BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Implementasi Sistem Informasi TNA

Implementasi sistem informasi TNA merupakan penerapan sistem yang mengumpulkan, mengolah, dan mengintegrasikan data pelatihan secara efisien untuk mendukung pengambilan keputusan yang tepat mengenai kebutuhan pelatihan. Sistem ini memastikan kualitas data, kemudahan akses, dan integrasi antar departemen, serta mendukung keputusan strategis dalam pengembangan kompetensi SDM di organisasi (DeLone & McLean 2003).

Implementasi sistem informasi TNA yang efektif harus memastikan bahwa data yang dikumpulkan akurat dan dapat diakses secara real-time, serta mendukung analisis yang dapat digunakan untuk merencanakan pelatihan yang lebih terstruktur. Selain itu, sistem ini juga harus mampu memberikan dukungan dalam pengambilan keputusan strategis terkait pelatihan dan pengembangan kompetensi, baik untuk tingkat individu, tugas, maupun organisasi. Dengan demikian, kualitas sistem informasi TNA yang baik sangat berpengaruh pada efektivitas program pelatihan dan, pada akhirnya, pada pengembangan kompetensi SDM secara berkelanjutan.

Salah satu pendekatan dalam implementasi sistem informasi TNA adalah *Organizational, Task, Person (OTP) Analysis* yang dikembangkan oleh Gagné, (1985). Pendekatan ini membagi analisis kebutuhan pelatihan menjadi tiga komponen utama: analisis organisasi, analisis tugas, dan analisis individu. Dengan menggabungkan ketiga analisis ini, organisasi dapat memperoleh gambaran yang lebih lengkap mengenai kebutuhan pelatihan, sehingga tujuan akhir TNA, yaitu meningkatkan kinerja organisasi, dapat tercapai dengan lebih efektif.

2.1.1 Analisis Organisasi

Analisis organisasi merupakan langkah awal TNA yang berfokus pada identifikasi kebutuhan pelatihan berdasarkan tujuan strategis organisasi. Tahap ini menelaah visi, misi, tujuan jangka panjang, serta tantangan internal dan eksternal agar program pelatihan selaras dengan prioritas organisasi (Gagné 1985). Dalam konteks rumah sakit, analisis organisasi mempertimbangkan sasaran peningkatan kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan efisiensi operasional, sehingga manajer SDM dapat merencanakan pelatihan yang mendukung strategi, seperti pelatihan teknis bagi tenaga medis dan pelatihan manajerial bagi pimpinan rumah sakit.

2.1.2 Analisis Tugas

Analisis tugas berfokus pada identifikasi pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menjalankan pekerjaan secara efektif. Tahap ini menganalisis tugas dan jabatan melalui deskripsi pekerjaan, standar kinerja, dan keterampilan spesifik yang diperlukan. Dalam konteks rumah sakit, analisis tugas mencakup keterampilan teknis dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya, serta keterampilan non-teknis seperti komunikasi, manajerial, dan kepemimpinan yang mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan (Gagné 1985). Dengan mengidentifikasi kompetensi pada setiap posisi, organisasi dapat merancang program pelatihan yang tepat bagi tiap kelompok pekerja.

2.1.3 Analisis Individu

Analisis individu adalah langkah terakhir dalam TNA yang berfokus pada penilaian kompetensi setiap karyawan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara keterampilan yang dimiliki dan yang dibutuhkan agar tugas dapat dilaksanakan secara efektif. Pada tahap ini dievaluasi apakah individu telah memenuhi standar

kinerja, dan jika belum, jenis pelatihan yang diperlukan untuk menutup gap tersebut. Dalam konteks rumah sakit, analisis individu dapat mencakup penilaian keterampilan klinis perawat, kemampuan komunikasi dokter, atau keterampilan manajerial pimpinan unit. Dengan mengetahui kebutuhan pada tingkat individu, program pelatihan dapat disusun lebih tepat sasaran(Gagné 1985).

2.1.4 Integrasi Tiga Analisis dalam OTP

Ketiga analisis organisasi, tugas, dan individu saling terkait dan membentuk siklus berkelanjutan yang saling melengkapi. Pendekatan ini membantu organisasi menjawab secara komprehensif apa yang perlu dilatih, siapa yang perlu dilatih, dan mengapa pelatihan penting bagi pencapaian tujuan. Analisis organisasi memberikan gambaran tujuan dan kebutuhan SDM jangka panjang, analisis tugas memetakan keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan untuk menjalankan pekerjaan secara efektif, sedangkan analisis individu mengidentifikasi kesenjangan kompetensi tiap karyawan sehingga pelatihan dapat dirancang lebih spesifik dan tepat sasaran.

