

ANALISIS PENGARUH TNA DAN BUDAYA ORGANISASI TERHADAP KUALITAS LAYANAN RUMAH SAKIT MELALUI KOMPETENSI SUMBER DAYA MANUSIA**Slamet Riyadi^{1*}, Mundakir², Sholihul Absor³**¹⁻³Universitas Muhammadiyah Surabaya

Email Korespondensi: bintangalfatih93@gmail.com

Disubmit: 26 Desember 2025

Diterima: 11 Juli 2026

Diterbitkan: 01 Agustus 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i8.24207>**ABSTRACT**

This study investigates the effects of information system-based Training Needs Analysis (TNA) and organizational culture on hospital service quality, with human resource (HR) competency development positioned as a mediating variable. An explanatory quantitative design was employed by distributing five-point Likert questionnaires to 110 employees at a regional public hospital, and the data were analyzed using PLS-SEM with SmartPLS. The findings show that organizational culture positively influences HR competence ($B = 0.270$; $p < 0.05$) but does not directly affect service quality ($B = 0.016$; $p > 0.05$). In contrast, HR competence has a strong positive effect on service quality ($B = 0.640$; $p < 0.001$). System-based TNA significantly improves HR competence ($B = 0.530$; $p < 0.01$) and service quality ($B = 0.235$; $p < 0.05$). Mediation testing confirms that HR competence significantly mediates the effect of TNA on service quality ($B = 0.339$; $p < 0.001$), whereas it does not mediate the relationship between organizational culture and service quality. Overall, strengthening system-based TNA alongside structured competency development is essential to improve hospital service quality, while cultural transformation remains necessary to better facilitate competency development.

Keywords: Competency Development, Hospital Service Quality, Organizational Culture, Training Needs Analysis.

ABSTRAK

Penelitian ini menganalisis pengaruh Analisis Kebutuhan Pelatihan (TNA) berbasis sistem informasi dan budaya organisasi terhadap kualitas pelayanan rumah sakit, dengan pengembangan kompetensi sumber daya manusia (SDM) sebagai variabel mediator. Penelitian menggunakan desain kuantitatif eksplanatori melalui penyebaran kuesioner skala Likert lima poin kepada 110 karyawan rumah sakit umum daerah, serta dianalisis menggunakan SEM-PLS (SmartPLS). Hasil menunjukkan bahwa budaya organisasi berpengaruh positif terhadap kompetensi SDM ($B = 0,270$; $p < 0,05$), namun tidak berpengaruh langsung terhadap kualitas pelayanan ($B = 0,016$; $p > 0,05$). Sebaliknya, kompetensi SDM berpengaruh kuat dan signifikan terhadap kualitas pelayanan ($B = 0,640$; $p < 0,001$). Penerapan TNA berbasis sistem berpengaruh signifikan terhadap kompetensi SDM ($B = 0,530$; $p < 0,01$) dan kualitas pelayanan ($B = 0,235$; $p < 0,05$). Uji mediasi mengonfirmasi bahwa kompetensi SDM secara signifikan memediasi pengaruh TNA terhadap kualitas pelayanan ($B = 0,339$; $p < 0,001$), sedangkan kompetensi SDM tidak

memediasi hubungan budaya organisasi dengan kualitas pelayanan. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan pentingnya penguatan TNA berbasis sistem yang diikuti pengembangan kompetensi yang terstruktur untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit, sekaligus menekankan perlunya transformasi budaya agar lebih efektif dalam mendorong peningkatan kompetensi.

Kata Kunci: Pengembangan Kompetensi, Kualitas Pelayanan Rumah Sakit, Budaya Organisasi, Analisis Kebutuhan Pelatihan.

PENDAHULUAN

Di tengah transformasi digital dan meningkatnya ekspektasi terhadap layanan kesehatan, rumah sakit semakin dituntut untuk memastikan layanan berkualitas tinggi, baik secara klinis maupun manajerial. Sebagai lembaga kesehatan yang kompleks, rumah sakit harus mengadopsi praktik manajemen sumber daya manusia (SDM) yang sistematis, khususnya dengan melakukan Analisis Kebutuhan Pelatihan (TNA) dan membudayakan organisasi yang mendukung pembelajaran berkelanjutan. Pengembangan SDM yang dipandu secara strategis, yang didasarkan pada penilaian kebutuhan pelatihan yang akurat, sangat penting untuk mencapai kualitas layanan yang berkelanjutan dan mendapatkan keunggulan kompetitif di sektor kesehatan (Handayani & Kasidin 2022).

Pemanfaatan sistem informasi dalam proses TNA memungkinkan rumah sakit untuk mengidentifikasi kesenjangan kompetensi dengan lebih efisien dan menyelaraskan inisiatif pelatihan dengan tuntutan organisasi. Hartoyo & Efendy, (2017) menekankan bahwa TNA yang terstruktur dengan baik merupakan dasar strategis untuk meningkatkan efektivitas pelatihan melalui identifikasi kekurangan keterampilan secara sistematis. Selain itu, temuan empiris mengonfirmasi bahwa penerapan TNA yang efektif berpengaruh positif terhadap kinerja karyawan (Alzahmi

& Alshamsi 2024). Dalam konteks rumah sakit umum daerah, penerapan TNA melalui sistem informasi yang terintegrasi sangat penting untuk memastikan bahwa program pelatihan tidak hanya rutin, tetapi disesuaikan dan berdampak dalam meningkatkan kompetensi tenaga kerja. Pengembangan SDM berbasis kompetensi, jika dijalankan dengan baik, berhubungan langsung dengan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, karena tenaga kerja yang terampil cenderung memberikan perawatan yang lebih efisien dan efektif (Hartoyo & Efendy 2017).

