

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Berawal dari Klinik dan Rumah Bersalin PKU Muhammadiyah Bantul pada tanggal 1 Maret 1966 berkembang menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak didirikan pada tanggal 17 Mei 1995 yang selanjutnya pada tahun 2001 berkembang menjadi RSU PKU Muhammadiyah Bantul dengan diterbitkannya ijin operasional dari Dinas Kesehatan No: 445/4318/2001. RSU PKU Muhammadiyah Bantul bertempat di Jalan Jendral Sudirman Nomor 124, Bantul, Yogyakarta. Direktur utama yang pertama RSU PKU Muhammadiyah Bantul adalah Dr. Muchammad Thamrin Hadna, M.Kes. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit milik persyarikatan Muhammadiyah. Saat ini RSU PKU Muhammadiyah Bantul telah mendapatkan akreditasi rumah sakit versi 2012 dari KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) No: KARS-SERT/70/XII/2014 tanggal 9 Desember 2014. Tipe RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta yaitu tipe C.

Fasilitas yang terdapat di Rumah Sakit umum Muhammadiyah Bantul ialah UGD 24 jam, rawat inap, rawat jalan, kamar bedah, ICU, dan peristi. Pelayanan medis yang tersedia di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul adalah *Medical Check Up*, pelayanan medis oleh dokter umum, pelayanan medis oleh dokter gigi, dan pelayanan

medis oleh dokter spesialis/sub-spesialis. Dokter spesialis/ sub-spesialis yang tersedia di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul adalah dokter spesialis anak, bedah, orthopedic, kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, syaraf, THT, mata, kulit dan kelamin, dan jiwa. Fasilitas penunjang pelayanan medis yang tersedia di rumah sakit umum ini antara lain laboratorium patologi klinik, *X-ray*, *USG*, *ECG*, konsultasi gizi, farmasi, dan fisioterapi.

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta belum memiliki SOP dalam pelaksanaan supervise akan tetapi setiap kepala ruang keperawatan selalu melaksanakan tugasnya terkait supervisi managerial dan supervisi klinik kepada perawat pelaksana minimal sebulan sekali.

2. Analisa Univariat

a. Gambaran Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 65 orang perawat pelaksana. Hasil tentang karakteristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja perawat. Data gambaran karakteristik responden akan disajikan dalam bentuk tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Umur		
21-25 tahun	19	29,2
26-30 tahun	15	23
31-35 tahun	14	21,6
36-40 tahun	14	21,6
41-45 tahun	3	4,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	13,8
Perempuan	56	86,2
Pendidikan		
D3	51	78,5
S1	14	21,5
Lama Kerja		
1-5 tahun	37	56,9
6-10 tahun	16	24,7
11-15 tahun	9	13,8
16-20 tahun	3	4,6

Sumber: Data Primer (2016)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar responden memiliki umur 21-25 tahun yaitu sebanyak 19 responden (29,2%). Hasil perhitungan terhadap jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56 responden (86,2%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 9 responden (13,8%). Perhitungan berdasarkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan D3 yaitu sebanyak 51 responden (78,5%) dan sebagian kecil responden memiliki pendidikan S1 yaitu sebanyak 14 responden (21,5%). Perhitungan berdasarkan lama kerja sebagian besar responden bekerja di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 37 responden (56,9%).

b. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Supervisi Keperawatan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Supervisi Keperawatan

Supervisi	Frekuensi	%
Tinggi	5	7,7
Sedang	49	75,4
Rendah	11	16,9
Total	65	100

Sumber: Data Primer (2016)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pelaksanaan supervisi keperawatan pada kategori sedang yaitu sebanyak 49 responden (75,4%) dan sebagian kecil responden memiliki pelaksanaan supervisi kepala ruang keperawatan pada kategori tinggi yaitu sebanyak 5 responden (7,7%).

c. Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan Perawat

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan Perawat

Faktor Pengetahuan	Frekuensi	%
Tinggi	9	13,8
Sedang	53	81,6
Rendah	3	4,6
Total	65	100

Sumber: Data Primer (2016)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penilaian terhadap faktor pengetahuan perawat pada kategori sedang yaitu sebanyak 53 responden (81,6%) dan sebagian kecil pada kategori sangat rendah sebanyak 3 responden (4,6%).

d. Distribusi Frekuensi Faktor Motivasi Kerja

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Faktor Motivasi Kerja

Faktor Motivasi Kerja	Frekuensi	%
Tinggi	11	16,9
Sedang	54	83,1
Total	65	100

Sumber: Data Primer (2016).