2.1.5 Pengaruh TNA dalam Meningkatkan Kompetensi SDM

Ludwikowska, (2018) menyatakan bahwa pelatihan yang didasarkan pada TNA yang efektif dapat meningkatkan efisiensi karyawan. Hal ini menunjukkan bahwa TNA tidak hanya membantu dalam merancang pelatihan yang tepat sasaran, tetapi juga memastikan pelatihan sesuai dengan kebutuhan spesifik pegawai. TNA membantu meningkatkan kinerja tenaga kesehatan karena pelatihan yang lebih terfokus pada pengembangan keterampilan yang dibutuhkan.

Markaki et al., (2021)menekankan bahwa TNA dalam konteks kesehatan memainkan peran penting dalam meningkatkan kompetensi tenaga medis. Program

pelatihan yang berbasis pada analisis kebutuhan nyata di lapangan lebih efektif dalam mengembangkan keterampilan tenaga kesehatan. Dengan menggunakan sistem informasi TNA, rumah sakit dapat merancang pelatihan yang lebih relevan dengan perkembangan medis terkini. Sistem ini memungkinkan pelatihan yang terus diperbarui, memastikan tenaga kesehatan tetap kompeten dan *up-to-date* dalam keterampilan klinis maupun non-klinis.

Penelitian yang dilakukan oleh Alzahmi & Alshamsi (2024) menginformasikan bahwa penerapan TNA meningkatkan kinerja pegawai di sektor kesehatan secara signifikan. TNA yang tepat sasaran memberikan gambaran yang jelas tentang pelatihan yang diperlukan untuk meningkatkan performa individu di rumah sakit. Hal ini membantu rumah sakit merancang program pelatihan yang lebih spesifik dan sesuai dengan kebutuhan masing-masing pegawai. Dengan demikian, TNA tidak hanya meningkatkan kompetensi individu, tetapi juga meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan

2.2 Budaya Organisasi

2.2.1 Model Budaya Organisasi Denison

Menurut Denison, budaya organisasi didefinisikan sebagai seperangkat nilai, keyakinan, dan pola perilaku yang mengakar dalam suatu organisasi, yang secara fundamental memengaruhi cara organisasi beroperasi dan mencapai efektivitasnya. Denison memandang budaya organisasi bukan sekadar perekat organisasi, melainkan sebuah konstruk yang dapat diukur dan dikelola untuk mendorong kinerja bisnis . Budaya organisasi memengaruhi kinerja organisasi melalui empat cara utama, yaitu menciptakan rasa misi dan arah, membangun

tingkat adaptasi dan fleksibilitas yang tinggi, memberikan konsistensi, serta memupuk keterlibatan dan komitmen karyawan (Denison & Mishra ,1995).

Model budaya organisasi Denison merupakan salah satu teori utama untuk mengukur budaya organisasi dan dampaknya terhadap kinerja. Model ini menyoroti empat dimensi kunci yang memengaruhi efektivitas organisasi, yaitu *Involvement* (keterlibatan), *Consistency* (konsistensi), *Adaptability* (kemampuan beradaptasi), dan Mission (misi). Keempat dimensi tersebut menilai aspek-aspek penting yang membentuk lingkungan kerja yang mendukung pencapaian tujuan dan inovasi.

Menurut Denison & Mishra (1995) organisasi dengan budaya yang kuat ditandai skor tinggi pada empat dimensi cenderung mencapai kinerja lebih baik, baik dari aspek keuangan, kepuasan pelanggan, maupun inovasi. Dalam konteks rumah sakit, model ini relevan karena rumah sakit harus menyeimbangkan stabilitas internal dengan fleksibilitas menghadapi perubahan regulasi, teknologi, dan kebutuhan pasien. Model Denison memberikan panduan bagi rumah sakit untuk membangun budaya yang mendukung kinerja tinggi, inovasi, dan perbaikan berkelanjutan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

2.2.2 Dimensi Budaya Organisasi dalam Model Denison

1. *Involvement* (Keterlibatan Karyawan)

Dimensi *Involvement* mengukur sejauh mana karyawan terlibat aktif dalam pengambilan keputusan, pembelajaran bersama, dan pengembangan kapabilitas individu. Keterlibatan yang tinggi menciptakan lingkungan kerja kolaboratif dan inovatif, di mana karyawan merasa memiliki dan bertanggung jawab atas keberhasilan organisasi.

2. *Consistency* (Konsistensi Nilai dan Perilaku)

Consistency merujuk pada keselarasan nilai dan perilaku dalam organisasi yang membangun stabilitas dan kepercayaan. Di rumah sakit, konsistensi memastikan seluruh staf, dari manajer hingga tenaga medis, memiliki pemahaman yang sama tentang tujuan dan cara mencapainya, sehingga koordinasi antar departemen lebih baik dan efisiensi operasional meningkat.

