

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Supervisi Keperawatan

a. Definisi

Pitman (2011) mendefinisikan supervisi sebagai suatu kegiatan yang digunakan untuk memfasilitasi refleksi yang lebih mendalam dari praktek yang sudah dilakukan, refleksi ini memungkinkan staf mencapai, mempertahankan, dan kreatif dalam meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan melalui sarana pendukung yang ada. Supervisi menurut Rowe, dkk (2007) adalah kegiatan yang menjadi tanggung jawab manajer untuk memberikan dukungan, mengembangkan pengetahuan dan keterampilan serta nilai-nilai kelompok, individu atau tim.

Dalam supervisi keperawatan dapat dilakukan oleh pemangku jabatan dalam berbagai level seperti ketua tim, kepala ruangan, pengawas, kepala seksi, kepala bidang perawatan atau pun wakil direktur keperawatan. Sistem supervisi akan memberikan kejelasan tugas, *feedback* dan kesempatan perawat pelaksana mendapatkan promosi. Supervisi menurut Nursalam (2015) merupakan suatu bentuk dari kegiatan manajemen keperawatan yang bertujuan pada pemenuhan dan peningkatan pelayanan pada klien dan keluarga yang berfokus pada kebutuhan, keterampilan,

dan kemampuan perawat dalam melaksanakan tugas. Kunci supervisi menurut Nursalam (2015) meliputi pra (menetapkan kegiatan, menetapkan tujuan dan menetapkan kompetensi yang akan di nilai), pelaksanaan (menilai kinerja, mengklarifikasi permasalahan, melakukan Tanya jawab, dan pembinaan), serta pascasupervisi 3F (F-fair yaitu memberikan penilaian, feedback atau memberikan umpan balik dan klarifikasi, reinforcement yaitu memberikan penghargaan dan follow up perbaikan).

Supervisi klinik tidak diartikan sebagai pemeriksaan atau mencari kesalahan, tetapi lebih kepada pengawasan partisipatif, mendahulukan penghargaan terhadap pencapaian hasil positif dan memberikan jalan keluar terhadap hal yang masih belum dapat dilakukan. Perawat tidak sekedar merasa dinilai akan tetapi dibimbing untuk melakukan pekerjaannya secara benar (Keliat, 2006).

Supervisi keperawatan berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan sebagai suatu proses berkesinambungan yang dilakukan oleh manajer keperawatan atau pemimpin untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan seseorang, sehingga hal ini dapat meningkatkan kualitas kinerja melalui pengarahan, observasi dan bimbingan yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu pelayanan.

b. Peran Kepala Ruang Keperawatan

Menurut Kron, (1987 dalam Mua, 2011) peran supervisor

adalah sebagai perencana, pengarah, pelatih dan penilai yaitu :

1. Peran sebagai perencana

Seorang supervisor dituntut mampu membuat perencanaan sebelum melaksanakan supervisi.

2. Peran sebagai pengarah

Seorang supervisor harus mampu memberikan arahan yang baik saat supervisi.

3. Peran sebagai pelatih

Seorang supervisor dalam memberikan supervisi harus dapat berperan sebagai pelatih dalam pemberian asuhan keperawatan pasien. Prinsip dari pengajaran dan pelatihan harus menghasilkan perubahan perilaku, yang meliputi mental, emosional, aktivitas fisik atau mengubah perilaku, gagasan, sikap dan cara mengerjakan sesuatu.

4. Peran sebagai penilai

Seorang supervisor dalam melakukan supervisi dapat memberikan penilaian yang baik. Penilaian akan berarti dan dapat dikerjakan apabila tujuannya spesifik dan jelas, terdapat standar penampilan kerja dan observasinya akurat.

c. Bentuk Supervisi Klinik Keperawatan

Kegiatan supervisor dalam supervisi model klinik akademik (Mua, 2011), meliputi:

1. Kegiatan *educative*

Kegiatan *educative* adalah kegiatan pembelajaran secara

tutorial antara supervisor dengan perawat pelaksana.

2. Kegiatan *supportive*

Kegiatan *supportive* adalah kegiatan yang dirancang untuk memberikan dukungan kepada perawat agar dapat memiliki sikap yang saling mendukung di antara perawat sebagai rekan kerja profesional sehingga memberikan jaminan kenyamanan dan validasi.

