

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Supervisi**

##### 2.1.1 Definisi Supervisi

Supervisi adalah memberikan bantuan, bimbingan/ pengajaran, dukungan pada seseorang untuk menyelesaikan pekerjaannya sesuai kebijakan dan prosedur, mengembangkan keterampilan baru, pemahaman yang lebih luas tentang pekerjaannya sehingga dapat melakukan lebih baik (Sitorus & Panjaitan, 2011).

Supervisi merupakan proses formal dari belajar dan dukungan profesional yang memungkinkan perawat praktisi untuk mengembangkan pengetahuan, dan kompetensi, menerima tanggung jawab dalam praktiknya dan meningkatkan perlindungan terhadap pasien dan pelayanan keperawatan yang aman dalam situasi yang kompleks (Sitorus & Panjaitan, 2011).

Supervisi merupakan salah satu proses kegiatan atau pelaksanaan sistem manajemen yang merupakan bagian dari fungsi pengarahan serta pengawasan dan pengendalian (*controlling*) (Muninjaya, 1999; Arwani, 2005; Wiyana, 2008).

Supervisi merupakan bagian dari fungsi memimpin, mengkoordinir, dan mengarahkan seseorang dalam melakukan tugasnya untuk mencapai tujuan Rocchiccioli & Tilbuny (1998).

Banyak ahli mengemukakan tentang pengertian supervisi, antara lain Muninjaya (1999) mengatakan bahwa supervisi merupakan salah satu bagian proses atau kegiatan dari fungsi pengawasan dan pengendalian (*controlling*). Swansburg (1990), melihat dimensi

supervisi sebagai suatu proses kemudahan sumber-sumber yang diperlukan untuk penyelesaian suatu tugas ataupun sekumpulan kegiatan pengambilan keputusan yang berkaitan erat dengan perencanaan dan pengorganisasian kegiatan dan informasi dari kepemimpinan dan pengevaluasian setiap kinerja karyawan.

Wiyana (2008), mengartikan supervisi sebagai kegiatan yang terencana seorang manajer melalui aktivitas bimbingan, pengarahan, observasi, motivasi dan evaluasi pada stafnya dalam melaksanakan kegiatan atau tugas sehari-hari.

Supervisi yang telah dijabarkan diatas dapat disimpulkan bahwa supervisi merupakan suatu kegiatan yang mengandung dua dimensi pelaku, yaitu pimpinan dan anggota atau orang yang disupervisi. Kedua dimensi pelaku tersebut walaupun secara administratif berbeda level dan perannya, namun dalam pelaksanaan kegiatan supervisi keduanya memiliki andil yang sama-sama penting. Pemimpin mampu melakukan pengawasan sekaligus menilai seluruh kegiatan yang telah direncanakan bersama dan anggota mampu menjalankan tugas-tugas yang menjadi tanggung jawabnya dengan sebaik-baiknya Arwani (2005).

Supervisi bukan hanya apakah seluruh staf keperawatan menjalankan tugasnya dengan sebaik-baiknya, sesuai dengan instruksi atau ketentuan yang telah digariskan, tetapi juga bagaimana memperbaiki proses keperawatan yang sedang berlangsung (Suyanto, 2008).

Kegiatan supervisi semua orang yang terlibat bukan sebagai pelaksana pasif, namun secara bersama sebagai mitra kerja yang memiliki ide-ide, pendapat dan pengalaman yang perlu didengar, dihargai dan diikuti sertakan dalam usaha perbaikan proses kegiatan termasuk proses keperawatan. Dengan demikian, supervisi merupakan suatu kegiatan

dinamis yang mampu meningkatkan motivasi dan kepuasan di antara orang-orang yang terlibat baik pimpinan, anggota, maupun klien dan keluarganya (Arwani, 2005).

### 2.1.2 Manfaat Supervisi

Suarli & Bahtiar (2009), menyatakan supervisi dapat dilakukan dengan baik, akan diperoleh banyak manfaat. Manfaat tersebut di antaranya adalah sebagai berikut:

- a. Supervisi dapat lebih meningkatkan efektifitas kerja. Peningkatan efektifitas kerja ini erat hubungannya dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan bawahan, serta makin terbinanya hubungan dan suasana kerja yang lebih harmonis antara atasan dan bawahan.
- b. Supervisi dapat lebih meningkatkan efisiensi kerja. Peningkatan efisiensi kerja ini erat kaitannya dengan makin berkurangnya kesalahan yang dilakukan bawahan, sehingga pemakaian sumber daya (tenaga, harta dan sarana) yang sia-sia akan dapat dicegah.

Apabila kedua peningkatan ini dapat diwujudkan, sama artinya dengan telah tercapainya tujuan suatu organisasi. Sesungguhnya tujuan pokok dari supervisi ialah menjamin pelaksanaan berbagai kegiatan yang telah direncanakan secara benar dan tepat, dalam arti lebih efektif dan efisien, sehingga tujuan yang telah ditetapkan organisasi dapat dicapai dengan memuaskan (Suarli & Bahtiar, 2009).