3. *Adaptability* (Kemampuan Beradaptasi terhadap Perubahan)

Adaptability mengukur kemampuan organisasi merespons perubahan eksternal, seperti regulasi, teknologi, dan kebutuhan pasar. Rumah sakit dengan budaya adaptif mampu menyesuaikan diri dengan cepat terhadap perkembangan sistem kesehatan, teknologi medis, dan kebijakan pemerintah, sehingga dapat terus berkembang dan menjaga keunggulan kompetitif.

4. Mission (Misi dan Tujuan yang Jelas)

Dimensi *Mission* menunjukkan sejauh mana organisasi memiliki visi strategis dan tujuan yang jelas. Misi yang terdefinisi baik menyelaraskan upaya individu dan tim, membantu rumah sakit fokus menyusun strategi dan program pendukung, serta meningkatkan motivasi karyawan karena mereka memahami kontribusinya terhadap pencapaian tujuan organisasi (Denison & Mishra, 1995).

2.2.3 Model Teori Budaya Organisasi Edgar H. Schein

Schein, (1985) menjelaskan bahwa budaya organisasi merupakan pola asumsi dasar yang terbentuk melalui proses pembelajaran bersama ketika anggota organisasi menghadapi permasalahan adaptasi eksternal dan integrasi internal. Asumsi yang terbukti efektif dalam menyelesaikan permasalahan kemudian diterima sebagai pedoman dan diwariskan kepada anggota baru sebagai cara yang dianggap tepat dalam memahami, berpikir, dan bertindak. Schein mengelompokkan

budaya organisasi ke dalam tiga tingkatan, yaitu artefak (*artifacts*), nilai yang dianut (*espoused values*), dan asumsi dasar (*basic underlying assumptions*). Ketiga tingkatan tersebut dibedakan berdasarkan tingkat keterlihatan, kesadaran anggota organisasi, serta kedalaman nilai dan keyakinan yang memengaruhi perilaku organisasi.

Tingkatan pertama adalah artefak (*artifacts*), yaitu bentuk budaya organisasi yang dapat diamati secara langsung melalui lingkungan fisik, perilaku, dan aktivitas organisasi. Artefak mencakup struktur organisasi, tata ruang, simbol, bahasa, prosedur kerja, pola komunikasi, serta kebiasaan yang berkembang dalam organisasi. Tingkatan ini menunjukkan bagaimana budaya diwujudkan dalam praktik organisasi sehari-hari. Meskipun mudah diamati, artefak tidak selalu mudah ditafsirkan karena perilaku atau simbol yang sama dapat memiliki makna berbeda dalam setiap organisasi. Oleh karena itu, pemahaman terhadap artefak memerlukan analisis lebih lanjut mengenai nilai dan keyakinan yang mendasarinya.

Tingkatan kedua adalah nilai yang dianut (*espoused values*), yaitu prinsip, tujuan, strategi, dan keyakinan yang secara sadar dinyatakan oleh organisasi sebagai pedoman dalam menentukan keputusan dan mengarahkan perilaku anggotanya. Nilai tersebut mencerminkan hal-hal yang dianggap penting dan menjadi dasar penetapan tujuan organisasi. Berbeda dengan artefak yang menunjukkan praktik yang dapat diamati, nilai yang dianut menjelaskan prinsip yang dinyatakan sebagai landasan pelaksanaan praktik tersebut. Namun, Schein menegaskan bahwa nilai yang dinyatakan belum tentu sepenuhnya sesuai dengan perilaku aktual anggota organisasi. Ketidaksesuaian dapat terjadi apabila nilai yang

ditetapkan secara formal belum diterima sebagai keyakinan mendasar yang secara konsisten mengarahkan tindakan anggota organisasi.

Tingkatan ketiga adalah asumsi dasar (*basic underlying assumptions*), yaitu keyakinan mendalam yang telah diterima sebagai kebenaran oleh anggota organisasi sehingga cenderung tidak lagi dipertanyakan. Asumsi dasar terbentuk melalui pengalaman bersama ketika nilai atau cara penyelesaian masalah tertentu terbukti berhasil secara berulang. Seiring waktu, keyakinan tersebut menjadi bagian dari pola pikir yang memengaruhi persepsi, penilaian, dan perilaku anggota organisasi. Berbeda dengan nilai yang dianut yang umumnya dapat diungkapkan secara sadar, asumsi dasar sering kali bersifat implisit dan sulit diidentifikasi melalui pengamatan langsung. Asumsi dasar merupakan tingkatan budaya yang paling mendalam karena memengaruhi cara anggota organisasi memahami lingkungan, membangun hubungan, dan merespons berbagai situasi.