3. Kegiatan *managerial*

Kegiatan *managerial* dilakukan dengan melibatkan perawat dalam perbaikan dan peningkatan standard. Kegiatan *managerial* dirancang untuk memberikan kesempatan kepada perawat pelaksana untuk meningkatkan manajemen perawatan pasien dalam kaitannya dengan menjaga standar pelayanan, peningkatan *patient safety*, dan peningkatan mutu.

d. Fungsi Supervisi dan Peran Supervisor

Rowe, dkk (2007) menyebutkan empat fungsi supervisi , keempat fungsi tersebut saling berhubungan, apabila ada salah satu fungsi yang tidak dilakukan dengan baik akan mempengaruhi fungsi yang lain, keempat fungsi tersebut yaitu:

a) Manajemen (Pengelolaan)

Fungsi ini bertujuan memastikan bahwa pekerjaan staf yang supervisi dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan standar yang ada, akuntabilitas untuk melakkan pekerjaan yang ada dan meningkatkan kualitas layanan.

Supaya fungsi pengelolaan dapat berjalan dengan baik, maka selama kegiatan supervisi dilakukan pembahasan mengenai hal – hal sebagai berikut :

- 1) Kualitas kinerja perawatan dalam memberi asuhann keperawatan.
- 2) Kebijakan dan prosedur yang berkaitan dengan pekerjaan dan pemahaman terhadap prosedur tersebut.
- 3) Peran, dan tanggung jawab staf yang disupervisi dan pemahaman terhadap peran, termasuk batas – batas peran.
- 4) Pengembangan dan evaluasi rencana kegiatan atau target dan tujuan yang

b) Pembelajaran dan pengembangan

Fungsi ini membantu staf merefleksikan kinerja mereka sendiri, mengidentifikasi proses pembelajaran, kebutuhan pengembangan, dan mengembangkan rencana atau mengidentifikasi peluang untuk memenuhi peluang tersebut. Pembelajaran dan fungsi pengembangan dapat dicapai dengan cara :

- 1) Membantu staf yang disupervisi mengidentifikasi gaya belajar dan hambatan belajar.
- 2) Menilai kebutuhan pengembangan dan mengidentifikasi kesempatan belajar
- 3) Member dan menerima umpan balik yang konstruktif mengenai pekerjaan yang sudah dilakukan oleh staf

4) Mendorong staf yang disupervisi untuk merefleksikan kesempatan belajar yang dilakukan

c) Memberi dukungan

Fungsi memberi dukungan dapat membantu staf yang disupervisi untuk meningkatkan peran staf dari waktu ke waktu. Pemberian dukungan dalam hal ini meliputi :

1) Menciptakan lingkungan yang aman pada saat supervisi dimana kepercayaan dan kerahasiaan dibuat untuk mengklarifikasi batas-batas antara dukungan dan konseling.

2) Memberikan kesempatan staf yang disupervisi untuk mengekspresikan perasaan dan ide-ide yang berhubungan dengan pekerjaan.

3) Memantau kesehatan staf yang mengacu pada kesehatan kerja atau konseling (Pitman, 2011).

d) Negosiasi (memberikan kesempatan)

Fungsi ini dapat meningkatkan hubungan antara staf yang disupervisi, tim, organisasi dan lembaga lain dengan siapa mereka bekerja.

e) Peran Supervisor dan Fungsi Supervisi Keperawatan

Menurut Nursalam (2015) peran dan fungsi supervisor dalam supervisi adalah mempertahankan keseimbangan pelayanan keperawatan dan manajemen sumber daya yang tersedia :

1) Manajemen pelayanan keperawatan

Tanggung jawab supervisor adalah menetapkan dan mempertahankan standar praktik keperawatan, menilai kualitas asuhan keperawatan dan pelayanan yang diberikan, serta mengembangkan peraturan dan prosedur yang mengatur pelayanan keperawatan kerja sama dengan tenaga kesehatan lain yang terkait.