### 2.1.3 Tujuan Supervisi

Sitorus dan Panjaitan (2011), menyatakan supervisi bertujuan mengusahakan lingkungan dan kondisi kerja seoptimal mungkin termasuk suasana kerja di antara staf dan memfasilitasi penyediaan alat-alat yang dibutuhkan baik kuantitas maupun kualitas sehingga

memudahkan untuk melaksanakan tugas. Lingkungan kerja harus diupayakan agar staf merasa bebas untuk melakukan yang terbaik yang dapat dilakukan staf. Tujuan supervisi adalah sebagai berikut:

- a. Mengorientasikan, melatih, membimbing staf sesuai kebutuhan dan mengarahkan untuk menggunakan kemampuan dan mengembangkan keterampilan baru.
- b. Memfasilitasi staf untuk mengembangkan dirinya.
- c. Menolong dan mengarahkan staf untuk meningkatkan minat, sikap dan kebiasaan yang baik dalam bekerja.
- d. Memberikan bimbingan langsung kepada staf dalam melaksanakan asuhan keperawatan.
- e. Mendorong dan meningkatkan perkembangan profesional secara terus menerus dan menjamin standar asuhan.

#### 2.1.4 Peran Supervisi

Peran supervisi adalah tingkah laku seorang supervisi yang diharapkan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan supervisi. Menurut Kron (1987) dalam Mua (2011) peran supervisor adalah sebagai perencana, pengarah, pelatih, dan penilai.

##### 2.1.4.1 Perencana

Peran sebagai perencana, seorang supervisor dituntut mampu membuat perencanaan sebelum melaksanakan supervisi. Dalam perencanaan seorang supervisor banyak membuat keputusan mendahulukan tugas dan pemberian arahan, untuk memperjelas tugasnya untuk siapa, kapan waktunya, bagaimana, mengapa, termasuk memberikan instruksi. Pada supervisi kepala ruang terhadap perawat pelaksana, perencanaan supervisi termasuk perencanaan pemberian asuhan keperawatan, pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pelaksana, Azwar (1996) dalam perencanaan yang terpenting adalah

proses perencanaan. Dengan demikian peran supervisi kepala ruangan sebagai perencana perlu mendapat input yang lengkap terhadap hal – hal yang akan di supervisi. Agar dapat memproses perencanaan supervisi maka cakupan supervisi meliputi siapa yang di supervisi, apa tugasnya, kapan waktu supervisi, kenapa, bagaimana masalah tersebut sering terjadi.

#### 2.1.4.2 Pengarah

Peran sebagai pengarah, seorang supervisor harus mampu memberikan arahan yang baik saat supervisi. Semua pengarahan harus konsisten dibagiannya dan membantu perawat pelaksana dalam menampilkan tugas dengan aman dan efisien meliputi: pengarahan harus lengkap sesuai kebutuhannya, dapat dimengerti, pengarahan menunjukkan indikasi yang penting, bicara pelan dan jelas, pesannya masuk akal, hindari pengarahan dalam satu waktu, pastikan arahan dapat dimengerti, dan dapat ditindaklanjuti. Pengarahan diberikan untuk menjamin agar mutu asuhan keperawatan pasien berkualitas tinggi, maka supervisor harus mengarahkan staf pelaksana untuk melaksanakan tugasnya sesuai standar yang ditentukan rumah sakit. Pengarahan sangat penting karena secara langsung berhubungan dengan manusia, segala jenis kepentingan, dan kebutuhannya. Tanpa adanya pengarahan, karyawan cenderung melakukan pekerjaan menurut cara pandang mereka pribadi tentang tugas-tugas apa yang seharusnya dilakukan, bagaimana melakukan dan apa manfaatnya. Kemampuan kepala ruangan dalam memberikan arahan yang baik sangat diperlukan saat melakukan supervisi. Kron (1987), menyatakan semua pengarahan harus konsisten dengan bagiannya dan dengan kebijakan mutunya

dan kebutuhan untuk membantu perawat pelaksana dalam menanpikan tugas dengan aman dan efisiensi meliputi :

1. Pengarahan harus lengkap termasuk kebutuhan informasi, saat memberikan arahan tidak hanya mengetahui tentang pekerjaan dan apa serta kapan mereka berkerja tetapi mereka juga mengetahui bagaimana harus bekerja
2. Pengarahan harus dapat di mengerti
3. Perkataan pada pengarahan menunjukan indikasi yang penting
4. Bicara yang jelas dan pelan
5. Berikan pengarahan dengan pesan yang masuk akal
6. Hindari pemberian beberapa arahan dalam satu waktu
7. Membuat kepastian bahwa pengarahan yang diberikan dimengerti
8. Membuat kepastian bahwa pengarahan di pahami dan akan di tindaklanjuti.

Gillies (1994), menyatakan Pengarahan di berikan untuk menjamin agar mutu asuhan keperawatan pasien berkualitas tinggi, untuk mencapai hal tersebut maka kepala ruangan harus mengarahkan stafnya untuk melaksanakan tugasnya pemberi asuhan keperawatan kepada pasien sesuai dengan standart asuhan keperawatan, termasuk pendokumentasian asuhan keperawatan dan sesuai kebijakan rumah sakit.