Perilaku karyawan di tempat kerja juga sangat dipengaruhi oleh budaya perusahaan, komitmen staf, dan hasil pelayanan. Penelitian menunjukkan bahwa budaya organisasi yang positif yang berfokus pada nilai-nilai bersama, inovasi, kerja tim, dan adaptabilitas memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan Kesehatan (Sandi et al. 2025). Budaya yang kuat mendorong karyawan untuk terus meningkatkan keterampilan mereka, yang pada gilirannya meningkatkan pengalaman perawatan pasien secara keseluruhan (Daminggo et al. 2022). Oleh karena itu, menciptakan sinergi antara implementasi TNA berbasis sistem dan penguatan budaya organisasi yang konstruktif sangat penting untuk membangun tenaga kerja yang adaptif, kompeten, dan mampu berkontribusi

secara signifikan terhadap kualitas layanan rumah sakit (Prasasongko & Kuswinarno 2024).

Dalam kerangka ini, pengembangan kompetensi SDM muncul sebagai variabel penghubung yang kritis antara TNA, budaya organisasi, dan kualitas layanan. Kumpulan kemampuan, sikap, dan pengetahuan yang diperlukan oleh pekerja untuk melaksanakan pekerjaan mereka dengan baik disebut sebagai kompetensi, yang secara langsung mempengaruhi kualitas layanan yang diberikan kepada pasien (Susilowati, Ratnasari, and Nasrul 2020). Ketika kompetensi karyawan ditingkatkan, efisiensi operasional dan kepuasan pasien cenderung meningkat secara signifikan (Ubaidillah et al. 2024). Oleh karena itu, berinvestasi dalam pengembangan SDM berbasis kompetensi adalah strategi dasar bagi rumah sakit yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan standar layanan mereka (Santoso et al. 2023).

Kualitas layanan rumah sakit itu sendiri didefinisikan sebagai sejauh mana layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien atau standar layanan yang ditetapkan. Ini mencakup berbagai aspek, termasuk fasilitas yang memadai, keandalan layanan, responsivitas tim medis, kompetensi profesional, dan perhatian terhadap kebutuhan pasien (Rahmatia et al. 2025). Elemen-elemen utama seperti kualitas sumber daya manusia, budaya organisasi, dan pengembangan kompetensi sangat integral terhadap kualitas layanan, karena secara kolektif membentuk lingkungan yang mendukung untuk memberikan perawatan kesehatan yang superior (Vahedi et al., 2024).

KAJIAN PUSTAKA

Implementasi *Training Needs Analysis* (TNA) merupakan proses manajerial yang sistematis untuk memastikan program pelatihan disusun berdasarkan kesenjangan kompetensi yang nyata dan relevan dengan kebutuhan organisasi. Dalam konteks rumah sakit, TNA bersifat strategis karena peningkatan kompetensi tenaga kerja berkaitan erat dengan perbaikan mutu pelayanan. Oleh sebab itu, pelatihan tidak semestinya bersifat rutin-administratif, melainkan diarahkan pada kebutuhan yang berdampak langsung pada kinerja layanan (Hartoyo & Efendy, 2017; Handayani & Kasidin, 2022).

Secara operasional, implementasi TNA mencakup pemetaan kompetensi, identifikasi kesenjangan (*gap*), penentuan prioritas pelatihan, perancangan materi dan metode, serta evaluasi dampak pelatihan. TNA yang dilakukan secara akurat membuat pelatihan menjadi lebih terarah karena berfokus pada kekurangan keterampilan yang benar-benar dibutuhkan dalam pelaksanaan tugas (Hartoyo & Efendy, 2017). Sejumlah studi juga menunjukkan bahwa penerapan TNA secara sistematis berdampak positif pada peningkatan kompetensi dan kinerja, terutama ketika hasil TNA dijadikan dasar utama penyusunan program pelatihan (Alzahmi & Alshamsi, 2024; Astarina, Budiyo, & Agustedi, 2021).

Seiring transformasi digital, implementasi TNA menjadi lebih kuat apabila terintegrasi dengan sistem informasi, seperti data kinerja, catatan pelatihan, audit mutu, dan indikator layanan. Integrasi ini membuat identifikasi kebutuhan pelatihan lebih cepat, lebih objektif, dan lebih mudah ditindaklanjuti. Selain itu, organisasi dapat menautkan investasi pelatihan

dengan peningkatan kompetensi yang terukur dan perbaikan mutu layanan secara lebih langsung (Nor, 2025). Namun, efektivitas TNA tetap bergantung pada kesiapan organisasi, termasuk komitmen manajemen, budaya pembelajaran, dan konsistensi evaluasi (Prisia, Efkelin, & Mailintina, 2024; Syarifuddin et al., 2021).

Kesiapan organisasi tersebut tidak terlepas dari budaya kerja yang berlaku di dalam institusi. Budaya kerja merujuk pada sistem nilai, norma, keyakinan, dan pola perilaku yang dianut bersama dan membentuk cara anggota organisasi berpikir serta bertindak. Dalam teori budaya organisasi, budaya kerja berfungsi sebagai pedoman tidak tertulis yang mengarahkan disiplin, komunikasi, kerja sama tim, dan orientasi pada kualitas. Budaya kerja yang kuat biasanya ditopang oleh nilai inti yang dipahami bersama, keteladanan pimpinan, serta mekanisme internalisasi melalui kebijakan dan sistem penghargaan (Sandi et al. 2025).