2) Manajemen anggaran

Manajemen keperawatan berperan aktif dalam membantu perencanaan dan pengembangan. Supervisor berperan dalam hal seperti membantu menilai rencana keseluruhan dikaitkan dengan dana tahunan yang tersedia dan mengembangkan tujuan unit yang dapat dicapai sesuai tujuan rumah sakit, membantu mendapatkan informasi statistik untuk merencanakan anggaran keperawatan, memberikan justifikasi proyek yang dikelola.

e. Manfaat supervisi

Pitman (2011) manfaat supervisi terdiri atas :

1) Manfaat bagi perawat pelaksana

a) Timbul perasaan dihargai dan dapat meningkatkan rasa percaya diri.

- b) Supervisi mendorong praktek keperawatan yang aman dan mencerminkan pelayanan perawatan pada pasien, hal ini dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat.
- c) Meningkatkan pengembangan pribadi dan profesional, supervisi yang dilakukan secara keseluruhan dan terus menerus dapat meningkatkan profesionalisme dan pengembangan pribadi serta komitmen untuk belajar secara terus menerus.
- d) Perasaan diberdayakan dan difasilitasi untuk bertanggung jawab atas pekerjaan mereka dan keputusan – keputusan yang diambil (Allen and Armored, 2010; Pitman, 2011).

2) Manfaat bagi manajer

Tantangan bagi manajer untuk memfasilitasi staf dalam mengembangkan diri dan meningkatkan profesionalisme, sehingga kualitas pelayanan yang bermutu dapat tercapai.

3) Meningkatkan kualitas dan keamanan pasien

Tujuan yang paling penting dari supervisi adalah meningkatkan kualitas dari pelayanan dan keamanan pasien. Supervisi memegang peranan utama dalam mendukung pelayanan yang bermutu melalui jaminan kualitas, manajemen resiko, dan manajemen kinerja.

Supervisi juga telah terbukti memiliki dampak positif pada perawatan pasien dan sebaliknya kurangnya supervisi memberi dampak yang kurang baik bagi pasien. Supervisi

dalam praktek profesi kesehatan telah diidentifikasi sebagai faktor penting dalam meningkatkan keselamatan pasien, supervisi yang tidak memadai dijadikan sebagai pemicu kegagasan dan kesalahan yang terjadi dalam layanan kesehatan.

4) Pembelajaran

Supervisi memiliki manfaat memberikan efek pada pembelajaran melalui kegiatan sebagai berikut :

- a) Mendidik perawat pelaksana melalui bimbingan yang diberikan oleh supervisor.
- b) Mengidentifikasi masalah yang terjadi ketika memberikan asuhan keperawatan pada pasien.
- c) Meningkatkan motivasi perawat pelaksana dalam bekerja
- d) Memantau kemajuan pembelajaran (Allen and Armored, 2012).

f. Unsur pokok dalam supervisi

Menurut Suarli dan Bahtiar (2009) unsur pokok dalam supervisi yaitu :

- 1) Pelaksana, yang bertanggung jawab melaksanakan supervisi adalah supervisor yang memiliki kelebihan dalam organisasi. Namun untuk keberhasilan supervisi yang lebih diutamakan adalah kelebihan dalam hal pengetahuan dan keterampilan.
- 2) Sasaran objek dari supervisi adalah pekerjaan yang dilakukan oleh bawahan, serta bawahan yang melakukan pekerjaan.
- 3) Frekuensi yang dilakukan supervisi harus dilakukan dengan

frekuensi berkala.

- 4) Tujuan dari supervisi adalah memberikan bantuan kepada bawahan secara langsung sehingga dengan bantuan tersebut bawahan akan memiliki bekal yang cukup untuk dapat melaksanakan tugas dengan hasil yang baik.
- 5) Teknik, teknik pokok supervisi pada dasarnya mencakup empat hal yaitu menetapkan masalah dan prioritasnya; menetapkan penyebab masalah, prioritas dan jalan keluarnya; melaksanakan jalan keluar; menilai hasil yang dicapai untuk tindak lanjut.

g. Teknik supervisi

Menurut Nursalam (2015) kegiatan pokok pada supervisi pada dasarnya mencakup empat hal yang bersifat pokok, yaitu (1) menetapkan masalah dan prioritas; (2) menetapkan penyebab masalah, prioritas, dan jalan keluar; (3) melaksanakan jalan keluar; (4) menilai hasil yang dicapai untuk tindak lanjut berikutnya. Untuk dapat melaksanakan supervisi yang baik ada dua teknik :