#### 2.1.4.3 Pelatih

Peran sebagai pelatih, seorang supervisor dalam memberikan supervisi harus dapat berperan sebagai pelatih dalam pemberian asuhan keperawatan pasien. Dalam melakukan supervisi banyak menggunakan keterampilan pengajaran atau pelatihan untuk membantu pelaksana

dalam menerima informasi. Prinsip dari pengajaran dan pelatihan harus menghasilkan perubahan perilaku, yang meliputi mental, emosional, aktivitas fisik, atau mengubah perilaku, gagasan, sikap dan cara mengerjakan sesuatu. Kemampuan memberikan latihan yang diperlukan oleh staf dan pelaksana keperawatan terutama staf dengan keterampilan yang rendah (Robbins, 2003). Pada banyak keadaan seorang supervisor tidak mampu mengambil hati staf dan pelaksana keperawatan hanya karena pada saat berlangsung kegiatan supervisi dia tidak mampu memperagakan kemampuan untuk memberikan latihan secara benar. Pimpinan yang berkonotasi ke arah kemampuan manajerial tidak seharusnya melupakan kemampuan-kemampuan praktik yang suatu saat ditanyakan oleh bawahannya. Bagaimana mungkin seorang supervisor mampu mengidentifikasi bahwa tindakan yang dilakukan bawahannya kurang tepat jika dia sendiri tidak tau tentang prinsip atau dasar dari tindakan tersebut dilakukan.

#### 2.1.4.4 Penilai

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. Dalam melaksanakan supervisi penilaian hasil kerja perawat pelaksana saat melaksanakan asuhan keperawatan selama periode tertentu seperti selama masa pengkajian. Hal ini dilaksanakan secara terus menerus selama supervisi berlangsung dan tidak memerlukan tempat khusus. Kemampuan dalam melakukan penilaian secara obyektif dan benar terhadap kinerja keperawatan. Beberapa

faktor kadang dapat mempengaruhi dalam pemberian penilaian secara obyektif misalnya hubungan yang terlalu dekat dengan bawahan yang tidak lagi profesional namun lebih ke arah pribadi.

## 2.1.5 Fungsi Supervisi

### 2.1.5.1 Perencanaan

Supervisi mempunyai empat fungsi dalam upaya untuk mencapai tujuan organisasi. Fungsi tersebut adalah perencanaan, pengorganisasian, pengawasan, dan evaluasi. Perencanaan, merupakan salah satu fungsi dasar dari manajemen yang merupakan proses untuk mencapai tujuan dan misi organisasi, falsafah keperawatan, tujuan unit, sasaran, kebijakan dan prosedur.

Supervisor merencanakan untuk menurunkan lama hari rawat pasien atau mengembangkan prosedur untuk perawatan pasien. Kron (1987), menyatakan sebagai kepala ruang dalam melaksanakan supervisi di tuntut untuk mampu membuat perencanaan sebelum melaksanakan supervisi. Dalam perencanaan, seorang supervisor merencanakan pemberian arahan untuk menjelaskan tugasnya untuk siapa, kapan waktu, bagaimana, kenapa dan termasuk memberikan instruksi. Cakupan supervisi meliputi siapa yang di supervisi dan bagaimana masalah tersebut sering terjadi. Dalam perencanaan, kepalaruang harus mebuat langkah kerja yang akan dilaksanakan kedepan seperti pembuatan uraian tugas, jadwal kerja, deskripsi tugas dan pemberian arahan, hal ini untuk menerangkan apa tugas itu, untuk siapa, kapan waktunya, bagaimana.

#### 2.1.5.2 Pengorganisasian

Proses supervisi menunjukkan koordinasi terhadap sumber-sumber untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Supervisor harus dapat menguasai/memahami fungsi pengorganisasian untuk merestrukturisasi dan memformulasikan antara perubahan manusia dan sumber-sumber material pada waktu yang pendek. Pengorganisasian disebut dengan pengarahan, bagaimana kepala ruangan memberikan pengarahan apa yang harus dilakukan.

#### 2.1.5.3 Pengawasan

Supervisi bertanggung jawab mengawasi lingkungan dan mengukur hasil dari proses kerja. Fungsi pengawasan meliputi perhatian terhadap sistem alur kerja, sistem informasi, model pemberian asuhan pasien, liburan staf, dan promosi. Kepala ruangan dalam melaksanakan supervisi harus dapat melaksanakan pengawasan dengan baik Kron (1987). Observasi atau pengamatan penting dalam supervisi . Supervisi dapat memfasilitasi informasi tentang pasien, lingkungan pasien, perawat pasien yang memberikan asuhan keperawatan untuk pasien. Observasi atau pengawasan aplikasinya untuk memperoleh informasi dengan menggunakan seluruh indra keenam, pengamatan di gunakan secara terus menerus saat seorang melihat, bekerja, bicara, menulis dan membaca Gilies (1994). Pengawasan merupakan salah satu perilaku peningkatan meliputi memeriksa pekerjaan staf, memperbaiki, menyetujui pelaksanaan (dalam hal ini pendokumentasian asuhan keperawatan). Ashiddle 1988, dalam Edward 2001, menyatakan bahwa pengawasan dalam supervisi bukan pengawasan yang pasif tetapi dapat mempengaruhi,

mengidentifikasi kesalahan yang dilakukan perawat pelaksana dengan membuat urutan kesalahan yang dilakukan oleh perawat pelaksana tersebut dan bersama – sama memperbaikinya.

#### 2.1.5.4 Evaluasi

Evaluasi membantu untuk menentukan hasil pengawasan dan biasanya prosedur dan pedoman digunakan untuk mengkaji hasil kerja dalam mendapatkan informasi tentang tujuan kerja, kegiatan, hasil, dampak, dan biaya. Proses supervisi menggunakan prosedur yang sistematis untuk mengevaluasi kinerja secara periodik.

Kemampuan dalam melakukan evaluasi secara obyektif dan benar terhadap kinerja keperawatan. Beberapa faktor kadang dapat mempengaruhi dalam pemberian evaluasi secara obyektif misalnya hubungan yang terlalu dekat dengan bawahan yang tidak lagi profesional namun lebih kearah pribadi.

