dari hasil studi yang dilakukan unit-unit yang ada di Rumah Sakit Wawa Husada belum membuat *Training Need Analysis* (TNA), karena diklat tentang pembuatan *Training Needs Analysis* (TNA) belum pernah dilaksanakan. Dari diskusi yang telah dilakukan didapatkan tiga prioritas topik diklat untuk kompetensi teknis perawat adalah Asasmen pasien, Infeksi Nosokomial dan *Patient Safety*. Asasmen pasien penting karena menentukan terapi yang akan diberikan. Infeksi nosokomial dan *Patient Safety* merupakan diklat yang harus segera dilaksanakan karena mencerminkan mutu pelayanan rumah sakit, dan untuk menghindari rumah sakit dari tuntutan hukum. Dari hasil FGD mengidentifikasi tiga prioritas kompetensi yaitu fungsi manajemen, infeksi nosokomial, dan *patient safety*. Dari diskusi yang dilakukan terhadap kompetensi teknis dan kompetensi manajerial didapatkan hasil bahwa *patient safety* dan *infeksi nosokomial* merupakan prioritas topik yang dibutuhkan oleh perawat unit rawat inap.

Pelatihan akan memungkinkan organisasi kesehatan untuk memberikan pelayanan yang luar biasa terhadap pasien dan mempertahankan sumber-sumber nilai yang dimiliki organisasi. Pelatihan akan bermanfaat bagi sebuah organisasi apabila kebutuhan pelatihan dianalisis pada saat dan waktu yang tepat. Analisis kebutuhan merupakan proses penentuan kebutuhan pelatihan yang dilakukan secara sistematis dan objektif dengan melakukan analisis organisasional, analisis kepegawaian, dan analisis individu (11). Analisis organisasional

menjawab permasalahan mengenai penekanan pelatihan yang seharusnya dilakukan dan faktor-faktor yang mempengaruhi. Analisis operasional memecahkan permasalahan mengenai apa yang seharusnya dipelajari dalam pelatihan sehingga para peserta pelatihan dapat menjalankan tugasnya dengan memuaskan. Analisis individu berusaha menjawab permasalahan mengenai siapa yang membutuhkan pelatihan dan tipe khusus pelatihan yang dibutuhkan. Pada tahap pertama pelatihan organisasi melakukan fase penilaian yang ditandai dengan suatu kegiatan utama yaitu analisis kebutuhan pelatihan (*Training Needs Analysis*).

*Training Needs Analysis* (TNA) merupakan sebuah analisis kebutuhan yang secara spesifik digunakan untuk menentukan kebutuhan pelatihan yang menjadi prioritas dengan tujuan merencanakan pelatihan dengan tujuan pelatihan yang jelas dan target waktu pelaksanaan (12). Penerapan TNA dapat membantu organisasi dalam menggunakan sumber daya baik waktu dan dana, sehingga pelatihan dapat berjalan efektif dan dapat digunakan untuk menghindari pelatihan yang tidak perlu. Sebagai sebuah investigasi sistematis dan komprehensif tentang berbagai masalah dengan tujuan mengidentifikasi secara tepat tentang beberapa dimensi persoalan TNA merupakan budaya yang harus dibangun (13). Agar efektif TNA yang telah disusun harus diinformasikan, dipertanggungjawabkan dan didukung oleh semua pihak, baik dari instalasi maupun dari pihak manajemen (13,14).

Untuk memperoleh hasil yang maksimal dari pelaksanaan pelatihan dalam meningkatkan prestasi kerja karyawan, maka perlu mengambil langkah yang efektif yaitu: penilaian kebutuhan, tujuan pelatihan dan pengembangan, materi program, prinsip pembelajaran, program aktual serta evaluasi dan umpan balik. Penelitian yang dilakukan oleh Haslinda menyatakan bahwa komitmen dan dukungan manajemen, sikap peserta, dukungan rekan kerja, kepemimpinan, dan analisa kebutuhan pelatihan juga berpengaruh terhadap pencapaian efektifitas program pelatihan (15). Pelatihan akan menentukan kinerja perawat, sedangkan kinerja akan meningkat apabila dilakukan pelatihan dengan persyaratan yang baik. Pelatihan memiliki manfaat yaitu berupa tanggung jawab dan prestasi yang meningkat. Suatu pelatihan dikatakan efektif jika hasil dari pelatihan tersebut dapat mencapai tujuan organisasi, meningkat kemampuan sumber daya, memuaskan konsumen atau dapat meningkatkan proses-proses internal (16).