1) Langsung

Menurut Nursalam (2015) pengamatan yang langsung dilaksanakan supervisi dan harus memperhatikan hal berikut:

a) Sasaran pengamata

Pengamatan langsung yang tidak jelas sarannya dapat menimbulkan kebingungan. Untuk mencegah keadaan ini, maka pengamatan langsung ditujukan pada sesuatu yang

bersifat pokok dan strategis.

b) Objektivitas pengamatan

Pengamatan langsung yang tidak berstandarisasi dapat mengganggu objektivitas. Untuk mencegah keadaan seperti ini maka diperlukan suatu daftar isian atau *check list* yang telah dipersiapkan.

c) Pendekatan pengamatan

Pengamatan langsung sering menimbulkan berbagai dampak kesan negatif, misal rasa takut, tidak senang, atau kesan mengganggu pekerjaan. Dianjurkan pendekatan pengamatan dilakukan secara edukatif dan suportif, bukan kekuasaan atau otoriter.

Teknik supervisi dimana supervisor berpartisipasi langsung dalam melakukan supervisi. Kelebihan dari teknik ini pengarahan dan petunjuk dari supervisor tidak dirasakan sebagai suatu perintah, selain itu umpan balik dan perbaikan dapat dilakukan langsung saat ditemukan adanya penyimpangan (Suarli dan Bahtiar, 2009).

2) Tidak langsung

Teknik supervisi yang dilakukan melalui laporan baik tertulis maupun lisan sehingga supervisor tidak melihat langsung apa yang terjadi di lapangan (Suarli dan Bahtiar, 2009).

h. Elemen Proses Supervisi

Menurut Rowe, dkk (2007) elemen proses dalam supervisi yaitu :

- 1) Standar praktek keperawatan yang digunakan sebagai acuan dalam menilai dan mengarahkan penyimpangan yang terjadi.
- 2) Fakta empiric dilapangan, sebagai pembanding untuk pencapaian tujuan dan menetapkan kesenjangan.
- 3) Adanya tindak lanjut sebagai upaya mempertahankan kualitas maupun upaya memperbaiki.

i. Langkah supervisi

Menurut Ali Zaidin dalam Nursalam (2015) metode dalam melaksanakan pengawasan adalah bertahap dengan langkah-langkah berikut :

- a) Mengadakan persiapan pengawasan
- b) Menjalankan pengawasan
- c) Memperbaiki penyimpangan

j. Model-Model Supervisi

Menurut Sudaryanto (2008) menyatakan model-model supervisi terdiri dari :

- 1) Model *development*

Supervisor diberikan kewenangan untuk membimbing perawat dengan 3 cara yaitu :

- a) *Change agent* seperti supervisor membimbing perawat menjadi agen perubahan.
- b) *Counselor* seperti supervisor membimbing,

mengajarkan kepada perawat yang berkaitan dengan tugas rutin perawat.

c) *Teaching* seperti supervisor mengenalkan dan mempraktikkan *nursing practice* yang sesuai dengan tugas perawat.

2) Model *academic*

Dalam model *academic* proses supervisi klinik meliputi 3 kegiatan yaitu kegiatan *educative, supportive dan managerial*.

3) Model *experimental*

Dalam model ini proses supervisi klinik keperawatan meliputi *training dan mentoring*.

4) Model 4S

Model supervisor ini dikembangkan dengan 4 strategi yaitu *structure, skills, support dan sustainability*.

Menurut Suyanto, (2008) menyatakan model-model supervisi yang dapat diterapkan dalam supervisi, yaitu :

1) Model konvensional.

Model supervisi dilakukan melalui inspeksi langsung untuk menemukan masalah dan kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan.

2) Model ilmiah.

Supervisi yang dilakukan dengan model ini memiliki

karakteristik sebagai berikut yaitu, dilakukan secara berkesinambungan, dilakukan dengan prosedur, instrument dan standar supervisi yang baku, menggunakan data yang objektif sehingga dapat diberikan umpan balik dan bimbingan.

3) Model klinis.