Peran supervisi kepala ruangan sebagai evaluasi adalah seorang supervisi dalam melakukan supervisi dapat memberikan penilaian yang baik dalam melakukan supervisi. Kron (1987), menyatakan penilaian akan berarti dan dapat dikerjakan apabila tujuannya spesifik dan jelas, terdapat standart penilaian kerja dan observasinya akurat.

Dalam melaksanakan supervisi kepala ruang sering melaksanakan evaluasi terhadap hasil kerja perawat pelaksana saat melaksanakan asuhan keperawatan selama periode tertentu seperti selama masa pengkajian, Hal ini dilaksanakan secara terus menerus selama supervisi berlangsung dan tidak memerlukan tempat khusus.

Gillies (1994), menyatakan tempat evaluasi saat melaksanakan supervisi berada di lingkungan perawatan

pasien dan pelaksanaan supervisi harus menguasai struktur organisasi, uraian tugas, standart hasil kerja, metode penugasan dan dapat mengobservasi staf yang sedang bekerja. Standar menggambarkan harapan terhadap ukuran penampilan/kinerja dalam wilayah yang spesifik. Standar menunjukkan nilai-nilai organisasi, dimana nilai-nilai dan standar tersebut merupakan pedoman dari struktur organisasi, praktik keperawatan, sistem keperawatan dan pengembangan SDM keperawatan (Sitorus & Panjaitan, 2011).

Stevent (1985), menyatakan standar pengawasan mutu asuhan keperawatan terdiri dari standar struktur, proses dan *outcome* standar dapat berupa internal dan eksternal. Standar digunakan untuk merencanakan dan mengevaluasi proses kerja dalam mencapai hasil tepat. Standar dapat diukur melalui kriteria dan norma-norma. Standar bukan instrumen evaluasi tetapi ukuran untuk menilai kualitas pelayanan yang diberikan. Karena itu supervisor dan pemimpin yang bertanggung jawab terhadap sistem pemberian asuhan keperawatan harus mengetahui bahwa standar adalah penting untuk keperawatan dan disiplin kesehatan lain. Standar eksternal, berasal dari berbagai sumber yaitu pemerintah, akreditasi, organisasi profesi, institusi, departemen, unit perawatan dan individu. Standar sebagai dasar untuk mengukur, jadi harus objektif, dapat dicapai, dapat dilaksanakan dan fleksibel. Standar memerlukan perhatian supervisi melalui pendidikan, supervisor memonitor pelaksanaan standar dan mengidentifikasi siapa saja yang praktik melaksanakan standar tersebut serta mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dari standar. Jika ada hal-hal yang tidak dapat

dilaksanakan, organisasi keperawatan dapat membuat perencanaan untuk tindakan koreksi. Supervisor dan staf pada semua tingkat harus menerima tanggung jawab untuk melaksanakan standar profesional dan standar akreditasi.

Standar internal, untuk pelayanan keperawatan dikembangkan oleh pemimpin perawat, manajer, dan staf dalam organisasi atau kebijakan departemen, prosedur-prosedur keperawatan, dan struktur organisasi. Kriteria untuk menentukan bahwa standar internal telah dicapai dikembangkan oleh organisasi.

#### 2.1.6 Prinsip-prinsip Pokok dalam Supervisi

Kegiatan supervisi mengusahakan seoptimal mungkin kondisi kerja yang kondusif dan nyaman yang mencakup lingkungan fisik, atmosfer kerja dan jumlah sumber-sumber yang dibutuhkan untuk memudahkan pelaksanaan tugas. Untuk itu diperlukan beberapa prinsip pokok pelaksanaan supervisi. Prinsip pokok supervisi secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut (Suarli & Bachtiar, 2009).

- a. Tujuan utama supervisi ialah untuk lebih meningkatkan kinerja bawahan, bukan untuk mencari kesalahan. Peningkatan kinerja ini dilakukan dengan melakukan pengamatan langsung terhadap pekerjaan bawahan, untuk kemudian apabila ditemukan masalah, segera diberikan petunjuk atau bantuan untuk mengatasinya.
- b. Sejalan dengan tujuan utama yang ingin dicapai, sifat supervisi harus *edukatif* dan *supportif*, bukan otoriter.
- c. Supervisi harus dilakukan secara teratur dan berkala. Supervisi yang hanya dilakukan sekali, bukan supervisi yang baik.
- d. Supervisi harus dapat dilaksanakan sedemikian rupa sehingga terjalin kerja sama yang baik antara atasan dan bawahan,

terutama pada saat proses penyelesaian masalah dan untuk lebih mengutamakan kepentingan bawahan.

- e. Strategi dan tata cara supervisi yang akan dilakukan harus sesuai dengan kebutuhan masing-masing bawahan secara individu. Penerapan strategi dan tata cara yang sama untuk semua kategori bawahan, bukan merupakan supervisi yang baik.
- f. Supervisi harus dilakukan secara fleksibel dan selalu disesuaikan dengan perkembangan.

### **2.1.7 Pelaksanaan Supervisi**

Bachtiar dan Suarli (2009), menyatakan yang bertanggung jawab untuk melaksanakan supervisi adalah atasan yang memiliki “kelebihan” dalam organisasi. Idealnya, kelebihan tersebut tidak hanya dari aspek status dan kedudukan, tetapi juga pengetahuan dan keterampilan. Berdasarkan hal tersebut serta prinsip-prinsip pokok supervisi, maka untuk dapat melaksanakan supervisi dengan baik, ada beberapa syarat atau karakteristik yang harus dimiliki oleh pelaksana supervisi (*supervisor*). Karakteristik yang dimaksud adalah sebagai berikut.