Kajian ini mengidentifikasi bahwa kompetensi perawat dari aspek teknis maupun manajerial menjadi prioritas dan dasar dalam mengembangkan program pendidikan dan pelatihan. Hasil yang telah diperoleh harus diletakkan sebagai bagian dari sistem sehingga dapat berjalan berkelanjutan sesuai dengan perkembangan kebutuhan yang ada.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Henriksen K and Dayton E. *Issues in the Design of Training for Quality and Safety*. Quality and Safety in Health Care. 2006; 15(1): 17-24.
- Henriksen K, Joseph A, and Zayas-Cabán T. *The Human Factors of Home Health Care: A Conceptual Model for Examining Safety and Quality Concerns*. Journal of Patient Safety. 2009; 5(4): 229-236.
- Lusiani M. *Hubungan Karakteristik Individu dan Sistem Penghargaan dengan Kinerja Perawat Menurut Persepsi Perawat Pelaksana di RS SW Jakarta*. [Tesis]. Universitas Indonesia, Jakarta. 2006.
- Chan MF. *Factors Affecting Knowledge, Attitude, and Skills Levels for Nursing Staff Toward the Clinical*

- Management System in Hongkong*. Computer, Informatics, Nursing. 2009; 27(1): 57-65.
5. Choo S and Bowley C. *Using Training and Development to Affect Job Satisfaction Within Franchising*. Journal of Small Business and Enterprise Development. 2007; 14(2): 495-503.
  6. Moeheriono. *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Surabaya: Ghalia Indonesia; 2010.
  7. Lubis M. *Pengaruh Beban Kerja terhadap Efektifitas Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD. Dr. Pringadi Medan*. [Tesis]. Universitas Sumatera Utara, Medan. 2007.
  8. Steensma H and Groeneveld K. *Evaluating a Training Using the Four Level Model*. Journal of Workplace Learning. 2010; 22(5): 319-331.
  9. Sleezer CM, Kelsey KD, and Wood TE. *Three Reflections on Assessing Safety Training Needs*. Performance Improvement Quarterly. 2008; 21(2): 103-118.
  10. Van Eerde W, Tang KCS, and Talbot G. *The Mediating Role of Training Utility in the Relationship Between Training Needs Assessment and Organizational Effectiveness*. The International Journal of Human Resource Management. 2008; 19(1): 63-73.
  11. Ferdous T and Razzak BM. *Importance of Training Needs Assessment in the Banking Sector of Bangladesh: A Case Study on National Bank Limited*. International Journal of Business and Management. 2012; 7(10): 63-73.
  12. Iqbal MZ and Khan RA. *The Growing Concept and Uses of Training Needs Assessment: a Review with Proposed Model*. Journal of European Industrial Training. 2011; 35(5): 439-466.
  13. Singal A. *A Stakeholder Based Approach to Manage the Training Process*. Indian Management Studies Journal. 2009; 13: 103-122.
  14. Reed J and Vakola M. *What Role Can a Training Needs Analysis Play in Organisational Change?* Journal of Organizational Change Management. 2006; 19(3): 393-407.
  15. Haslinda A and Mahyuddin MY. *The Effectiveness of the Training in The Public Service*. American Journal of Scientific Research. 2009; 6: 39-51.
  16. Detty R, Christin, dan Istiharini. *Evaluasi Efektivitas Program Pelatihan "Know Your Customer and Money Laundering" di Bank X Bandung*. Journal of Management and Business Review. 2009; 6: 20-34.