Dalam pelayanan kesehatan, budaya kerja memiliki signifikansi tinggi karena kualitas layanan rumah sakit bergantung pada koordinasi lintas profesi dan kepatuhan terhadap standar pelayanan. Budaya kerja yang positif—misalnya menekankan kolaborasi, inovasi, responsivitas, keselamatan pasien, serta pembelajaran berkelanjutan—mendorong karyawan lebih adaptif dan lebih konsisten menerapkan standar layanan. Penelitian menunjukkan bahwa budaya organisasi yang mendukung nilai bersama dan kerja tim berkorelasi dengan peningkatan kualitas pelayanan karena memperkuat komitmen kerja dan mendorong praktik pelayanan yang lebih efektif (Sandi et al. 2025).

Meskipun demikian, budaya kerja sering kali memengaruhi

kualitas layanan melalui mekanisme internal, terutama pengembangan kompetensi dan pembentukan perilaku kerja yang sesuai standar. Budaya yang kondusif dapat meningkatkan motivasi belajar, memperluas berbagi pengetahuan, dan memperkuat kesiapan karyawan untuk mengikuti pelatihan serta menerapkan hasilnya. Namun, budaya kerja tidak selalu berdampak langsung pada mutu layanan jika internalisasi nilai belum kuat atau tidak didukung sistem pembelajaran dan manajemen kinerja yang konsisten. Dalam sektor kesehatan, nilai organisasi dapat gagal mendorong peningkatan mutu apabila tidak diterjemahkan menjadi praktik yang terukur, misalnya melalui SOP, supervisi, dan indikator kinerja layanan (Syarifuddin et al. 2021).

Pembahasan mengenai budaya kerja perlu dikaitkan dengan konsep kualitas layanan rumah sakit sebagai luaran yang ingin dicapai. Kualitas layanan rumah sakit merujuk pada tingkat kesesuaian antara layanan yang diterima pasien dengan harapan pasien maupun standar layanan yang ditetapkan rumah sakit. Dalam kajian manajemen layanan, kualitas dipahami sebagai kesenjangan antara persepsi dan ekspektasi pelanggan, sehingga mutu layanan dinilai dari kemampuan organisasi memenuhi atau melampaui harapan pengguna (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Konsep ini penting karena berkaitan erat dengan pengalaman pasien, kepuasan, dan persepsi terhadap kinerja layanan (Rahmatia et al. 2025).

Salah satu pendekatan yang banyak digunakan untuk mengukur kualitas layanan adalah SERVQUAL. Model ini mencakup dimensi bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan

(*assurance*), dan empati (*empathy*). Dalam layanan kesehatan, SERVQUAL membantu mengidentifikasi aspek yang paling dirasakan pasien dan menjadi dasar perbaikan proses layanan agar lebih konsisten serta berorientasi pada kebutuhan pasien (Rahmatia et al. 2025).

Selain SERVQUAL, kerangka Donabedian menjelaskan mutu layanan kesehatan melalui tiga komponen: struktur, proses, dan luaran. Struktur mencakup SDM, fasilitas, dan sistem; proses mencakup cara layanan diberikan serta kepatuhan pada prosedur; sedangkan luaran mencakup hasil klinis, keselamatan, dan kepuasan. Sintesis kedua pendekatan ini menunjukkan bahwa kualitas layanan bersifat multidimensi. Kualitas dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya, konsistensi proses pelayanan, dan pengalaman pasien. Oleh karena itu, faktor organisasi perlu diperkuat agar peningkatan kualitas bersifat nyata dan berkelanjutan (Vahedi et al. 2024).

Di antara faktor organisasi yang paling menentukan adalah kompetensi SDM. Kompetensi SDM berfungsi sebagai landasan pengelolaan kinerja karena menyediakan kerangka mengenai perilaku kerja dan kapasitas yang dibutuhkan pada setiap jabatan. Melalui *competency model*, organisasi menetapkan standar kompetensi inti, teknis, dan perilaku. Standar ini digunakan untuk rekrutmen dan seleksi, penilaian kinerja, pemetaan kesenjangan kompetensi, serta perencanaan pelatihan berbasis kebutuhan. Dengan cara tersebut, pengembangan SDM menjadi lebih objektif dan selaras dengan strategi organisasi (Woodruffe 1993).

Kerangka kompetensi menjadi semakin strategis ketika diterapkan di rumah sakit. Mutu layanan sangat

dipengaruhi konsistensi tenaga kesehatan dalam menjalankan standar pelayanan dan berinteraksi dengan pasien. Pemetaan kompetensi membantu memastikan tenaga kerja mampu bekerja secara akurat, responsif, dan kolaboratif. Pemetaan ini juga memudahkan manajemen menargetkan pelatihan pada area yang paling berdampak pada mutu layanan. Kebutuhan tersebut sejalan dengan dimensi mutu layanan kesehatan—efikasi, efektivitas, efisiensi, empati, dan lingkungan—yang dalam praktiknya menuntut kompetensi tenaga kesehatan agar dapat diwujudkan secara konsisten (Mosadeghrad 2012).

Penelitian ini memiliki signifikansi dalam pengelolaan SDM rumah sakit, khususnya dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui penerapan TNA berbasis sistem dan budaya organisasi. Kontribusi utama penelitian ini adalah memberikan pemahaman mengenai bagaimana TNA yang terstruktur, didukung budaya organisasi yang positif, dapat memperbaiki kompetensi SDM dan meningkatkan kualitas pelayanan. Penelitian ini juga menyoroti pentingnya pengembangan kompetensi SDM sebagai variabel mediator antara TNA, budaya organisasi, dan kualitas pelayanan. Hasil penelitian diharapkan memberi panduan praktis bagi manajer rumah sakit dan pemangku kepentingan sektor kesehatan dalam merancang pelatihan yang efektif serta menciptakan budaya organisasi yang mendukung peningkatan kinerja SDM.