- a. Sebaiknya pelaksana supervisi adalah atasan langsung dari yang di supervisi atau apabila hal ini tidak mungkin, dapat ditunjuk staf khusus dengan batas-batas wewenang dan tanggung jawab yang jelas.
- b. Pelaksana supervisi harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk jenis pekerjaan yang akan disupervisi.
- c. Pelaksana supervisi harus memiliki keterampilan melakukan supervisi, artinya memahami prinsip-prinsip pokok serta teknik supervisi.

- d. Pelaksana supervisi harus memiliki sifat *edukatif* dan *suportif*, bukan otoriter.
- e. Pelaksana supervisi harus mempunyai waktu yang cukup, sabar, dan selalu berupaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku bawahan yang disupervisi.

Karena karakteristik-karakteristik tersebut, terutama karakteristik yang ke-tiga yaitu memahami prinsip-prinsip serta teknik supervisi, maka untuk dapat menjadi pelaksana supervisi yang baik manajer perlu mengikuti pendidikan dan pelatihan yang bersifat khusus. Pelaksana supervisi yang baik membutuhkan bekal yang banyak, termasuk bekal, dalam melakukan komunikasi, motivasi, pengarahan, bimbingan, dan juga kepemimpinan.

### **2.1.8 Teknik Supervisi**

Teknik pokok supervisi pada dasarnya identik dengan teknik penyelesaian masalah (*problem solving*). Bedanya, pada supervisi, teknik pengumpulan data untuk menetapkan masalah dan penyebab masalah menggunakan teknik pengamatan langsung (*direct observation*) oleh pelaksana supervisi terhadap sasaran supervisi, serta pelaksanaan jalan keluar. Dalam mengatasi masalah, tindakan dapat dilakukan oleh pelaksana supervisi, bersama-sama dengan sasaran supervisi secara langsung di tempat (*on the spot*). Dengan perbedaan seperti ini, jelaslah bahwa untuk dapat melaksanakan supervisi yang baik, ada dua hal yang perlu diperhatikan (Bachtiar & Suarli, 2009).

#### **2.1.8.1 Pengamatan Langsung**

Pengamatan langsung harus dilaksanakan dengan sebaik-baiknya. Untuk itu, ada beberapa hal lain yang harus diperhatikan.

- 1) Sasaran pengamatan, pengamatan langsung yang tidak jelas sarannya dapat menimbulkan kebingungan, karena pelaksana supervisi dapat terperangkap pada sesuatu yang bersifat detail. Untuk mencegah keadaan yang seperti ini, maka pada pengamatan langsung perlu ditetapkan sasaran pengamatan, yakni hanya ditujukan pada sesuatu yang bersifat pokok dan strategis saja (*selective supervision*).
- 2) Objektivitas pengamatan, pengamatan langsung yang tidak terstandarasi dapat mengganggu objektivitas. Untuk mencegah keadaan yang seperti ini, maka pengamatan langsung perlu dibantu dengan suatu daftar isi (*check list*) yang telah dipersiapkan. Daftar isi tersebut ditujukan untuk setiap sasaran pengamatan secara lengkap dan apa adanya.
- 3) Pendekatan pengamatan, pengamatan langsung sering menimbulkan berbagai dampak dan kesan negatif, misalnya rasa takut, tidak senang, atau kesan mengganggu kelancaran pekerjaan. Untuk mencegah keadaan ini, pengamatan langsung tersebut harus dilakukan sedemikian rupa sehingga berbagai dampak atau kesan negatif tersebut tidak sampai muncul. Sangat dianjurkan pengamatan tersebut dapat dilakukan secara edukatif dan suportif, bukan menunjukkan kekuasaan atau otoritas.

#### 2.1.8.2 Kerja Sama

Tujuan pokok supervisi adalah peningkatan kinerja bawahan dengan memberikan bantuan secara langsung ditempat, sesuai dengan kebutuhannya. Untuk mengatasi masalah yang ditemukan, diperlukan kerja sama antara pelaksana supervisi dan yang disupervisi. Kerja sama ini

akan berhasil bila ada komunikasi yang baik antara pelaksana supervisi dan yang disupervisi, serta mereka yang disupervisi merasakan masalah yang dihadapi juga juga merupakan masalah mereka sendiri (*sense of belonging*). Agar komunikasi yang baik dan rasa memiliki ini dapat muncul, pelaksana supervisi dan yang disupervisi perlu bekerja sama dalam penyelesaian masalah, sehingga prinsip-prinsip kerja sama kelompok (*team work*) dapat diterapkan. Masalah, penyebab masalah, serta upaya alternatif penyelesaian masalah harus dibahas secara bersama-sama. Kemudian, upaya penyelesaian masalah tersebut dilaksanakan secara bersama-sama pula.