## Lampiran 1

## Lampiran 1. Program diklat kompetensi teknis unit rawat inap - RS Wawa Husada

No	Hari/ Tanggal	Pokok Bahasan	Sasaran	Waktu	Kualifikasi	Metode	Pengajar
1	Senin 2-11-2015	Assasment Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu melakukan asesmen rawat inap</li> <li>2. Mampu melakukan asesmen pasien jatuh Mampu menghitung <i>humpty dumpty</i> Mampu menghitung <i>morse fall scale</i></li> <li>3. Mampu melakukan assasment nyeri <i>FLACS</i> <i>Wong Baker Faces</i> <i>Visual Analog Scale (VAS)</i> <i>Behavioral Pain Scale (BPS)</i></li> </ol>	120'	Perawat Pelaksana dan Kepala tim	Presentasi dan diskusi	Ketua Pokja AssasmenP asien
2	Senin 9-11-2015	Infeksi Nosokomial	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui definisi universal precaution</li> <li>2. Mengetahui prosedur penggunaan APD</li> <li>3. Cuci tangan Mampu melakukan 6 langkah cuci tangan Melakukan cuci tangan pada <i>five moment</i></li> <li>4. Infeksi nosokomial Pengertian infeksi nosokomial Cara pelaporan infeksi nosokomial</li> <li>5. Mampu melakukan pengelolaan sampah medis dan sampah non medis</li> </ol>	120'	Perawat Pelaksana	Presentasi dan diskusi	IPCO/PCN
3	Senin 16-11-2015	<i>Patient Safety</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Patient Safety</i> Pengertian <i>Patient Safety</i> Jenis-jenis insiden</li> <li>2. Pelaporan insiden Mengerti prosedur pelaporan insiden Mengetahui waktu pelaporan insiden Mampu membuat pelaporan insiden</li> </ol>	120'	Perawat Pelaksana	Presentasi dan diskusi	TIM KPRS
4	Senin 23-11-2015	Manajemen Obat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui macam dan kegunaan obat di perawatan umum</li> <li>2. Mampu melakukan manajemen terhadap obat LASA dan <i>High Alert</i></li> <li>3. Mampu melakukan controlling terhadap penggunaan obat LASA dan <i>High Alert</i></li> </ol>	120'	Perawat Pelaksana	Presentasi dan diskusi	Farmasi Klinik
5	Senin 30-11-2015	Komunikasi Terapeutik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui definisi komunikasi terapeutik</li> <li>2. Mengetahui jenis-jenis komunikasi terapeutik</li> <li>3. Mengetahui tahap hubungan terapeutik</li> <li>4. Mengetahui teknik dan sikap komunikasi terapeutik</li> </ol>	120'	Perawat Pelaksana	Presentasi dan diskusi	Manajer Keperawat an
6	Senin 7-12—2015	Terapi dan obat cairan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terapi obat dan cairan Mengetahui indikasi pemberian obat Mampu menghitung dosis obat Mampu melakukan prosedur 7 benar pemberian obat</li> <li>2. Mampu menghitung tetesan infus</li> <li>3. Mampu menghitung balance cairan dan diuresis</li> </ol>	120'	Perawat Pelaksana dan Kepala tim	Presentasi dan diskusi	Farmasi Klinik
7	Senin 14-12-2015	Administrasi perawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu melakukan prosedur peralihan shift</li> <li>2. Mampu melakukan prosedur penerimaan pasien baru</li> <li>3. Mampu melakukan prosedur pemulangan pasien dan edukasi pasien pulang</li> <li>4. Mengetahui prosedur merujuk pasien</li> </ol>	120'	Perawat Pelaksana dan Kepala tim	Presentasi dan diskusi	Kepala Unit Rawat Inap
8	Senin 21-12-2015	Operasional dan pemeliharaan alat medis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu mengoperasikan dan memelihara <i>syring pump</i></li> <li>2. Mampu mengoperasikan dan memelihara <i>infuse pump</i></li> <li>3. Mampu mengoperasikan dan memelihara <i>suction</i></li> </ol>	120'	Perawat Pelaksana dan Kepala tim	Presentasi dan diskusi	Teknisi Elektrome dik
9	Senin 28-12-2015	Penatalaksanaan pasien dengan Penyakit Tropik dan Menular	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui definisi, etiologi, gejala klinis, komplikasi dan terapi penyakit DHF dan <i>Typhoid</i></li> <li>2. Mampu membuat asuhan keperawatan pasien dengan DHF dan <i>Typhoid</i></li> </ol>	120'	Perawat Pelaksana dan Kepala tim	Presentasi dan diskusi	Dokter spesialis penyakit dalam
10	Senin 4-1-2016	Penatalaksanaan pasien dengan gangguan endokrin	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui definisi, etiologi, gejala klinis, komplikasi dan terapi penyakit Diabetes Melitus</li> <li>2. Mampu membuat asuhan keperawatan pasien dengan Diabetes Melitus.</li> </ol>	120'	Perawat Pelaksana dan Kepala tim	Presentasi dan diskusi	Dokter Spesialis Penyakit Dalam