Berdasarkan tujuan dan signifikansi penelitian, rumusan pertanyaan yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh penerapan sistem Informasi (TNA) terhadap kualitas layanan rumah sakit?
2. Bagaimana pengaruh budaya organisasi terhadap kualitas layanan rumah sakit?
3. Bagaimana pengaruh kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas layanan rumah sakit?
4. Bagaimana peran kompetensi sumber daya manusia memediasi pengaruh penerapan Sistem Informasi TNA, budaya organisasi, terhadap kualitas layanan rumah sakit?.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif eksplanatori untuk menyelidiki hubungan kausal antar variabel melalui pengujian hipotesis yang didasarkan pada data numerik (Sugiyono, 2019). Hair et al. (2021) mengklaim bahwa pendekatan metodologis ini bekerja dengan baik ketika menggunakan *Structural Equation Modeling - Partial Least Squares* (PLS-SEM) untuk menganalisis konstruk laten. SEM-PLS dipilih karena tidak memerlukan asumsi normalitas data dan dapat menangani model struktural yang kompleks meskipun dengan ukuran sampel yang relatif kecil. Kesesuaian SEM-PLS sebagai teknik analisis utama didukung lebih lanjut oleh model konseptual yang dibuat dalam penelitian ini, yang bersifat prediktif dan mencakup variabel mediator (Hair et al., 2019).

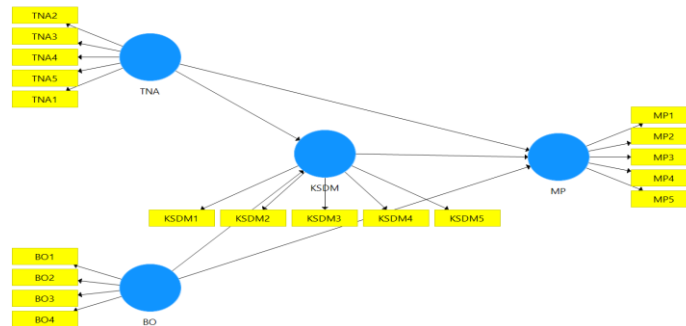
Populasi target terdiri dari karyawan yang bekerja di rumah sakit umum daerah, khususnya mereka yang terlibat dalam penyampaian layanan kesehatan dan pengembangan sumber daya manusia. Penelitian ini dilakukan di rumah sakit yang sama, melibatkan total sampel sebanyak 110 anggota staf. Ukuran sampel ini dipilih sesuai dengan rekomendasi Hair et al.

(2021), yang menyatakan bahwa untuk penelitian SEM-PLS dengan kompleksitas sedang, ukuran sampel 100-200 individu sudah cukup untuk menghasilkan nilai parameter yang stabil dan dapat diandalkan. Responden dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yang mengharuskan mereka telah bekerja di rumah sakit setidaknya satu tahun, mengikuti pelatihan, dan memiliki pengalaman langsung dalam perawatan pasien. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner standar dengan skala Likert lima poin, yang dirancang untuk menangkap persepsi peserta terkait variabel penelitian.

Data dianalisis menggunakan pendekatan SEM-PLS dengan perangkat lunak SmartPLS dan kriteria analitis yang direkomendasikan oleh (Hair et al. 2019). Evaluasi model pengukuran (*outer model*) dan penilaian model struktural (*inner model*) merupakan dua tahap utama dalam penelitian ini. Selama fase model pengukuran, validitas dan reliabilitas konstruk dinilai menggunakan beberapa kriteria, termasuk faktor loadings ($\geq 0,70$), nilai *average variance extracted* (AVE) minimal 0,50, dan skor *composite reliability* lebih dari 0,80. Evaluasi berikutnya pada model struktural bertujuan untuk menyelidiki hubungan kausal yang diusulkan di antara konstruk laten dengan melihat koefisien determinasi (R^2), ukuran efek (f^2), dan signifikansi statistik dari koefisien jalur yang dihitung melalui bootstrapping pada tingkat signifikansi 5%. Dengan fokus pada fungsi pengembangan kompetensi sumber daya manusia sebagai mediator dalam meningkatkan standar keseluruhan penyampaian layanan rumah sakit, metode ini memberikan penilaian menyeluruh terhadap efek langsung dan tidak

langsung dari variabel-variabel yang ada.

HASIL PENELITIAN



Gambar 1. Model Kerangka Konseptual

Outer Model dan *Inner Model* adalah dua tahap terpisah dalam evaluasi model penelitian ini (Kante and Michel 2023).

Outer Model

Fokus utama model luar adalah hubungan antara variabel laten dan

indikator-indikatornya. Tujuan pengujian model luar adalah memastikan bahwa alat yang digunakan untuk mengukur variabel laten memiliki validitas dan reliabilitas yang baik (Hair et al. 2021).

Table 1. average variance extracted (AVE)

Variabel	Average Variance Extracted (AVE)	Keterangan
BO	0.656	Valid
KSDM	0.696	Valid
MP	0.747	Valid
TNA	0.734	Valid

Validitas Diskriminan memastikan bahwa konstruk atau variabel dalam model pengukuran mengukur konsep yang berbeda dan tidak tumpang tindih. Dengan kata lain, ini menilai sejauh mana konstruk yang berbeda dalam model

dapat dibedakan satu sama lain. Validitas diskriminan dapat diukur menggunakan salah satu dari tiga kriteria: nilai *cross-loading*, *HTMT*, dan *Fornell-Larcke* (Rönkkö and Cho 2022).