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penilaian terhadap faktor motivasi kerja pada kategori sedang yaitu sebanyak 54 responden (83,1%) dan sebagian kecil memiliki penilaian pada kategori tinggi sebanyak 11 responden (16,9%).

e. Distribusi Frekuensi Faktor Kepemimpinan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Faktor Kepemimpinan

Faktor Kepemimpinan	Frekuensi	%
Tinggi	27	41,5
Sedang	38	58,5
Total	65	100

Sumber: Data Primer (2016)

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penilaian terhadap faktor kepemimpinan pada kategori sedang yaitu sebanyak 38 responden (58,5%) dan sebagian kecil responden memiliki penilaian terhadap faktor kepemimpinan pada kategori tinggi sebanyak 27 responden (41,5%).

3. Analisis Bivariate

a) Pengaruh Faktor Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Supervisi Keperawatan

Tabel 4.6 Hasil Tabulasi Silang Pengaruh Faktor Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Supervisi Keperawatan

		SUPERVISI			Total	<i>p value</i>
		Tinggi	Sedang	Rendah		
PENGETAHUAN	Tinggi	Count	.7	6.8	1.5	9.0
		%	100.0%	6.1%	9.1%	13.8%
	Sedang	Count	4.1	40.0	9.0	53.0
		%	.0%	89.8%	81.8%	81.5%
	Rendah	Count	.2	2.3	.5	3.0
		%	.0%	4.1%	9.1%	4.6%
Total		Count	5.0	49.0	11.0	65.0
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa faktor pengetahuan yang tinggi sebanyak 9 responden (13,8%) dengan pelaksanaan supervisi pada kategori tinggi. Faktor pengetahuan rendah sebanyak 3 responden (4,6%) terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan. Faktor pengetahuan memiliki nilai *p value* 0,027. Berdasarkan *p value* maka dapat dijelaskan bahwa ada pengaruh yang signifikan faktor pengetahuan terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan karena nilai *p value* <0,05.

Tabel 4.7. Pengaruh Faktor Pengetahuan terhadap Pelaksanaan Supervisi Keperawatan

Model	Coefficients ^a		T	<i>p value</i>
	Coefficients			
	a	B		
1 (Constant)	19.988	.628	2.955	.004
P.Supervisi			7.019	.000

a. Dependent Variable: F.Pengetahuan

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa constant di anggap a, persamaan $y = a + bx = 19.988 + 0.628x$ artinya adalah ada pengaruh *significant* positif faktor pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan. Kalau b negatif maka tidak ada pengaruh dan artinya regresinya negatif.

b) Pengaruh Faktor Motivasi Kerja Terhadap Pelaksanaan Supervisi Keperawatan

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Pengaruh Faktor Motivasi Kerja Terhadap Pelaksanaan Supervisi Keperawatan

		SUPERVISI1			Total	<i>p value</i>
		Tinggi	Sedang	Rendah		
MOTI VASI	Tinggi	Count	.8	8.3	1.9	0,020
		%	100.0%	10.2%	9.1%	
	Sedang	Count	4.2	40.7	9.1	83.1%
		%	.0%	89.8%	90.9%	
Total	Count	5.0	49.0	11.0	65.0	100.0%
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa faktor motivasi kategori tinggi sebanyak 11 responden (16,9%) terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan. Faktor motivasi kategori sedang sebanyak 54 responden (83,1%). besarnya korelasi atau hubungan r sebesar

0.552, artinya pengaruh variabel bebas sebesar 0.304 (30,4%). Faktor motivasi kerja memiliki *p value* 0,020. Berdasarkan *p value* maka dapat dijelaskan bahwa ada pengaruh yang signifikan faktor motivasi kerja terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan karena *p value* <0,05.