## Lampiran 2. Program diklat kompetensi manajerial unit rawat inap - RS Wawa Husada

No	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Sasaran	Waktu	Kualifikasi	Metode	Pengajar
1	Rabu 4-11-2015	Fungsi-fungsi manajemen	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui pengertian manajemen</li> <li>2. Mengetahui fungsi-fungsi manajemen (<i>Planing, Organizing, Actuating, Controlling</i>)</li> <li>3. Mampu melaksanakan pendekatan sistem : <i>Input-Proses-Output</i></li> <li>4. Mampu melakukan pengawasan/<i>controlling</i></li> </ol>	120'	Kepala Unit	Presentasi dan diskusi	Manajer Keperawatan
2	Rabu 11-11-2015	<i>Patient Safety</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengerti jenis-jenis insiden <i>patient safety</i></li> <li>2. Mengerti prosedur pelaporan insiden <i>patient safety</i></li> <li>3. Mampu melakukan pelaporan insiden <i>patient safety</i></li> <li>4. Mampu melakukan grading terhadap terjadinya insiden <i>patient safety</i></li> <li>5. Mampu melakukan manajemen risiko</li> </ol>	120'	Kepala Unit, Kepala Tim	Presentasi dan diskusi	TIM KPRS
3	Rabu 18-11-2015	Infeksi Nosokomial	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui definisi universal precaution</li> <li>2. Mengetahui prosedur penggunaan APD</li> <li>3. Mampu melakukan prosedur cuci tangan dengan benar</li> <li>4. Mampu membuat pelaporan kejadian infeksi nosokomial</li> <li>5. Mampu melakukan analisa terhadap kejadian infeksi nosokomial</li> </ol>	120'	Kepala Unit, Kepala Tim	Presentasi dan diskusi	IPCO/IPC�
4	Rabu 25-11-2015	Manajemen Obat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui macam dan kegunaan obat di perawatan umum</li> <li>2. Mampu melakukan manajemen terhadap obat LASA dan <i>High Alert</i></li> <li>3. Mampu melakukan <i>controlling</i> terhadap penggunaan obat LASA dan <i>High Alert</i></li> </ol>	120'	Kepala Unit, Kepala Tim	Presentasi	Farmasi Klinik
5	Rabu 2-12-2015	Problem solving dan fungsi pengambilan keputusan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui definisi masalah</li> <li>2. Mampu mengidentifikasi masalah dan yang berpotensi menimbulkan masalah</li> <li>3. Mampu melakukan prioritas masalah</li> <li>4. Mampu melakukan pemecahan masalah</li> <li>5. Mampu mengambil keputusan</li> </ol>	120'	Kepala Unit, Kepala Tim	Presentasi dan simulasi	Manajer Keperawatan
6	Rabu 9-12-2015	Komunikasi Terapeutik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui definisi komunikasi terapeutik</li> <li>2. Mengetahui jenis-jenis komunikasi terapeutik</li> <li>3. Mengetahui tahap hubungan terapeutik</li> <li>4. Mengetahui teknik dan sikap komunikasi terapeutik</li> </ol>	120'	Kepala Unit, Kepala Tim	Presentasi dan diskusi	Manajer Keperawatan
7	Rabu 16-12-2015	Pembuatan program	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu menjelaskan definisi program</li> <li>2. Mampu membuat program</li> <li>3. Mampu melakukan monitoring dan evaluasi program</li> </ol>	120'	Kepala Unit	Presentasi dan diskusi	Manajer Keperawatan
8	Rabu 23-12-2015	Kompetensi keperawatan dan jenjang karir keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu melakukan penilaian kompetensi perawat baik dari kompetensi teknis, manajerial dan kepemimpinan.</li> <li>2. Mampu merencanakan uji kompetensi untuk jenjang karir perawat</li> <li>3. Memahami dan mengetahui jenjang karir keperawatan dan mampu melaksanakannya.</li> </ol>	120'	Kepala Unit	Presentasi dan role play	Manajer Keperawatan
9	Rabu 30-12-2015	Fungsi pengorganisasian, uraian tugas dan struktur organisasi RS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui struktur organisasi RS</li> <li>2. Mengetahui kedudukan KANIT dan Katim dalam struktur organisasi</li> <li>3. Mengetahui fungsi organisasi</li> <li>4. Memahami dan menjalankan uraian tugas sebagai KANIT dan Katim</li> <li>5. Mampu melakukan <i>controlling</i> terhadap seluruh kegiatan staf selama bertugas</li> <li>6. Mampu melakukan koordinasi dengan bagian lain</li> </ol>	120'	Kepala Unit, Kepala Tim	Presentasi dan diskusi	Manajer Keperawatan

**Lampiran 2. Program diklat kompetensi manajerial unit rawat inap - RS Wava Husada (Lanjutan)**

No	Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	Sasaran	Waktu	Kualifikasi	Metode	Pengajar
10	Rabu 6-12-2015	Pengelolaan Tenaga Perawat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu merencanakan kebutuhan staf, dan penempatan staf</li> <li>2. Mampu membuat jadwal dinas harian dan bulanan perawat</li> <li>3. Memahami konsep dan mampu melakukan pembinaan perawat</li> <li>4. Memahami alur pembinaan perawat</li> </ol>	120'	Kepala Unit	Presentasi simulasi dan role play	Manajer Keperawat an