Perbedaan ketiga tingkatan tersebut terletak pada fungsi dan kedalamannya dalam membentuk budaya organisasi. Artefak menggambarkan manifestasi budaya yang terlihat melalui struktur, simbol, dan perilaku. Nilai yang dianut menunjukkan prinsip serta tujuan yang secara sadar dinyatakan sebagai pedoman organisasi. Sementara itu, asumsi dasar mencerminkan keyakinan mendalam yang menjadi landasan bagi terbentuknya nilai dan pola perilaku anggota organisasi. Hubungan ketiganya tidak selalu menunjukkan kesesuaian. Organisasi dapat memiliki artefak yang mencerminkan nilai tertentu, tetapi perilaku anggotanya belum tentu sejalan dengan nilai yang dinyatakan apabila asumsi dasar yang berkembang masih berbeda. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemahaman budaya organisasi

tidak dapat didasarkan hanya pada aspek yang terlihat atau nilai yang dinyatakan secara formal.

Berdasarkan teori Schein (1985), analisis budaya organisasi perlu mencakup ketiga tingkatan secara menyeluruh untuk memahami hubungan antara manifestasi budaya, nilai yang dinyatakan, dan keyakinan yang mendasari perilaku anggota organisasi. Artefak memberikan gambaran mengenai praktik organisasi, nilai yang dianut menunjukkan prinsip yang digunakan untuk mengarahkan tindakan, sedangkan asumsi dasar menjelaskan landasan keyakinan yang memengaruhi pola perilaku secara mendalam. Schein menempatkan asumsi dasar sebagai unsur utama dalam memahami budaya organisasi karena asumsi tersebut terbentuk melalui proses pembelajaran bersama dan cenderung dipertahankan oleh anggota organisasi. Dengan demikian, perubahan budaya organisasi memerlukan proses pembelajaran yang menyentuh asumsi dasar, bukan hanya perubahan struktur, prosedur, simbol, atau pernyataan nilai formal(Schein 1985).

2.2.4 Budaya Organisasi di RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang

Budaya organisasi RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang dikembangkan berdasarkan nilai-nilai SAKERA, yaitu Santun, Andalan, Komitmen, Komunikatif, Empati, Responsif, serta Amanah dan Akuntabel. Nilai-nilai tersebut menjadi pedoman dalam membentuk sikap, perilaku, dan etika kerja seluruh pegawai untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi. Budaya SAKERA sejalan dengan visi rumah sakit, yaitu “Menjadi Rumah Sakit Terdepan dalam Pelayanan, Pendidikan, dan Penelitian”. Penerapan budaya tersebut juga mendukung pelaksanaan misi rumah sakit, khususnya peningkatan kompetensi dan kualitas SDM melalui pendidikan dan pelatihan berkesinambungan. Dengan

demikian, SAKERA menjadi landasan budaya kerja yang diarahkan untuk membangun profesionalisme, meningkatkan mutu pelayanan, dan memperkuat tanggung jawab pegawai.

Nilai Santun, Andalan, dan Komitmen menekankan pembentukan perilaku profesional serta tanggung jawab pegawai dalam menjalankan tugas. Santun diwujudkan melalui penerapan senyum, sapa, dan salam yang mencerminkan penghormatan terhadap pasien, keluarga pasien, serta sesama pegawai. Andalan menggambarkan profesionalisme pegawai yang ditunjukkan melalui kemampuan, keterampilan, dan pelaksanaan pekerjaan sesuai standar pelayanan. Sementara itu, Komitmen mencerminkan kesungguhan pegawai dalam menjalankan tanggung jawab dan mendukung pencapaian tujuan organisasi. Ketiga nilai tersebut diarahkan untuk membentuk perilaku kerja yang profesional, disiplin, dan berorientasi pada peningkatan kualitas pelayanan.

Nilai Komunikatif dan Empati menekankan pentingnya hubungan interpersonal dalam membangun lingkungan kerja yang harmonis dan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien. Komunikatif diwujudkan melalui sikap ramah, supel, serta kemampuan menyampaikan dan menerima informasi secara jelas. Penerapan nilai ini diharapkan dapat memperkuat koordinasi antarpegawai, meningkatkan kerja sama antarprofesi, dan mengurangi kesalahan komunikasi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Empati mencerminkan kepedulian dan kemampuan memahami kebutuhan, perasaan, serta kondisi orang lain. Kedua nilai tersebut mendukung terciptanya hubungan kerja yang saling menghargai, komunikasi yang efektif, dan pelayanan yang memperhatikan kebutuhan pasien.