Supervisi model klinis bertujuan untuk membantu perawat pelaksana dalam mengembangkan profesionalisme sehingga penampilan dan kinerjanya dalam pemberian asuhan keperawatan meningkat. Supervisi dilakukan secara sistematis melalui pengamatan pelayanan keperawatan yang diberikan oleh seorang perawat selanjutnya dibandingkan dengan standar keperawatan.

4) Model artistik.

Supervisi model artistik dilakukan dengan pendekatan personal untuk menciptakan rasa aman sehingga supervisor dapat diterima oleh perawat pelaksana yang disupervisi.

k. Pelaksanaan Supervisi

Menurut Suarli dan Bahtiar (2009) pelaksanaa dalam supervisi yaitu :

- 1) Sebaiknya pelaksanaan supervisi adalah atasan langsung dari yang disupervisi.
- 2) Pelaksana supervisi harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk jenis pekerjaan yang akan disupervisi

- 3) Pelaksana supervisi harus memiliki keterampilan melakukan supervisi artinya memahami prinsip pokok dan teknik supervisi.
- 4) Pelaksana supervisi harus memiliki sifat edukatif dan suportif, bukan otoriter
- 5) Pelaksana supervisi harus memiliki waktu yang cukup, sabar, dan selalu berupaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku bawahan yang disupervisi.

I. Supervisor yang efektif

Karakteristik dari seorang supervisor yang efektif telah diidentifikasi oleh Kilminster & Jolly (2000). Karakteristik tersebut mencakup kemampuan untuk :

- 1) Mengobservasi dan merefleksikan praktek keperawatan yang sudah dilakukan oleh perawat pelaksana.
- 2) Memberikan umpan balik yang konstruktif.
- 3) Mengajarkan pada perawat pelaksana tentang pemberian asuhan keperawatan yang aman melalui pelatihan dan pembimbingan.
- 4) Mengidentifikasi alternative pemecahan masalah.
- 5) Memotivasi perawat untuk meningkatkan kinerja.
- 6) Memberikan otonomi perawat pelaksana dalam melakukan praktik keperawatan.
- 7) Memberikan informasi yang jelas dan akurat.
- 8) Mengevaluasi supervise yang dilakukan dan mengevaluasi respon perawat pelaksana terhadap pelaksanaan supervise.

- 9) Mengelola pelayanan asuhan keperawatan bersama perawat pelaksana.
- 10) Menciptakan iklim kerja yang kondusif.
- 11) Melakukan advokasi antar tim pemberi layanan kesehatan atau dengan lembaga lain.
- 12) Menggunakan waktu yang efektif dalam menyusun program kegiatan supervise.

m. Supervisor yang tidak efektif

Perilaku supervisor yang tidak efektif menurut Kilminster dan Jolly meliputi :

- 1) Kaku atau kurang fleksibel dalam menghadapi permasalahan yang muncul.
- 2) Rendah empati.
- 3) Kegagalan untuk memberikan dukungan.
- 4) Kegagalan untuk mengikuti kekhawatiran staf yang di supervisi.
- 5) Tidak memberikan suatu pengajaran.
- 6) Kurang toleransi terhadap masalah yang timbul.
- 7) Menekankan aspek evaluasi yang negative.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Supervisi Keperawatan

a. Faktor Pengetahuan perawat

1) Definisi

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil tau setelah seseorang melakukan penginderaan suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, indera penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga dan pengetahuan merupakan domain kognitif dalam melakukan tindakan (Notoatmodjo, 2012).

Kraiger (1993, dalam Notoatmodjo, 2012) membagi *knowledge* menjadi dua bagian yang saling berhubungan, yaitu:

a) *Theoretical Knowledge*

Pengetahuan dasar yang dimiliki karyawan seperti prosedur bekerja, moto dan misi perusahaan serta tugas dan tanggung jawab, informasi-informasi lainnya yang diperlukan dan yang diperoleh baik secara formal (sekolah, universitas) maupun dari non formal (pengalaman-pengalaman).

b) *Practical Knowledge*

Pengetahuan yang diberikan kepada karyawan dengan tujuan untuk memahami bagaimana dan kapan karyawan

bersikap dan bertindak dalam menghadapi berbagai masalah dan penerapan prosedur kerja berdasarkan dari pengetahuan secara teori maupun dari pengalaman-pengalaman yang terjadi.