Tabel 4.9 Pengaruh Faktor Motivasi Kerja terhadap Pelaksanaan Supervisi Keperawatan

		Coefficients ^a		T	<i>p value</i>
		Coefficients			
		A	B		
1	(Constant)	19.383	.626	2.121	.038
	F.Motivasi			5.251	.000

a. Dependent Variable: P.Supervisi

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.9 menunjukkan constant di anggap a, persamaan $y = a + bx = 19.383 + 0.626x$ artinya adalah ada pengaruh *significant* positif faktor motivasi kerja terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan. Kalau b negatif maka tidak ada pengaruh dan artinya regresinya negatif.

c) **Pengaruh Faktor Kepemimpinan Terhadap Pelaksanaan Supervisi Keperawatan**

Tabel 4.10 Tabulasi Silang Pengaruh Faktor Kepemimpinan Terhadap Pelaksanaan Supervisi Keperawatan

		SUPERVISI1			Total	<i>P Value</i>
		Tinggi	Sedang	Rendah		
KEP	Tinggi	Count	2.1	20.4	4.6	0,002
		%	100.0%	40.8%	18.2%	
EMI	Sedang	Count	2.9	28.6	6.4	38.0
		%	.0%	59.2%	81.8%	
MPI	NAN	Count	5.0	49.0	11.0	65.0
		%	100.0%	100.0%	100.0%	
Total		Count	5.0	49.0	11.0	65.0
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa faktor kepemimpinan dengan kategori tinggi sebanyak 27 responden (41,5%) terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan. Faktor kepemimpinan dengan kategori sedang sebanyak 38 responden (58,5%). Faktor kepemimpinan memiliki nilai sig 0,002. Berdasarkan *p value* maka dapat dijelaskan bahwa ada pengaruh yang signifikan faktor kepemimpinan terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan karena *p value* <0,05.

Tabel 4.11 Pengaruh Faktor Kepemimpinan terhadap Pelaksanaan Supervisi Keperawatan

Model	Coefficients ^a		T	<i>p value</i>
	Unstandardized Coefficients			
	a	B		
1 (Constant)	37.212	.366	4.761	.000
F.Kepemimpinan			3.859	.000

a. Dependent Variable: P.Supervisi

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.11 menunjukkan constant di anggap a, persamaan $y = a + bx = 37.212 + 0.366x$ artinya adalah ada pengaruh *significant* positif faktor kepemimpinan terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan. Kalau b negatif maka tidak ada pengaruh dan artinya regresinya negatif.

4. Analisis Multivariate

Tabel 4.12 Faktor Yang Paling Berpengaruh Terhadap Pelaksanaan Supervisi Keperawatan.

	a	B	T	<i>p value</i>
F. Pengetahuan	19.988 0	.628	7.019	0,000
F. Motivasi	19.383	.626	5.251	0,000
F. Kepemimpinan	37.212	.366	3.859	0,000

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa $Y = a + bx$ dengan nilai *significant* terkecil dengan nilai *t* terbesar yang memiliki pengaruh lebih besar diantara variabel independent yang mempengaruhi terhadap variabel dependent. Variabel faktor pengetahuan memiliki *p value* terkecil yaitu .000 dengan nilai *t* sebesar 7.019, variabel faktor motivasi kerja memiliki *p value* .000 dengan nilai *t* 5.251, variabel faktor kepemimpinan memiliki *p value* .000 dengan nilai *t* 3.859. Sehingga faktor yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan adalah faktor pengetahuan perawat.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariate

a. Karakteristik Responden

1) Umur

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki umur 21-25 tahun yaitu sebanyak 19 responden (29,2%). Usia dapat mempengaruhi produktifitas kerja seseorang, usia juga mempengaruhi pandangan petugas terhadap atasan maupun pasien.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Elita (2011) menyatakan bahwa usia akan mempengaruhi karakter dalam mempelajari, memahami serta menerima suatu perubahan sehingga akan berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas kerja seseorang. Usia dapat mempengaruhi produktifitas kerja, karena kemampuan kerja seseorang dibatasi oleh faktor usia.