#### 2.1.9 Pengukuran Supervisi

Pengukuran supervisi kepala ruangan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoadmodjo, 2007). Skala ini menggunakan data kuantitatif yang berbentuk angka-angka yang menggunakan alternatif jawaban serta menggunakan peningkatan yaitu kolom menunjukkan letak ini maka sebagai konsekuensinya setiap centangan pada kolom jawaban menunjukkan nilai tertentu. Dengan demikian analisa data dilakukan dengan mencermati banyaknya centangan dalam setiap kolom yang berbeda nilainya lalu mengalihkan frekuensi pada masing-masing kolom yang bersangkutan. Penelitian menggunakan kuisisioner *Close Ended Question* atau pertanyaan tertutup. Prosedur berskala atau (*scaling*) yaitu penentu pemberian angka atau skor yang harus diberikan pada setiap kategori respon perskalaan. Untuk mengukur supervisi kepala ruangan menggunakan rumus skala likert:

- a. Penentuan skor jawaban

Nursalam (2014), Skor jawaban merupakan nilai jawaban yang akan diberikan oleh responden.

1 = Sangat Tidak Baik (STB)

2 = Tidak Baik (TB)

3 = Cukup Baik (CB)

4 = Baik (B)

5 = Sangat Baik (SB)

**b. Skor Ideal**

Nursalam (2014), menyatakan skor ideal merupakan skor yang digunakan untuk menghitung skor untuk menentukan rating scale dan jumlah seluruh jawaban. Untuk menghitung jumlah skor ideal (kriterium) dari seluruh item digunakan sebagai rumus berikut:

Skor kriterium = nilai skala X jumlah responden

**c. Rating Scale**

Selanjutnya skor yang telah diperoleh dimasukkan kedalam rating scale berikut ini:

<b>Nilai Jawaban</b>	<b>Skala</b>
80% - 100%	Sangat Baik
60% - 79, 99%	Baik
40% - 59, 99%	Cukup Baik
20% - 39, 99%	Tidak Baik
0% - 19, 99%	Sangat Tidak Baik

**d. Persentase persetujuan**

Untuk mengetahui jumlah jawaban dari pada responden melalui persentase, yaitu digunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = presentase

f = frekuensi dari setiap jawaban angket

n = jumlah skor ideal

100 = bilangan tetap

## 2.2 Konsep Teori Kepala Ruangan

### 2.2.1 Definisi Kepala Ruangan

Kepala ruangan merupakan manajer tingkat pertama atau manajer unit, yang diberikan tanggung jawab dalam pencapaian tujuan yang ditetapkan pada suatu ruangan atau unit dengan memberdayakan staf perawat dibawahnya (Sitorus & Panjaitan, 2011).

Depkes (1999) kepala ruangan adalah seorang tenaga keperawatan profesional yang diberikan tanggung jawab serta kewenangan dalam mengelola atau mengatur kegiatan pelayanan keperawatan di suatu ruang rawat. Rocchiccioli & Tiburty (1998) dalam Kurniadi (2013) menyatakan bahwa kepala ruangan merupakan manajer tingkat pemula yang fokus kegiatannya berada di unit-unit kerja.

### 2.2.2 Tugas dan Tanggung Jawab Kepala Ruangan

Kepala ruangan dari aspek manajerial Depkes (1999) mencakup pelaksanaan fungsi perencanaan, melakukan fungsi penggerakan dan pelaksanaan serta melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian.

Sitorus dan Panjaitan (2011), kepala ruangan mempunyai panduan dalam melaksanakan fungsi perencanaan, fungsi pengorganisasian, fungsi motivasi, membimbing, dan mengarahkan, serta fungsi pengawasan dan evaluasi.

Burges (1998) & Depkes RI (2001) dalam Kurnadi (2013) menyatakan bahwa tanggung jawab kepala ruangan antara lain berhubungan dengan ketenangan, manajemen operasional, manajemen kualitas pelayanan, dan manajemen *financial*, serta

tanggung jawab untuk memberikan pengalaman belajar yang kondusif dan menjadi contoh peran bagi semua perawat di sarana kesehatan.

## **2.3 Konsep Teori Kepuasan Kerja**

### **2.3.1 Pengertian Kepuasan Kerja**

Kepuasan kerja mencerminkan sikap dan bukan perilaku. Menyatakan kepuasan kerja adalah sikap yang dimiliki pekerja tentang pekerjaan mereka. Sikap tersebut menunjukkan perbedaan antara jumlah penghargaan yang diterima dengan jumlah yang pekerja yakini seharusnya mereka terima. Kepuasan seseorang untuk mencapai prestasi adalah sebagai kunci dan motivasi terhadap kepuasan kerja.

Kepuasan merupakan persepsi terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi harapannya. Kepuasan juga diartikan sebagai model kesenjangan antara harapan (standar kinerja yang seharusnya) dengan kinerja aktual yang diterima pelanggan (Huber, 2006).

Kepuasan kerja perawat merupakan tingkat kesenangannya terhadap pekerjaannya. Kepuasan kerja perawat adalah sikap perawat baik positif maupun negatif yang selalu berubah tentang pekerjaannya dan perasaan tersebut dapat berdampak pada penampilan kerjanya.

Kepuasan kerja perawat adalah kepuasan perawat setelah membandingkan kinerja/ hasil yang dirasakan dengan harapan (Supranto, 2010).

Pohan (2013), menyatakan perawat akan merasa puas apabila kinerja yang diperolehnya sama atau melebihi dari apa yang diharapkannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa perawat akan

muncul apabila kinerja perawat yang diperolehnya tidak sesuai harapannya. Hal tersebut dijabarkan bahwa, kepuasan merupakan suatu tingkat perasaan yang akan timbul sebab akibat dari kinerja perawat yang diperoleh setelah membandingkan dengan apa saja yang diharapkan.