Table 2. Hasil Cross Loading

Indikator	BO	KSDM	MP	TNA	Keterangan
BO1	0.814	0.268	0.310	0.473	Valid
BO2	0.783	0.243	0.290	0.456	Valid
BO3	0.785	0.763	0.619	0.571	Valid

BO4	0.856	0.388	0.405	0.574	Valid
KSDM1	0.405	0.716	0.530	0.482	Valid
KSDM2	0.599	0.816	0.588	0.636	Valid
KSDM3	0.436	0.830	0.679	0.571	Valid
KSDM4	0.548	0.907	0.806	0.596	Valid
KSDM5	0.589	0.889	0.767	0.663	Valid
MP1	0.613	0.723	0.853	0.597	Valid
MP2	0.436	0.651	0.829	0.602	Valid
MP3	0.486	0.733	0.875	0.613	Valid
MP4	0.432	0.637	0.843	0.583	Valid
MP5	0.491	0.774	0.917	0.628	Valid
TNA2	0.685	0.580	0.535	0.841	Valid
TNA3	0.583	0.619	0.625	0.871	Valid
TNA4	0.654	0.601	0.572	0.801	Valid
TNA5	0.494	0.609	0.644	0.907	Valid
TNA1	0.448	0.627	0.614	0.860	Valid

Berdasarkan pada Tabel 2, semua indikator menunjukkan nilai *cross-loading* tertinggi pada konstruk masing-masing dibandingkan dengan konstruk lainnya. Hal ini

menunjukkan bahwa semua indikator dalam model memenuhi kriteria validitas diskriminan berdasarkan uji *cross-loading* (Hair et al. 2021)."

Table 3. Hasil HTMT

	BO	KSDM	MP	TNA
BO				
KSDM	0,568			
MP	0,552	0,895		
TNA	0,714	0,787	0,767	

HTMT adalah metode yang digunakan untuk menilai validitas diskriminan. Nilai HTMT dibandingkan dengan dua ambang batas: HTMT < 0,85 untuk konstruk yang secara konseptual berbeda

(kriteria konservatif), dan HTMT < 0,90 untuk konstruk yang secara konseptual serupa tetapi masih membutuhkan diferensiasi (Henseler et al. 2015).

Table 4. Hasil Fornell Larcker

	BO	KSDM	MP	TNA
BO	0,810			
KSDM	0,622	0,835		
MP	0,570	0,817	0,864	
TNA	0,748	0,687	0,680	0,818

Salah satu teknik konvensional untuk mengevaluasi validitas diskriminan dalam analisis SEM-PLS adalah kriteria Fornell-Larcker. Teknik ini membandingkan nilai

korelasi antara suatu konstruk dengan konstruk lainnya dalam model dengan akar kuadrat dari *Average Variance Extracted* (AVE) dari konstruk tersebut.

Table 5. Hasil Cronbach's Alpha

Indikator	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Keterangan
BO	0,851	0,961	0,884	Reliabilitas
KSDM	0,890	0,903	0,919	Reliabilitas
MP	0,915	0,918	0,936	Reliabilitas
TNA	0,909	0,911	0,932	Reliabilitas

Keandalan konstruk dapat dipelajari menggunakan Cronbach's Alpha dan keandalan komposit. Keandalan indikator untuk setiap variabel diuji dengan kedua pendekatan tersebut. Menurut Hair

et al. (2019) nilai *Cronbach's Alpha* berkisar antara 0 hingga 1, dengan nilai $\geq 0,70$ dianggap dapat diterima untuk penelitian eksploratori dan nilai $\geq 0,80$ cocok untuk penelitian konfirmatori.

Table 6. Hasil Reliabilitas

Indikator	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Keterangan
BO	0,851	0,961	0,884	Reliabilitas
KSDM	0,890	0,903	0,919	Reliabilitas
MP	0,915	0,918	0,936	Reliabilitas
TNA	0,909	0,911	0,932	Reliabilitas

Nilai keandalan komposit berkisar antara 0 hingga 1, dengan nilai $\geq 0,70$ dianggap dapat diterima untuk penelitian eksploratori, nilai $\geq$

0,80 cocok untuk penelitian konfirmatori, dan nilai $\geq 0,90$ menunjukkan keandalan yang sangat baik. (Hair et al., 2019).

Table 7. Hasil R Square

	R Square	R Square Adjusted	Keterangan
KSDM	0,544	0,535	Acceptable
MP	0,697	0,688	Moderate

Keterkaitan variabel laten direpresentasikan oleh model dalam SEM-PLS yang dievaluasi untuk

menentukan signifikansi dan kekuatan hubungan-hubungan tersebut. R-Square, signifikansi

pengujian hipotesis, dan *F-Square/Effect Size* adalah tiga komponen utama dalam evaluasi in (Hair et al. 2021). Kompleksitas topik yang sedang diteliti dan konteks penelitian keduanya mempengaruhi nilai R^2 . $R^2 \geq 0,75$ dianggap signifikan (kuat) dalam penelitian ilmu sosial dan perilaku, $R^2 \geq 0,50$ dianggap moderat

(sedang), dan $R^2 \geq 0,25$ dianggap lemah namun dapat diterima Nilai f^2 mengikuti rekomendasi Cohen (1988) yang umumnya digunakan dalam studi SEM-PLS. Menurut (Hair et al. 2019) sebuah variabel eksogen memiliki pengaruh kecil terhadap variabel endogen jika $f^2 \geq 0,02$, pengaruh sedang jika $f^2 \geq 0,15$, dan pengaruh besar jika $f^2 \geq 0,35$.