Nilai Responsif serta Amanah dan Akuntabel menekankan kecepatan pelayanan, kepercayaan, dan pertanggungjawaban dalam pelaksanaan tugas. Responsif diwujudkan melalui sikap cepat tanggap terhadap kebutuhan pasien, perubahan kondisi pelayanan, serta berbagai permasalahan yang muncul dalam pekerjaan. Amanah mencerminkan sikap dapat dipercaya dalam menjalankan kewenangan dan tanggung jawab, sedangkan Akuntabel menekankan kewajiban mempertanggungjawabkan setiap tindakan dan hasil pekerjaan sesuai ketentuan yang berlaku. Penerapan nilai-nilai tersebut diarahkan untuk meningkatkan kedisiplinan, ketepatan pengambilan keputusan, transparansi, serta kepercayaan masyarakat terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

Secara keseluruhan, budaya SAKERA merupakan pedoman perilaku organisasi yang mendukung terwujudnya motto RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang, yaitu "Rumah Sakit Umum Daerah Rasa Swasta"**.** Motto tersebut mencerminkan komitmen rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang profesional, responsif, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat. Dalam konteks pengembangan kompetensi SDM, penerapan nilai Andalan dan Komitmen dapat diarahkan untuk mendorong peningkatan kemampuan profesional dan kesungguhan pegawai dalam mengikuti pendidikan serta pelatihan. Nilai Komunikatif dan Empati mendukung proses berbagi pengetahuan dan kerja sama, sedangkan Responsif, Amanah, dan Akuntabel mendorong penerapan kompetensi secara bertanggung jawab dalam pekerjaan. Oleh karena itu, penguatan budaya SAKERA perlu diwujudkan melalui keteladanan pimpinan, pembiasaan perilaku kerja, pengembangan kompetensi, dan evaluasi penerapannya secara berkelanjutan

agar nilai-nilai organisasi dapat tercermin dalam aktivitas pelayanan sehari-hari(RSUD dr. Mohammad Zyn Kabupaten Sampang, 2025) .

2.2.5 Implikasi Praktis di Rumah Sakit

Dalam praktiknya, rumah sakit perlu membangun budaya organisasi yang kuat dengan menekankan empat dimensi model Denison: keterlibatan, konsistensi, adaptabilitas, dan misi. Budaya yang mendorong keterlibatan aktif karyawan, konsistensi nilai, fleksibilitas terhadap perubahan, serta visi dan misi yang jelas akan menciptakan lingkungan kondusif bagi keberhasilan implementasi sistem informasi TNA dan pengembangan kompetensi SDM secara berkelanjutan.

2.2.6 Pengaruh Budaya Organisasi dalam Pengembangan Kompetensi SDM

Penelitian yang dilakukan oleh Ointu et al. (2025) menemukan bahwa budaya kerja yang positif dapat meningkatkan kolaborasi dan inovasi tenaga kesehatan. Budaya yang mendukung pelatihan berkontribusi pada pengembangan kompetensi praktis dan profesional. Rumah sakit yang menerapkan budaya kerja yang baik dapat memotivasi tenaga kesehatan untuk terus mengembangkan keterampilan mereka. Dengan demikian, budaya organisasi yang kondusif dapat langsung berpengaruh pada kinerja dan pengembangan SDM di rumah sakit.

Hoxha et al., (2024) mengungkapkan bahwa budaya organisasi yang baik sangat berhubungan dengan kualitas layanan dan kepuasan kerja tenaga kesehatan. Kualitas layanan yang lebih baik tercapai ketika rumah sakit mengembangkan budaya yang mendukung pengembangan SDM. Rumah sakit yang memperhatikan kesejahteraan tenaga kesehatan dapat meningkatkan kinerja serta kompetensi SDM secara berkelanjutan. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk membangun budaya organisasi yang berfokus pada pengembangan SDM**.**

Yulianti & Lailiyah (2025), menunjukkan bahwa budaya organisasi yang mendukung komunikasi yang baik dan pengembangan keterampilan meningkatkan motivasi karyawan. Motivasi yang tinggi berkontribusi pada peningkatan keterampilan dan kinerja tenaga kesehatan. Penelitian ini mendukung gagasan bahwa budaya organisasi yang kondusif menciptakan lingkungan kerja yang mendukung pengembangan SDM. Dengan budaya yang inklusif dan mendukung, rumah sakit dapat meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan secara efektif

2.3 Motivasi Kerja

Herzberg, (1966) mendefinisikan motivasi kerja sebagai dorongan yang timbul dari dalam diri individu yang dipengaruhi oleh dua kelompok faktor, yaitu faktor motivator (intrinsik) dan faktor higienis (ekstrinsik). Faktor motivator seperti prestasi, pengakuan, tanggung jawab, dan kesempatan berkembang mendorong kepuasan dan motivasi tinggi, sedangkan faktor higienis seperti gaji, kondisi kerja, dan kebijakan perusahaan berfungsi mencegah ketidakpuasan.

Teori dua faktor Herzberg (1966) menjelaskan bahwa motivasi kerja dipengaruhi dua kelompok faktor: motivator (intrinsik) dan higienis (ekstrinsik). Kedua faktor ini berdampak berbeda terhadap kepuasan dan motivasi kerja. Faktor motivator, seperti pencapaian dan pengakuan, meningkatkan kepuasan dan motivasi secara langsung, sedangkan faktor higienis, seperti gaji dan kondisi kerja, terutama berfungsi mencegah.