2) Domain Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) menyatakan pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, jadi “tahu” adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur apakah orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi, harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh,

menyimpulkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi atau yang sebenarnya. Aplikasi ini bisa diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjalankan materi obyek ke dalam komponen tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja dengan menggunakan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

e) Sintesis (*Syntheticis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan dan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori-teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian terhadap suatu evaluasi didasari suatu kinerja yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

b. Faktor motivasi kerja

1) Definisi

Motivasi adalah tindakan yang dilakukan orang untuk memenuhi kebutuhan yang belum terpenuhi (Huston, 2010). Sedangkan menurut Mangkunegara (2000, dalam Nursalam 2015) pengertian motivasi kerja adalah suatu kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja.

2) Prinsip-prinsip memotivasi kerja pegawai

Menurut Mangkunegara (2000, dalam Nursalam 2015) prinsip-prinsip memotivasi kerja pegawai yaitu :

- a) Prinsip partisipatif, pegawai perlu diberikan kesempatan untuk berpartisipasi untuk menentukan tujuan yang akan dicapai oleh pemimpin dalam upaya memotivasi.
- b) Prinsip komunikasi, pemimpin mengkomunikasikan segala sesuatu dengan jelas yang berhubungan dengan usaha pencapaian.

- c) Prinsip mengakui andil bawahan, pemimpin mengakui bahwa bawahan memiliki andil dalam pencapaian tugas.
 - d) Prinsip pendelegasian wewenang, pemimpin akan memberikan wewenang kepada pegawainya untuk mengambil keputusan terhadap pekerjaan yang dilakukan sewaktu-waktu.
 - e) Prinsip memberi perhatian, pemimpin memberikan perhatian terhadap pegawainya sehingga pegawai akan termotivasi bekerja sesuai yang diharapkan pemimpin.
- 3) Teori motivasi

Menurut Nursalam (2015) teori motivasi terdiri dari :

- a) Teori hirarki kebutuhan maslow

Teori ini beranggapan bahwa tindakan manusia pada hakekatnya adalah untuk memenuhi kebutuhan, berdasarkan hal tersebut pimpinan yang ingin memotivasi stafnya harus mengetahui apa kebutuhan mereka.

- b) Teori 2 faktor Frederick Herzerg

Teori maslow dibagi menjadi 2 bagian atas dan bawah. Menurut Hezbreg hanya kondisi yang memungkinkan pemenuhan kebutuhan atas yaitu yaitu penghargaan dan aktualisasi diri yang dapat meningkatkan motivasi kerja.

- c) Teori Mc Celland's

Teori ini menjelaskan bahwa dalam diri individu terdapat 3 kebutuhan pokok yang mendorong perilakunya seperti

kebutuhan dalam mencapai kesuksesan (Need For Achievement), kebutuhan untuk mengadakan hubungan dalam bekerja sama dengan orang lain (Need For Affiliation) dan kebutuhan kekuasaan (Need For Power).

d) Teori X dan Y

Teori ini terdapat 2 pandangan tentang manusia yaitu dasar negatif yang ditandai dengan teori X dan dasar positif yang ditandai dengan dengan teori Y.

c. Faktor kepemimpinan

1) Definisi

Kepemimpinan adalah memberi makna dan tujuan, menekankan pada hal-hal yang tepat untuk dikerjakan, membantu lingkungan yang kondusif bagi organisasi untuk mencapai tujuan, membuat orang lain melakukan apa saja yang diinginkan, memotiasi orang untuk menyelesaikan pekerjaan dengan sukarela, memungkinkan orang lain bertanggung jawab, memberdayakan orang lain untuk mengerjakan apa yang mereka anggap benar, membantu orang lain merasa aman, lebih percaya diri, mengembangkan, menjaga, dan mengubah budaya, memiliki pangsa pasar yang lebih besar dari pada pesaing, memiliki produk dari layanan yang paling bagus di pasar (Tracy, 2006).