Table 8. Hasil f Square

	BO	KSDM	MP	TNA
BO		0,089	0,001	
KSDM			0,616	
MP				
TNA		0,344	0,076	

Untuk memastikan apakah hubungan antara variabel laten dalam model dapat dianggap signifikan secara statistik, signifikansi hubungan dalam SEM-PLS

diuji. Untuk menghitung koefisien jalur dan kesalahan standar mereka, data di-resample melalui bootstrapping. (Hair et al. 2019).

Table 9. Hasil Efek Langsung

	Original Sample (O)	T Statistics (O/STDEV)	P Values	Keterangan
BO -> KSDM (H1)	0,270	1,949	0,026	Signifikan
BO -> MP (H2)	0,016	0,147	0,441	Tidak Signifikan
KSDM -> MP (H3)	0,640	6,537	0,000	Signifikan
TNA -> KSDM (H4)	0,530	3,217	0,001	Signifikan
TNA -> MP (H5)	0,235	2,106	0,018	Signifikan

Table 10. Hasil Efek Tidak Langsung

	Original Sample (O)	T Statistics (O/STDEV)	P Values	Keterangan
BO -> KSDM -> MP (H6)	0,173	1,563	0,059	Tidak Signifikan
TNA -> KSDM -> MP (H7)	0,339	3,680	0,000	Signifikan

PEMBAHASAN

Pengaruh Analisis Kebutuhan Pelatihan terhadap Kualitas Layanan

Menurut analisis, TNA berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas layanan ($\beta = 0,235$; $p = 0,018$). Temuan ini menunjukkan bahwa kemampuan karyawan dalam memberikan layanan yang lebih baik dapat ditingkatkan melalui program pelatihan yang disusun berdasarkan analisis kebutuhan yang tepat. Dengan TNA, rumah sakit dapat mengidentifikasi kesenjangan kompetensi secara lebih akurat, memetakan prioritas pelatihan sesuai tuntutan layanan, serta memastikan materi dan metode pelatihan relevan dengan kebutuhan kerja aktual. Pada akhirnya, pelatihan menjadi lebih terarah dan berorientasi pada output layanan, sehingga karyawan mampu menerapkan standar pelayanan secara lebih konsisten dan responsif dalam praktik sehari-hari.

Selain berdampak pada peningkatan kinerja individu, penerapan TNA juga memperkuat efektivitas dan efisiensi layanan organisasi. TNA membantu organisasi memastikan bahwa investasi pelatihan benar-benar dialokasikan pada area yang memiliki dampak paling besar terhadap kualitas layanan, misalnya peningkatan keterampilan teknis, komunikasi pelayanan, dan kecepatan respons kerja. Sejalan dengan penelitian (Alzahmi & Alshamsi 2024), teknik analisis kebutuhan pelatihan yang efektif—termasuk identifikasi jenis pelatihan dan evaluasi dampaknya—memiliki pengaruh substansial terhadap kinerja karyawan yang kemudian bermuara pada perbaikan kualitas layanan. Dalam perspektif keberlanjutan pengembangan SDM, TNA juga memainkan peran strategis untuk memastikan bahwa biaya

pelatihan dan pengembangan kompetensi menghasilkan peningkatan yang terukur dan berdampak langsung pada mutu layanan kesehatan (Nor 2025).

Pengaruh Budaya Organisasi terhadap Kualitas Layanan

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa budaya organisasi tidak berpengaruh langsung secara signifikan terhadap kualitas layanan ($\beta = 0,016$; $p = 0,441$). Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun budaya organisasi secara konseptual berperan dalam membentuk pola pikir, sikap, dan perilaku kerja karyawan, pengaruh tersebut belum terkonversi menjadi perilaku layanan yang secara nyata meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Dengan kata lain, budaya organisasi mungkin lebih berfungsi sebagai “kerangka nilai” yang memengaruhi proses internal (misalnya kedisiplinan, kerja sama tim, orientasi pembelajaran), tetapi tidak otomatis menghasilkan peningkatan kualitas layanan apabila tidak diikuti mekanisme operasional yang memastikan nilai-nilai tersebut diterapkan dalam standar pelayanan, prosedur kerja, dan pengukuran kinerja layanan. Kondisi ini juga memperlihatkan bahwa internalisasi nilai organisasi pada level perilaku layanan belum berjalan optimal, sehingga dampaknya terhadap kualitas layanan menjadi tidak signifikan.

Selain itu, hasil penelitian ini mengisyaratkan bahwa pengaruh budaya organisasi terhadap kualitas layanan cenderung bersifat tidak langsung dan berpotensi bekerja melalui variabel antara, seperti kompetensi SDM, sistem pembelajaran berkelanjutan, atau tata kelola layanan. Hal ini berbeda dengan temuan (Vahedi et al. 2024), yang menunjukkan bahwa budaya

organisasi dapat secara langsung meningkatkan kualitas layanan di sektor kesehatan. Perbedaan hasil tersebut dapat dijelaskan oleh variasi konteks organisasi, kematangan budaya, konsistensi implementasi nilai dalam praktik pelayanan, serta dukungan sistem manajerial (misalnya reward-punishment, supervisi mutu, dan integrasi budaya ke SOP layanan). Oleh karena itu, budaya organisasi memerlukan penguatan implementasi yang lebih konkret melalui program internalisasi nilai, pengembangan kompetensi, dan pengendalian mutu berbasis standar agar dapat berdampak lebih nyata pada kualitas layanan rumah sakit.

Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia terhadap Kualitas Layanan

Menurut penelitian ini, kompetensi sumber daya manusia berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas layanan ($B = 0,640$; $p = 0,000$). Temuan tersebut menegaskan bahwa peningkatan kecakapan teknis, keahlian profesional, serta keterampilan interpersonal staf secara langsung berkorelasi dengan peningkatan mutu layanan yang diterima pasien. SDM yang kompeten cenderung lebih mampu menjalankan prosedur secara akurat, mengambil keputusan klinis maupun administratif secara tepat, serta berkomunikasi efektif dengan pasien dan keluarga. Kondisi ini memperkuat konsistensi layanan, mengurangi kesalahan kerja, dan meningkatkan responsivitas, sehingga kualitas layanan menjadi lebih terukur dan dirasakan nyata oleh pengguna layanan.

Temuan ini sejalan dengan Santoso et al. (2023), yang menegaskan bahwa pengembangan SDM berbasis kompetensi secara signifikan meningkatkan kualitas layanan publik, karena kompetensi menjadi fondasi bagi kinerja individu

dan efektivitas organisasi. Dalam konteks rumah sakit, Rahmatia et al. (2025) juga menguatkan bahwa kualitas layanan sangat ditentukan oleh kemampuan tenaga kesehatan dalam menerapkan standar layanan melalui pendekatan SERVQUAL, seperti keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik layanan. Dengan demikian, peningkatan kompetensi SDM bukan hanya strategi peningkatan kapasitas individu, tetapi juga merupakan mekanisme kunci untuk memastikan standar pelayanan dijalankan secara konsisten, memperbaiki pengalaman pasien, dan memperkuat reputasi mutu layanan rumah sakit secara keseluruhan.

Peran kompetensi sumber daya manusia memediasi pengaruh penerapan sistem Informasi TNA, budaya organisasi, terhadap kualitas layanan rumah sakit

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompetensi sumber daya manusia (SDM) tidak secara signifikan memediasi pengaruh budaya organisasi terhadap kualitas layanan rumah sakit, yang sejalan dengan temuan (Syarifuddin et al. 2021)), yang menyatakan bahwa meskipun budaya organisasi memiliki peran dalam pengembangan SDM, pengaruhnya terhadap kualitas layanan tidak selalu bersifat langsung dan kuat. Budaya organisasi yang positif memang dapat membentuk perilaku dan motivasi karyawan, namun dalam konteks rumah sakit, pengaruh budaya organisasi terhadap kualitas pelayanan tampaknya lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti sistem pembelajaran berkelanjutan dan penerapan standar layanan. Hal ini juga konsisten dengan temuan Vahedi et al. (2024), yang menyebutkan bahwa tingkat implementasi budaya organisasi dan konteks organisasi yang berbeda

dapat mempengaruhi sejauh mana budaya tersebut dapat mempengaruhi kualitas layanan.

Sebaliknya, kompetensi SDM terbukti secara signifikan memediasi pengaruh Analisis Kebutuhan Pelatihan (TNA) terhadap kualitas layanan rumah sakit. Temuan ini mendukung teori pengembangan modal manusia, yang menyatakan bahwa pelatihan berbasis analisis kebutuhan yang akurat dapat meningkatkan kompetensi karyawan, yang kemudian berdampak langsung pada kualitas pelayanan (Handayani & Kasidin 2022). Penelitian ini sejalan dengan temuan (Alzahmi & Alshamsi 2024) yang menunjukkan bahwa TNA yang tepat sasaran dapat meningkatkan kinerja karyawan, yang pada gilirannya berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan. Dalam hal ini, pengembangan kompetensi melalui TNA tidak hanya meningkatkan keterampilan teknis karyawan, tetapi juga meningkatkan efisiensi dan kepuasan pasien, yang menjadi indikator utama dalam evaluasi kualitas pelayanan rumah sakit

KESIMPULAN

Kompetensi sumber daya manusia (SDM) memainkan peran yang signifikan dalam memediasi Penerapan Sistem Informasi Analisis Kebutuhan Pelatihan (TNA) terhadap kualitas layanan rumah sakit. Penerapan TNA yang efektif mampu meningkatkan kompetensi SDM, yang pada gilirannya berkontribusi langsung pada peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Hal ini mengindikasikan bahwa pengembangan SDM yang berbasis pada kebutuhan nyata organisasi sangat penting untuk memperbaiki kualitas layanan secara berkelanjutan.

Namun, kompetensi SDM tidak berhasil memediasi pengaruh budaya organisasi terhadap kualitas layanan rumah sakit secara signifikan. Meskipun budaya organisasi berpengaruh terhadap pengembangan kompetensi, pengaruhnya terhadap kualitas layanan lebih bersifat tidak langsung dan dipengaruhi oleh faktor lain, seperti sistem pembelajaran berkelanjutan dan penerapan standar pelayanan yang lebih terstruktur. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kualitas layanan rumah sakit secara optimal, diperlukan sinergi antara budaya organisasi yang mendukung pembelajaran dan pengembangan SDM melalui pendekatan yang lebih sistematis dan terfokus.