2.3.1 Faktor Motivator (Intrinsik)

Faktor-faktor ini berkontribusi pada kepuasan kerja dan motivasi intrinsik. yang mencakup:

1. Pengakuan atas Prestasi

Penghargaan atas keberhasilan membuat karyawan lebih termotivasi mengembangkan keterampilan dan pengetahuan. Pengakuan meningkatkan kepuasan kerja dan memperkuat komitmen terhadap pengembangan diri. Di rumah sakit, apresiasi atas prestasi pelayanan atau kinerja unggul mendorong karyawan mengikuti pelatihan lanjutan dan meningkatkan kompetensi.

2. Tanggung Jawab

Menurut Herzberg (1966)pemberian kepercayaan dan tanggung jawab yang lebih besar meningkatkan motivasi intrinsik, prestasi, dan komitmen terhadap organisasi. Rasa tanggung jawab mendorong karyawan berinovasi dan memperbaiki kualitas kerja, sekaligus mendukung pengembangan kompetensi manajerial dan teknis di lingkungan rumah sakit.

3. Kesempatan Berkembang

Kesempatan mengembangkan keterampilan dan memajukan karier merupakan faktor motivator penting. Karyawan yang memperoleh pelatihan tambahan merasa dihargai dan melihat prospek masa depan di organisasi. Hal ini meningkatkan keterampilan teknis, kepercayaan diri, dan keterlibatan dalam pekerjaan (Herzberg 1966).

4. Pekerjaan yang Menantang

Pekerjaan yang menantang dan memberi rasa pencapaian meningkatkan kepuasan dan motivasi. Tugas yang menarik, membutuhkan keterampilan tinggi atau kreativitas, membuat karyawan merasa lebih puas dan terdorong untuk berkinerja optimal.

5. Pencapaian Pribadi

Pencapaian pribadi terjadi ketika karyawan merasa puas dengan hasil kerjanya. Karyawan yang merasa berhasil cenderung lebih termotivasi untuk terus memberikan kinerja terbaik (Herzberg 1966).

2.3.2 Faktor Higienis (Ekstrinsik)

Faktor higienis atau ekstrinsik adalah faktor-faktor yang berkaitan dengan kondisi kerja yang lebih eksternal dan tidak berhubungan langsung dengan pekerjaan itu sendiri. Faktor-faktor ini penting untuk mencegah ketidakpuasan dalam pekerjaan yang mencakup:

1. Kondisi kerja

   Kondisi kerja yang nyaman dan aman sangat penting dalam menjaga kepuasan kerja karyawan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memastikan bahwa fasilitas kerja mendukung kenyamanan fisik dan mental karyawan .

2. Gaji dan kompensasi

   Gaji dan kompensasi yang adil membantu mencegah ketidakpuasan. Ketika aspek finansial terpenuhi, karyawan dapat lebih fokus pada pengembangan kompetensi dan peningkatan keterampilan.

3. Keamanan kerja

   Stabilitas pekerjaan memberi rasa aman sehingga karyawan lebih berani berinvestasi dalam pengembangan diri dan aktif mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kompetensi

4. Hubungan dengan rekan kerja dan atasan

   Hubungan yang baik dengan rekan dan atasan meningkatkan kerja sama dan komunikasi. Di rumah sakit, hal ini memperlancar proses pelatihan dan mendorong

saling dukung dalam pengembangan keterampilan dan kompetensi (Herzberg 1966).

2.3.3 Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Pengembangan Kompetensi SDM

Motivasi kerja berperan besar dalam meningkatkan kompetensi SDM di rumah sakit. Karaferis et al. (2022)menyatakan bahwa motivasi dipengaruhi oleh supervisi, benefit, dan pelatihan. Motivasi yang tinggi mendorong tenaga kesehatan aktif dalam mengembangkan keterampilan Ointu et al., (2025). Hal ini secara langsung berkontribusi pada pengembangan kompetensi mereka di rumah sakit.

Veenstra et al., (2022) mengonfirmasi bahwa motivasi intrinsik dan ekstrinsik berpengaruh terhadap keterlibatan kerja tenaga medis. Keterlibatan ini pada gilirannya meningkatkan kompetensi profesional tenaga kesehatan. Insentif dan penghargaan dari manajemen meningkatkan komitmen dan kualitas pelayanan rumah sakit.

Penelitian Jensen et al. (2022) mendalami praktik SDM di rumah sakit. Pelatihan dan pengembangan karier sangat penting dalam meningkatkan kompetensi SDM. Kebijakan manajemen SDM yang mendukung juga memengaruhi kinerja tenaga kesehatan. Motivasi kerja menjadi faktor utama dalam peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit.