2) Macam-macam gaya kepemimpinan

Menurut Nursalam (2015) terdapat 3 gaya kepemimpinan yaitu:

a) Otoriter

Gaya kepemimpinan otoriter adalah seorang pemimpin yang menentukan semua kebijakan, kemudian memberikan petunjuk untuk penerapannya. Pengumuman keputusannya tanpa memerlukan feedback atau umpan balik dari kelompok yang dipimpin.

b) Demokratis

Gaya kepemimpinan demokratis adalah seorang pemimpin yang menyarankan kepada anggota kelompok untuk mengembangkan keputusannya sendiri. Kelompok diberi kebebasan melakukan kegiatan dan berinteraksi satu sama lain.

c) Laissez Faire

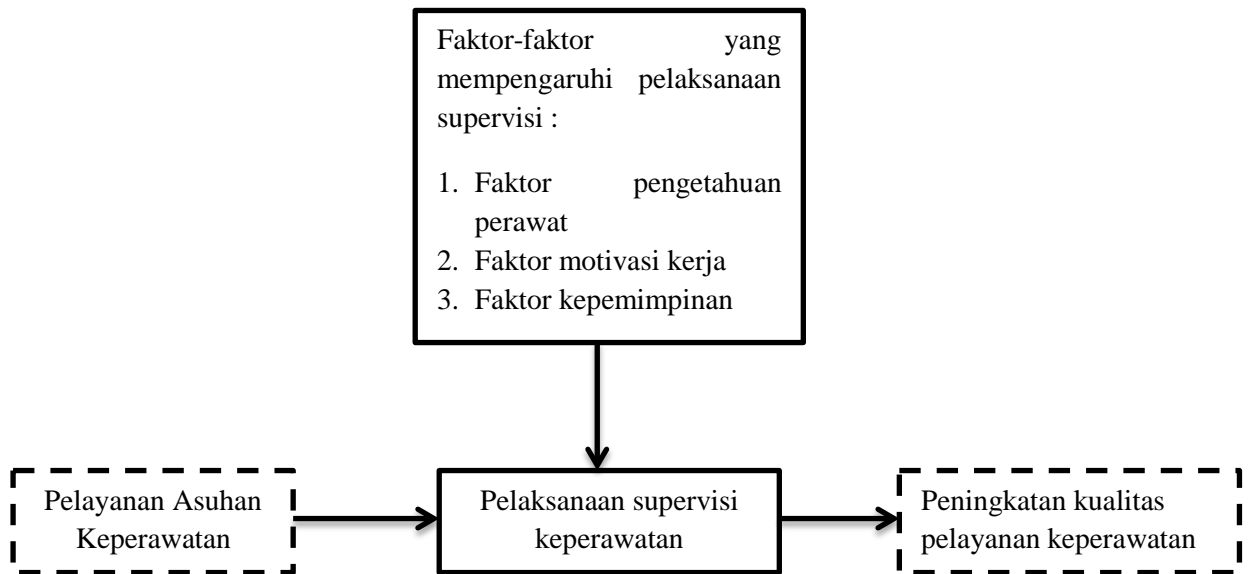
Gaya kepemimpinan laissez faire adalah seorang pemimpin yang memberi kebebasan penuh kepada kelompok. Dukungan fasilitas dan sumber daya sudah tersedia dan anggota diminta untuk bekerja secara optimal. Pemimpin hanya bertugas memberi tanggapan jika ada yang bertanya kepadanya.

3) Faktor-faktor yang mempengaruhi kepemimpinan

Menurut Suyanto, (2008) ada 3 faktor yang mempengaruhi kepemimpinan yaitu :




- a) Karakteristik pribadi
- b) Kelompok yang dipimpin
- c) Situasi yang dihadapi

B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Keterangan :

-  = Variabel yang diteliti
-  = Ada hubungan
-  = Variabel yang tidak diteliti

Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan supervisi diantaranya adalah faktor pengetahuan perawat, faktor motivasi kerja dan faktor kepemimpinan ada pengaruh terhadap pelayanan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan pelaksanaan supervisi keperawatan sehingga dapat mempengaruhi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

C. Hipotesis

1. H_0 akan diterima jika faktor pengetahuan berpengaruh terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan dengan $p\ value < 0,05$.
2. H_0 akan diterima jika faktor motivasi berpengaruh terhadap

pelaksanaan supervisi keperawatan dengan *p value* <0,05.

3. Ho akan diterima jika faktor kepemimpinan berpengaruh terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan dengan *p value* <0,05.