### 2.3.2 Cara Pengukuran Tingkat Kepuasan Kerja Perawat

Pohan (2013), menyatakan kepuasan kerja perawat yang telah dijelaskan, ada dua komponen yang mempengaruhi tingkat kepuasan kerja perawat yaitu komponen harapan dan komponen kinerja perawat. Banyak cara pengukuran tingkat kepuasan kinerja perawat, tetapi yang akan dijelaskan berikut merupakan salah satu cara pengukuran tingkat kepuasan kerja perawat berdasarkan konsep harapan kinerja seperti yang dijelaskan diatas. Pengukurann harapan perawat dapat dilakukan dengan membuat kuesioner yang berisi aspek-aspek kepuasan kerja yang dianggap penting oleh perawat. Kemudian perawat diminta menilai setia aspek-aspek tadi, sesuai dengan tingkat keperluan aspek tersebut bagi kinerja perawat yang bersangkutan.

Suprpto (2011), menyatakan dalam mengukur tingkat kepuasan dapat menggunakan 2 buah variabel yang diwakili oleh huruf X yang merupakan tingkat kinerja dan Y yang merupakan harapan perawat, dengan rumus sebagai berikut:

$$Tki = \frac{X_i}{Y_i} \times 100\%$$

Keterangan : Tki = Tingkat kesesuaian responden

Xi = Skor penilaian kerja

Yi = Skor penilaian kepuasan perawat

Selanjutnya sumbu mendatar (X) akan diisi oleh skor tingkat pelaksanaan, sedangkan sumbu tegak (Y) akan diisi oleh skor tingkat

kepentingan, dalam penyederhanaan rumus, maka untuk setiap faktor yang mempengaruhi kepuasan perawat, yaitu:

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{n} \qquad \bar{Y} = \frac{\sum X_i}{n}$$

Keterangan :  $\bar{X}$  = Skor rata-rata tingkat kepuasan/Pelaksanaan  
 $\bar{Y}$  = Skor rata-rata tingkat kepentingan  
 $n$  = Jumlah responden

(Asmuji, 2013) rumus untuk mengukur tingkat kepuasan perawat, dapat digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Kepuasan} = f \{ \text{kinerja} - \text{harapan} \}$$

Rumus kepuasan menggambarkan, ada tiga kemungkinan hasil yang diperoleh, yaitu:

a. Kinerja = Harapan

Apabila kinerja perawat sebagai pemberi layanan sama dengan harapan perawat sebagai penerima layanan keperawatan, berarti kinerja telah diberikan oleh perawat sesuai dengan apa yang menjadi harapan perawat, artinya perawat sebagai pemberi layanan merasa puas atas kinerja keperawatan yang diberikan.

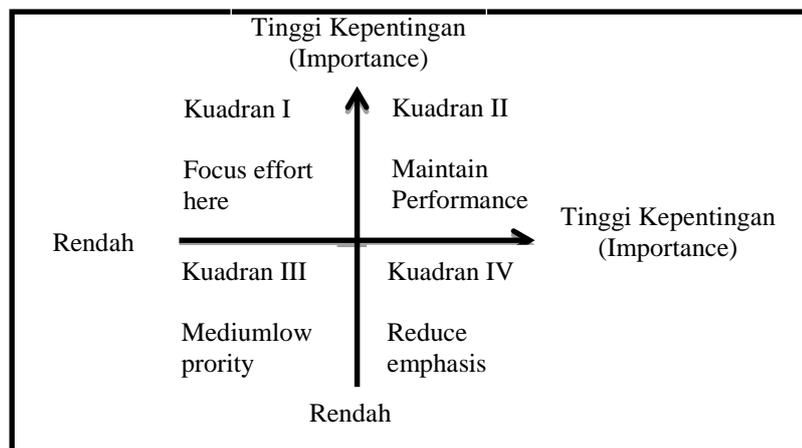
b. Kinerja > Harapan

Apabila kinerja perawat sebagai pemberi layanan melebihi harapan perawat, berarti kinerja yang diberikan perawat sangat sesuai dengan yang diharapkan. Artinya sebagai kinerja perawat merasa sangat puas dengan kinerja keperawatan yang diberikan.

c. Kinerja < Harapan

Apabila kinerja perawat sebagai pemberi layanan lebih rendah/jelek dari harapan perawat, berarti pelayanan yang diberikan perawat tidak sesuai dengan yang diharapkan perawat, artinya perawat sebagai kinerja merasa tidak puas dengan kinerja keperawatan yang diberikan.

Setelah dilakukan pengukuran kesenjangan (GAP) antara harapan dan persepsi perawat, selanjutnya dilakukan plot terhadap harapan dan persepsi dalam diagram dua dimensi seperti gambar berikut ini:



Matriks tersebut dari 4 kuadran dan berfungsi untuk menunjukkan posisi dari atribut-atribut yang diteliti/dinilai menurut kepentingan dan persepsi perawat. Matriks ini sering dipakai untuk melakukan analisis strategi dalam meningkatkan kepuasan perawat.

Afrie (2011), menyatakan penjelasan dari masing-masing kuadran sebagai berikut:

1) Kuadran I

Area ketidakpuasan perawat. Atribut-atribut yang terdapat dalam kuadran ini dianggap sangat penting oleh perawat, namun kinerjanya masih sangat rendah. Implikasi dari atribut-atribut ini harus diprioritaskan untuk diperbaiki sehingga performance dalam atribut ini meningkat.