2.4 Efektivitas Pelatihan *(Training Effectiveness)*

Efektivitas pelatihan adalah tingkat keberhasilan program pelatihan yang diukur melalui empat level evaluasi yang saling berurutan, yaitu reaksi, pembelajaran, perilaku, dan hasil . Keempat level ini membentuk model evaluasi yang paling dikenal dan digunakan secara luas di dunia korporasi, pemerintahan, dan akademisi (Kirkpatrick 2006).

Model Kirkpatrick adalah salah satu model evaluasi pelatihan yang paling banyak digunakan dan relevan hingga saat ini. Model ini dikembangkan oleh Kirkpatrick (2006) terdiri dari empat tingkatan evaluasi yang dirancang untuk mengukur efektivitas pelatihan dalam berbagai aspek. Keempat tingkatan tersebut adalah: *reaction, learning, behavior, dan results*. Dalam konteks evaluasi awal dan praktis, Level 1 *(Reaction*) dan Level 2 (*Learning*) sering dianggap cukup representatif untuk menilai efektivitas awal suatu program pelatihan. Berikut adalah penjelasan lengkap tentang Level 1 dan Level 2 dalam Model Kirkpatrick**:**

2.4.1 Level 1: *Reaction* (Reaksi Peserta)

Level 1 Model Kirkpatrick mengukur reaksi peserta terhadap pelatihan, yaitu tingkat kepuasan mereka terhadap pengalaman pelatihan yang diterima. Evaluasi berfokus pada persepsi peserta terhadap materi, metode penyampaian, instruktur, dan fasilitas pelatihan, sehingga memberikan gambaran kualitas penyelenggaraan dan sejauh mana pelatihan memenuhi harapan. Meskipun tidak langsung menilai perubahan pengetahuan atau keterampilan, hasil Level 1 penting sebagai umpan balik untuk memperbaiki aspek pelatihan agar lebih sesuai dengan kebutuhan peserta (Kirkpatrick 2006).

2.4.2 Level 2: Learning (Pembelajaran)

Level 2 Model Kirkpatrick mengukur hasil pembelajaran yang dicapai peserta, yaitu sejauh mana mereka memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan perubahan sikap setelah mengikuti pelatihan. Fokus utamanya adalah apakah pelatihan berhasil meningkatkan kompetensi sesuai tujuan yang ditetapkan, dengan indikator seperti peningkatan pengetahuan, kemampuan menerapkan keterampilan, dan perubahan sikap terhadap tugas atau pekerjaan yang relevan.

Evaluasi pada Level 2 berfokus pada hasil pembelajaran, yaitu sejauh mana peserta memperoleh pengetahuan dan keterampilan baru setelah pelatihan. Penilaian sikap juga dilakukan untuk mengukur perubahan dalam persepsi atau sikap peserta terhadap aspek tertentu yang relevan dengan pekerjaan mereka. Dengan demikian, Level 2 menjadi kunci dalam menilai apakah pelatihan telah berhasil mencapai tujuan pembelajarannya dan memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan kompetensi peserta (Kirkpatrick 2006).

2.4.3 Pengaruh efektivitas Pelatihan dalam meningkatan Kompetensi SDM

Efektivitas pelatihan memainkan peran penting dalam pengembangan kompetensi SDM. Penelitian Zalukhu et al. (2025) mengungkapkan bahwa pelatihan yang dirancang dengan baik berdasarkan Training Needs Analysis (TNA**)** berkontribusi pada peningkatan kompetensi karyawan secara signifikan. Efektivitas pelatihan dapat diukur melalui berbagai indikator, termasuk peningkatan kemampuan teknis dan non-teknis yang relevan dengan tugas sehari-hari karyawan. Temuan ini menunjukkan bahwa pelatihan yang berbasis analisis kebutuhan akan lebih efektif dalam meningkatkan kompetensi SDM.

Farawowan & Hardianti, (2025) menggarisbawahi pentingnya pelatihan berbasis kompetensi dalam meningkatkan kinerja dan kompetensi SDM. Pelatihan yang dirancang untuk memenuhi kompetensi spesifik yang diperlukan dalam pekerjaan membantu tenaga kerja mengembangkan keterampilan teknis dan soft skills yang relevan.

Penelitian Elshifa et al. (2024) juga menekankan bahwa efektivitas pelatihan sangat bergantung pada metode yang digunakan dan relevansi pelatihan dengan kebutuhan pekerjaan. Evaluasi menyeluruh terhadap pelatihan terbukti

meningkatkan kompetensi SDM secara signifikan, dengan memastikan bahwa pelatihan sesuai dengan tuntutan pekerjaan yang aktual. Dengan demikian, pelatihan yang dirancang dengan pendekatan yang tepat dapat secara langsung berkontribusi pada peningkatan kompetensi dan kinerja SDM dalam organisasi.