2) **Jenis Kelamin**

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56 responden (86,2%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 9 responden(13,8%).

Hal ini sesuai dengan penelitian Ahmadi (2009) tentang kinerja perawat terhadap kualitas pelayanan di RS Riyadh Saudi Arabia yang menyatakan bahwa jenis kelamin berkorelasi positif terhadap kinerja. Supervisi merupakan salah satu fungsi yang penting dilakukan untuk meningkatkan kinerja perawat (Mulyaningsih, 2013).

3) **Pendidikan**

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan D3 yaitu sebanyak 51 responden (78,5%) dan sebagian kecil responden memiliki pendidikan S1 yaitu sebanyak 14 responden (21,5%).

Kondisi ini menggambarkan bahwa umumnya perawat belum melanjutkan studinya mereka setelah lulus dari D3 langsung bekerja pada rumah sakit mengabdikan diri. Menurut Anggraini dalam Gatot dan Adisasmito (2005) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin tinggi keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan.

4) Lama kerja

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 37 responden (56,9%).

Berdasarkan hasil penelitian Warouw (2009) menyatakan bahwa lama bekerja dapat meningkatkan kinerja jika didukung dengan pendidikan dan pelatihan. Bimbingan dan pengalaman dalam bekerja bagi perawat baru sangat diperlukan dengan memberikan kesempatan untuk mengikuti pelatihan. Lama kerja seorang tenaga kesehatan untuk melakukan jenis pekerjaan tertentu dinyatakan dalam lamanya waktu selama melaksanakan tugas tersebut.

b. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Supervisi Keperawatan

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pelaksanaan supervisi keperawatan pada kategori sedang yaitu sebanyak 50 responden (76,90%) dan sebagian kecil

responden memiliki pelaksanaan supervisi keperawatan pada kategori rendah yaitu sebanyak 7 responden (10,8%).

Kepala ruang merupakan seorang tenaga perawat profesional yang bertanggung jawab dan berwenang dalam mengelola kegiatan pelayanan keperawatan disuatu ruangan serta dalam menjalankan tugasnya mengacu pada standar yang telah ditetapkan dalam pelaksanaan supervisi keperawatan (Warouw, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian jurnal Graff, dkk (2012) menyatakan bahwa group kelompok perawat yang di supervisi memiliki tingkat pelayanan keperawatan terhadap pasien lebih baik serta lebih meningkatkan sikap dan keterampilan perawat dalam berinteraksi terhadap pasien.

c. Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan perawat

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penilaian terhadap faktor pengetahuan perawat pada kategori sedang yaitu sebanyak 52 responden (80,0%) dan sebagian kecil pada kategori sangat rendah sebanyak 1 responden (1,6%).

Pengetahuan didapatkan melalui pengalaman pribadi yang terjadi berulang kali termasuk didalamnya adalah proses pengajaran (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan adalah informasi yang dapat merubah seseorang atau sesuatu, dimana pengetahuan itu menjadi dasar dalam bertindak atau pengetahuan itu menjadikan seseorang individu atau institusi memiliki kecakapan dalam

melakukan tindakan yang benar seperti melaksanakan supervisi dengan benar (Pribadi, 2009).