DAFTAR PUSTAKA

- Alzahmi, Asmaa, and Shamma Alshamsi. 2024. "The Influence of Applying Human Resource Training Needs Analysis on Employee's Performance." *Journal of Human Resource and Leadership* 9(1):1-18. doi:10.47604/jhrl.2302.
- Cohen, J. 1988. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2nd ed. Lawrence Erlbaum Associates.
- Daminggo, Caesar Al Ahmed, Chriswardani Suryawati, and Septo Pawelas Arso. 2022. "Analisis Peran SDM Dalam Keberhasilan Capaian Akreditasi Paripurna Di Rumah Sakit X Pekalongan." *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia* 10(2):106-14. doi:10.14710/jmki.10.2.2022.106-114.
- Hair, Joseph F., G. Tomas M. Hult, Christian M. Ringle, Marko Sarstedt, Nicholas P. Danks, and Soumya Ray. 2021. *Partial Least*

- Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) Using R*. Cham: Springer International Publishing.
- Hair, Joseph F., Jeffrey J. Risher, Marko Sarstedt, and Christian M. Ringle. 2019. "When to Use and How to Report the Results of PLS-SEM." *European Business Review* 31(1):2-24. doi:10.1108/EBR-11-2018-0203.
- Handayani, Rini, and Kasidin Kasidin. 2022. "Employee Performance Analysis Based on Human Resources Management Practices in Private Hospital in Surakarta." *Media Ekonomi Dan Manajemen* 27(1):109. doi:10.24856/mem.v27i01.242.
- Hartoyo, Rachmat, and Hady Efendy. 2017. "Development of Training Needs Analysis in Organization." *Journal of Management Research* 9(4):140. doi:10.5296/jmr.v9i4.11866.
- Henseler, Jörg, Christian M. Ringle, and Marko Sarstedt. 2015. "A New Criterion for Assessing Discriminant Validity in Variance-Based Structural Equation Modeling." *Journal of the Academy of Marketing Science* 43(1):115-35. doi:10.1007/s11747-014-0403-8.
- Kante, Mahamadou, and Babri Michel. 2023. "Use of Partial Least Squares Structural Equation Modelling (PLS-SEM) in Privacy and Disclosure Research on Social Network Sites: A Systematic Review." *Computers in Human Behavior Reports* 10:100291. doi:10.1016/j.chbr.2023.100291.
- Mosadeghrad, Ali. 2012. "A Conceptual Framework for Quality of Care." *Materia Socio Medica* 24(4):251. doi:10.5455/msm.2012.24.251-261.
- Nor, Abdijabbar Ismail. 2025. "The Role of Training Needs Analysis in Training Effectiveness in Public Sector Organizations." *Multidisciplinary Reviews* 9(3):2026149. doi:10.31893/multirev.202614.
- Prasasongko, R,R, and M. Kuswinarno. 2024. "Strategi Efektif Dalam Pelatihan Dan Pengembangan Untuk Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia." *Jurnal Inovasi Manajemen, Kewirausahaan, Bisnis Dan Digital* 1(4):40-49. doi:10.61132/jimakebidi.v1i4.353.
- Rahmatia, Sitti, Muhammad Basri, Ismail Ismail, Sukriyadi Adi, Nasrullah Nasrullah, and Aini Ahmad. 2025. "Service Quality in Hospital Inpatient Care: SERVQUAL Model Approach." *Health SA Gesondheid* 30. doi:10.4102/HSAG.v30i0.3055.
- Rönkkö, Mikko, and Eunseong Cho. 2022. "An Updated Guideline for Assessing Discriminant Validity." *Organizational Research Methods* 25(1):6-14. doi:10.1177/109442812096861.
- Sandi, M. N. ., Y. R. Widjaja, and U. I. ., Permatasari. 2025. "Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan : Tinjauan Literatur." *GEMILANG: Jurnal Manajemen Dan Akuntansi* 5(3):78-93. doi:10.56910/gemilang.v5i3.2147.
- Santoso, Budi Joko, Apri Budianto, and Ferey Herman. 2023. "Pengaruh Pengembangan Sumber Daya Manusia Berbasis Kompetensi Terhadap Kualitas Pelayanan (Studi Pada RSUD Cilacap)." *Diversity: Jurnal Ilmiah Pascasarjana* 3:23-33.

- doi:10.32832/djip-uika.v3i3.14403.
- Susilowati, Yuli, Sri Langgeng Ratnasari, and Herni Widiyah Nasrul. 2020. "Pengaruh Kompetensi, Komunikasi, Budaya Organisasi, Dan Pelatihan Terhadap Kinerja Perawat." *Jurnal Dimensi* 9(3):397-411. doi:10.33373/dms.v9i3.2715.
- Syarifuddin, Syarifuddin, Chandra Nurcahyo, and Andi Afdal. 2021. "Manajemen SDM Dalam Penyelenggaraan Program JKN-KIS: Sebuah Tinjauan Literatur." *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional* 1(2):166-93. doi:10.53756/jjkn.v1i2.47.
- Ubaidillah, Hasan, and Hasan Ubaidillah. 2024. "Meningkatkan Kinerja Karyawan Di Indonesia: Dampak Sistem Informasi SDM, Kompetensi, Dan Disiplin Kerja." *Jurnal Pemberdayaan Ekonomi Dan Masyarakat* 1(2):23. doi:10.47134/jpem.v1i2.248.
- Vahedi, Hassan, Samira Rahmani Shivyari, Soosan Soltanmohamadi, and Fatemeh Babakhanian. 2024. "The Role of Leadership Competence and Organizational Culture in Enhancing Healthcare Service Quality." *Journal of Archives in Military Medicine* 12(3). doi:10.5812/jamm-156498.
- Woodruffe, Charles. 1993. "What Is Meant by a Competency?" *Leadership & Organization Development Journal* 14(1):29-36. doi:10.1108/eb053651.