2.5 Pengembangan Kompetensi SDM

Pengembangan kompetensi sumber daya manusia (SDM) kesehatan didefinisikan sebagai proses terukur yang dirancang untuk memastikan tenaga kesehatan mampu melakukan praktik nyata, bukan sekadar menguasai teori.Pengembangan kompetensi SDM di sektor kesehatan penting untuk memastikan tenaga kesehatan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan berkualitas. *World Health Organization, (2022)* melalui kerangka kompetensi tahun 2022 memberikan panduan komprehensif bagi pengembangan kompetensi SDM kesehatan. Kerangka tersebut menekankan empat dimensi utama yang perlu dikembangkan agar tenaga kesehatan mampu beradaptasi dengan dinamika dan tantangan sistem kesehatan modern.

2.5.1 Kompetensi Teknis/Profesional

Kompetensi teknis/profesional mencakup keterampilan yang berkaitan langsung dengan tugas klinis dan perawatan medis, termasuk kemampuan melakukan prosedur dan memberikan layanan berbasis bukti (evidence-based practice). Kompetensi ini juga meliputi pengambilan keputusan klinis dan pemanfaatan teknologi kesehatan terbaru. *World Health Organization, (2022)*menegaskan bahwa untuk menjamin pelayanan yang aman dan efektif, tenaga kesehatan harus terus memperbarui keterampilan teknis, mengikuti

perkembangan ilmu medis, dan menguasai teknologi yang digunakan dalam praktik klinis.

2.5.2 Kompetensi Manajerial

Kompetensi manajerial mencakup kemampuan kepemimpinan, perencanaan strategis, pengelolaan sumber daya, dan pengambilan keputusan yang efektif. Kompetensi ini penting bagi pemimpin unit atau tim di organisasi kesehatan, seperti manajer rumah sakit dan kepala departemen medis. *World Health Organization, (2022)*menyatakan bahwa kompetensi manajerial yang kuat memungkinkan pengelolaan sumber daya manusia secara efektif dan pengambilan keputusan strategis untuk mencapai tujuan organisasi.

2.5.3 Kemampuan *Problem Solving* (Pemecahan Masalah)

Kemampuan problem solving sangat krusial dalam profesi kesehatan karena tenaga medis sering menghadapi situasi kompleks dan membutuhkan keputusan cepat. *World Health Organization, (2022)*menekankan bahwa berpikir kritis dan pengambilan keputusan berbasis bukti merupakan inti dari kompetensi ini. Tenaga kesehatan harus mampu mengidentifikasi masalah, menganalisis situasi, serta merumuskan solusi yang efektif dan inovatif.

2.5.4 Kolaborasi Tim

Kolaborasi tim adalah kompetensi yang sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan, di mana tenaga medis dari berbagai disiplin ilmu bekerja bersama untuk memberikan pelayanan yang komprehensif dan holistik. *World Health Organization, (2022)* menekankan bahwa kemampuan untuk bekerja dalam tim interprofesional dan untuk berkolaborasi dengan efektif adalah kunci untuk mencapai hasil yang optimal dalam pelayanan kesehatan.

2.5.5 Faktor Faktor yang Mempengaruhi Pengembangan Kompetensi SDM

Pengembangan kompetensi SDM sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor penting seperti *Training Needs Analysis* (TNA), budaya organisasi, motivasi kerja, dan efektivitas pelatihan. Penelitian Markaki et al. (2021) menekankan bahwa TNA adalah alat yang efektif untuk mengidentifikasi kebutuhan pelatihan tenaga kesehatan. Dengan TNA, organisasi dapat merancang pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan pekerjaan yang aktual. Hal ini pada gilirannya meningkatkan efektivitas pelatihan dan memperkuat kompetensi tenaga kerja yang ada.

Penelitian Syafitri & Adiwaty (2025)menunjukkan hubungan signifikan antara pelatihan, budaya organisasi, dan kinerja SDM. Budaya organisasi yang mendukung pembelajaran dan pencapaian kompetensi dapat memperkuat dampak pelatihan terhadap kompetensi SDM. Sebuah budaya organisasi yang positif mendorong efektivitas pelatihan karena menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan tenaga kerja. Dalam hal ini, budaya yang mendukung kolaborasi, inovasi, dan pengembangan diri akan meningkatkan hasil pelatihan, yang berkontribusi pada kompetensi dan kinerja karyawan di seluruh organisasi.

Sedangkan penelitian Gustshella et al. (2024)menyoroti bahwa pelatihan dan budaya organisasi memiliki pengaruh langsung terhadap kompetensi dan kinerja karyawan. Pelatihan yang efektif meningkatkan keterampilan dan pengetahuan tenaga kerja, sementara budaya organisasi yang mendukung meningkatkan keberhasilan pelatihan. Dengan pelatihan yang dirancang dengan baik dan budaya organisasi yang mendukung, pengembangan kompetensi akan lebih optimal, yang pada gilirannya menghasilkan peningkatan kinerja yang signifikan.