d. Distribusi Frekuensi Faktor Motivasi Kerja

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penilaian terhadap faktor motivasi kerja pada kategori sedang yaitu sebanyak 55 responden (84,6%) dan sebagian kecil memiliki penilaian pada kategori tinggi sebanyak 10 responden (16,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhayati (2010) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan produktifitas perawat di RSUD Tana Toraja yang menyatakan bahwa motivasi berhubungan signifikan terhadap produktifitas perawat. Perawat sebagai salah satu sumber daya manusia di rumah sakit merupakan salah satu profesi yang terlibat langsung dalam pelayanan bidang kesehatan, perawat merupakan bagian integral dari sistem kesehatan yang dijalankan sebuah rumah sakit. Setiap perawat berusaha meningkatkan kemampuan individualnya agar lebih kompeten, kepercayaan dan tanggungjawab yang diberikan pimpinan karena kepercayaan pimpinan menuntut kemampuan individual setiap perawat dalam menjalankan tugasnya dalam pelayanan keperawatan (Handoko, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Badi'ah dkk (2008) yang menyatakan bahwa adanya hubungan signifikan

antara faktor motivasi dengan kinerja perawat yang didalamnya terdapat pelaksanaan supervisi keperawatan.

e. Distribusi Frekuensi Faktor Kepemimpinan

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penilaian terhadap faktor kepemimpinan pada kategori sedang yaitu sebanyak 38 responden (58,5%) dan sebagian kecil responden memiliki penilaian terhadap faktor kepemimpinan pada kategori tinggi sebanyak 27 responden (41,5%).

Siagian (2009) merumuskan kepemimpinan sebagai suatu kegiatan untuk mempengaruhi perilaku orang-orang agar bekerja bersama-sama menuju tujuan tertentu yang mereka inginkan bersama.

2. Analisis Bivariate

a. Pengaruh Faktor Pengetahuan Perawat terhadap Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruang Keperawatan.

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa faktor pengetahuan yang tinggi sebanyak 9 responden (13,8%) dengan pelaksanaan supervisi pada kategori tinggi. Faktor pengetahuan rendah sebanyak 3 responden (4,6%) terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan. Faktor pengetahuan memiliki *p value* 0,027. Berdasarkan *p value* maka dapat dijelaskan bahwa ada pengaruh yang signifikan faktor pengetahuan terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan karena *p value* <0,05. Tabel 4.7 menunjukkan bahwa constant di anggap a,

persamaan $y = a + bx = 19.988 + 0.628x$ artinya adalah ada pengaruh signifikan positif faktor pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan.

Faktor pengetahuan perawat dapat mempengaruhi pelaksanaan supervisi keperawatan hal ini dapat terjadi dikarenakan faktor pengetahuan perawat didukung dengan karakteristik responden yang maksimal memiliki tingkat pendidikan akademi D3 sebanyak 78,5% dan S1 sebanyak 21,5% serta didukung oleh faktor lama kerja perawat mayoritas perawat bekerja selama 1-5 tahun sebanyak 56,9%.

Faktor pengetahuan merupakan hasil dari sekumpulan informasi yang saling terhubung secara sistematis sehingga memiliki makna. Informasi diperoleh dari data yang sudah diolah (disortir, dianalisis, dan ditampilkan dalam bentuk yang dapat dikomunikasikan melalui bahasa, grafik, atau tabel), sehingga memiliki arti. Selanjutnya data ini akan dimiliki seseorang dan akan tersimpan dalam *neuron-neuron* (menjadi memori) di otaknya. Kemudian ketika manusia tersebut dihadapkan pada suatu masalah maka informasi-informasi yang tersimpan dalam *neuron-neuron*nya dan yang terkait dengan permasalahan tersebut, akan saling berhubungan dan tersusun secara sistematis sehingga ia memiliki model untuk memahami atau memiliki pengetahuan yang terkait dengan permasalahan yang dihadapinya. Kemampuan

memiliki pengetahuan atau obyek masalah yang dihadapi sangat ditentukan oleh pengalaman, latihan atau proses belajar atau proses berfikir (Tjakraatmadja dan Lantu, 2007).

b. Pengaruh Faktor Motivasi Kerja terhadap Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruang Keperawatan .

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa faktor motivasi kategori tinggi sebanyak 11 responden (16,9%) terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan. Faktor motivasi kategori sedang sebanyak 54 responden (83,1%). besarnya korelasi atau hubungan r sebesar 0.552, artinya pengaruh variabel bebas sebesar 0.304 (30,4%). Faktor motivasi kerja memiliki p value 0,020. Berdasarkan p value maka dapat dijelaskan bahwa ada pengaruh yang signifikan faktor motivasi kerja terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan karena nilai sig $<0,05$. Tabel 4.9 menunjukkan constant di anggap a , persamaan $y = a + bx = 19.383 + 0.626x$ artinya adalah ada pengaruh signifikan positif faktor motivasi kerja terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan.

Faktor motivasi kerja dapat mempengaruhi pelaksanaan supervisi keperawatan hal ini dapat terjadi dikarenakan faktor motivasi didukung dengan karakteristik responden yang maksimal memiliki tingkat pendidikan akademi D3 sebanyak 78,5% dan S1 sebanyak 21,5% serta didukung oleh faktor jenis kelamin terdapat jenis kelamin wanita sebanyak 86,2%.

Motivasi kerja dapat mempengaruhi kinerja karena motivasi kerja akan mendorong karyawan untuk secara sadar melakukan tugas pekerjaannya. Motivasi kerja membuat aktivitas pekerjaan menjadi lebih terarah dan hasil yang dicapai menjadi lebih efektif. Perawat yang mempunyai motivasi tinggi akan menggunakan seluruh kemampuan dan kompetensi yang dimilikinya dalam bekerja sehingga dapat mencapai kinerja yang optimal (Haerani, 2015).

Penelitian ini didukung oleh teori dari Herzberg dalam Thoha (2007) menyebutkan motivasi dapat terwujud dari derajat kesesuaian yang dirasakan dalam berinteraksi dengan rekan kerja dan atasan (supervisor).

c. Faktor Kepemimpinan Terhadap Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruang Keperawatan.

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa faktor kepemimpinan dengan kategori tinggi sebanyak 27 responden (41,5%) terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan. Faktor kepemimpinan dengan kategori sedang sebanyak 38 responden (58,5%). Faktor kepemimpinan memiliki *p value* 0,002. Berdasarkan *p value* maka dapat dijelaskan bahwa ada pengaruh yang signifikan faktor kepemimpinan terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan karena nilai sig <0,05. Tabel 4.11 menunjukkan constant di anggap a, persamaan $y = a + bx = 37.212 + 0.366x$ artinya adalah ada

pengaruh signifikan positif faktor kepemimpinan terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan.

Faktor kepemimpinan dapat mempengaruhi pelaksanaan supervisi keperawatan hal ini dapat terjadi dikarenakan faktor kepemimpinan didukung dengan karakteristik responden yang memiliki faktor lama kerja perawat yang bekerja selama 6-20th sebanyak 43,1% serta usia perawat yang lebih dari 25th sebanyak 70,8%.

Kepemimpinan adalah seni mendorong atau mempengaruhi orang lain untuk mengerjakan atau yang dikehendaki seorang pemimpin untuk dikerjakannya. Seorang pemimpin mempunyai tugas dan tanggung jawab yang besar dan mendorong para bawahan agar mampu meningkatkan produktivitas kerjanya. Kepemimpinan merupakan salah satu fungsi dari manajemen keperawatan yang didalamnya yaitu terdapat pelaksanaan supervisi kepala ruang keperawatan (Yulk, 2010).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Kusparmanto (2011) bahwa variabel kepemimpinan memiliki signifikan terhadap produktivitas karyawan yang didalamnya terdapat tugas-tugas perawat dirumah sakit. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden memiliki penilaian terhadap faktor kepemimpinan pada kategori sedang yaitu sebanyak 38 responden (58,5%) dan sebagian

kecil responden memiliki penilaian terhadap faktor kepemimpinan pada kategori tinggi sebanyak 27 responden (41,5%).

3. Analisis Multivariate

a. Analisis faktor-faktor yang Paling Mempengaruhi Perawat dalam Pelaksanaan Supervisi Keperawatan.

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa $Y = a + bx$ dengan nilai sig terkecil dengan nilai t terbesar yang memiliki pengaruh lebih besar diantara variabel independent yang mempengaruhi terhadap variabel dependent. Variabel faktor pengetahuan memiliki *p value* terkecil yaitu .000 dengan nilai t sebesar 7.019, variabel faktor motivasi kerja memiliki *p value* .000 dengan nilai t 5.251, variabel faktor kepemimpinan memiliki *p value* .000 dengan nilai t 3.859. Sehingga faktor yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan adalah faktor pengetahuan perawat.

Besarnya faktor prediktor terhadap kriterium dapat dilihat dari nilai signifikasi semakin kecil nilai signifikasi semakin besar pengaruhnya terhadap faktor prediktor (Mirza, 2015). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel faktor pengetahuan yang memiliki nilai sig terkecil dibandingkan variabel independent lainnya yaitu memiliki nilai sig .000 dengan nilai t sebesar 7.019. Sehingga faktor pengetahuan perawat lebih besar pengaruhnya terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan dibandingkan dengan faktor motivasi kerja dan faktor kepemimpinan.

Pengetahuan adalah informasi yang dapat merubah seseorang atau sesuatu, dimana pengetahuan itu menjadi dasar dalam bertindak atau pengetahuan itu menjadikan seseorang individu atau institusi memiliki kecakapan dalam melakukan tindakan yang benar seperti pelaksanaan supervisi keperawatan yang tepat (Pribadi, 2009). Dari hasil tersebut sangat mendukung bahwa faktor pengetahuan perawat sangat mengenai supervisi keperawatan menjadi penting untuk diketahui sehingga perlu adanya supervisi yang baik untuk mengarahkan dan membimbing perawat untuk meningkatkan pengetahuan. Supervisi juga akan meningkatkan motivasi pelaksanaan model praktik keperawatan profesional. Perlunya pendampingan dari supervisor agar perawat menjadi lebih tahu, memahami dan mampu mengaplikasikan untuk kemudian menganalisa adanya kendala dalam pelaksanaan supervisi keperawatan yang benar dan tepat (Notoatmojo, 2012).

Motivasi adalah proses dimana upaya seseorang diberi energi, diarahkan dan berkelanjutan untuk menuju mencapai tujuan. Motivasi merupakan dorongan terhadap serangkaian proses perilaku manusia pada pencapaian tujuan. Sedangkan elemen yang terkandung dalam motivasi meliputi unsur membangkitkan, mengarahkan, menjaga, menunjukkan intensitas, bersifat terus-menerus dan adanya tujuan (Robbins dan Coulter, 2012).

Mangkunegara (2000, dalam Nursalam 2015) pengertian motivasi kerja adalah suatu kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja. Motivasi kerja dan kerja perawat pelaksana dipengaruhi oleh faktor individu perawat yaitu latar belakang perawat, pendidikan dan lama kerja perawat (Robbin, 2009). Motivasi adalah pemberian daya penggerak yang menciptakan kegairahan kerja seseorang agar mereka mau bekerja sama, bekerja efektif, dan terintegrasi dengan segala daya upayanya untuk mencapai kemampuan (Hasibuan, 2007). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Etlidawati (2012) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara struktur supervisi kepala ruang keperawatan dengan motivasi kerja perawat.

Faktor kepemimpinan tidak berpengaruh terhadap pelaksanaan supervisi keperawatan di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden memiliki penilaian terhadap faktor kepemimpinan pada kategori sedang yaitu sebanyak 38 responden (58,5%) dan sebagian kecil responden memiliki penilaian terhadap faktor kepemimpinan pada kategori tinggi sebanyak 27 responden (41,5%). Efektivitas kepemimpinan dianggap ditentukan oleh kepribadian seorang pemimpin (Munandar, 2008). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyono dkk (2013) di RS Tingkat

III 10.06.01 Ambon menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara kepemimpinan dengan kinerja perawat yang didalamnya terdapat pelaksanaan supervisi keperawatan.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu terkait waktu dalam pengumpulan data dan juga keterbatasan dalam metodologi sehingga peneliti harus menyesuaikan daftar perawat yang hadir di setiap shift dan peneliti mengolah data dengan menggunakan analisis regresi linier untuk skala kategorik.