2) Kuadran II

Area kepuasan perawat. Atribut-atribut yang terdapat dalam kuadran ini memiliki tingkat kepentingan yang tinggi kinerjanya juga dinilai baik oleh perawat. Setiap atributnya merupakan kekuatan atau keunggulan perusahaan dimata perawatnya, sehingga perlu dipertahankan kinerja dan kualitasnya.

### 3) Kuadran III

Area yang menunjukkan persepsi dan harapan sama-sama rendah. Atribut-atribut yang terdapat dalam kuadran ini oleh penyedia jasa dianggap kurang penting dan kinerjanya juga dinilai kurang baik oleh perawatnya. Perbaikan kinerja terhadap atribut-atribut tersebut perlu dipertimbangkan karena manfaat yang dirasakan oleh perawat sangat kecil.

### 4) Area yang menunjukkan bahwa perawat sangat puas, namun sebenarnya harapan perawat lebih rendah dari kinerja. Atribut-atribut yang ada dalam kuadran ini dianggap kurang penting oleh perawat sehingga mestinya kinerja penyedia pelayanan atas atribut-atribut dalam kuadran ini baik, malah dianggap sesuatu yang berlebihan. Untuk penyedia layanan keperawatan sebenarnya dapat mengurangi atribut dalam kuadran ini.

## 2.3.3 Teknik Pengukuran Kepuasan

Nursalam (2015) menyatakan ada beberapa teknik pengukuran kesenjangan dan indeks kepuasan, yaitu:

### 2.2.3.1 Teknik Ranting (*rating scale*)

Teknik ini menggunakan *directly reported satisfaction*, *simple ranting*, *semantic difference technique* (metode berpasangan).

### 2.2.3.2 Teknik pengukuran langsung (*directly reported satisfaction*)

Teknik pengukuran langsung menanyakan perawat tentang kepuasan terhadap atribut. Teknik ini mengukur secara objektif dan subjektif. Objektif bila stimuli jelas, langsung bisa diamati, dan dapat diukur. Sebaiknya, subjektif bila rangsangan stimulasi sifatnya *intangibile* dan sulit ditentukan, sehingga lebih dikenal sebagai pengukuran persepsi.

Instrumen ini meminta individu menilai derajat kesukaan, persetujuan, penilaian, tingkat kepuasan yang dapat dinyatakan dalam teknik skala. Skala penilaian bisa ganjil atau genap (*rating scale*). Dalam penetapan banyaknya skala genap 1 sampai 4, 6, 8, dan 10. Analisa hasil dengan skala dapat ditentukan atas nilai rerata dan simpangan bakunya. Dominan bila kurang dari nilai rerata (bila skala positif, bila skala negatif diambil lebih dari nilai reratanya). Teknik ini banyak dipakai pada teori kepuasan yang menggunakan *stimulus value judgement reaction*.

Prosedur metode untuk skala *directly reported satisfaction* melalui langkah awal pertama, yaitu tentukan skala standar. Skala ini bisa berdasarkan nilai skala tengah dari pengukuran dan bisa ditentukan oleh peneliti berdasarkan tujuannya. Langkah kedua adalah menghitung nilai rerata. Nilai rerata komposit adalah penjumlahan nilai skala dari individu yang diamati dibagi jumlah individu.

#### 2.2.3.3 Metode berpasangan

Metode berpasangan menyediakan beberapa objek yang harus dinilai, kemudian individu tersebut disuruh memilih pasangan-nya. Metode berpasangan sering digunakan karena lebih mudah menentukan pilihan antar kedua objek pada satu waktu bersamaan. Misalnya tingkat tanggap (respon) perawat terhadap keluhan klien.

#### 2.3.4 Dimensi Kepuasan

Nursalam (2013) menyatakan konsep kualitas layanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh dimensi yang biasa dikenal dengan istilah RATER, antara lain:

##### 2.3.4.1 Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Setiap perawat dalam memberikan pelayanan, mengutamakan aspek pelayanan yang sangat mempengaruhi perilaku orang yang mendapat pelayanan, sehingga diperlukan kemampuan daya tanggap dari perawat untuk melayani klien sesuai dengan tingkat penerapan, pengertian, ketidaksesuaian atas berbagai hal untuk pelayanan yang diketahui. (Margaretha 2003 dalam Nursalam, 2013), menjelaskan kualitas layanan daya tanggap adalah suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan yang diterima, dalam bentuk sebagai berikut:

- a. Memberikan penjelasan secara bijaksana sesuai bentuk-bentuk pelayanan yang dihadapinya sehingga individu yang mendapat pelayanan mampu mengerti dan menyetujui segala bentuk pelayanan yang diterima.
- b. Memberi penjelasan yang mendetail yaitu bentuk penjelasan yang substantif dengan persoalan pelayanan yang dihadapi yang bersifat jelas, transparan, singkat an dapat dipertanggung jawabkan.
- c. Memberi binaan atas bentuk-bentuk pelayanan yang dianggap masih kurang atau belum sesuai dengan prosedur pelayanan yang ditentukan.
- d. Mengarahkan setiap bentuk pelayanan dari individu yang dilayani untuk menyiapkan, melaksanakan dan mengikuti berbagai ketentuan pelayanan yang harus dipatuhi.

#### 2.3.4.2 Jaminan (Assurance)

Setiap bentuk pelayanan memerlukan kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh kemampuan dari pegawai yang memberi pelayanan, sehingga setiap orang yang

menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran, dan kualitas layanan yang diberikan. (Margaretha 2003 dalam Nursalam, 2013), menyatakan organisasi kerja sangat memerlukan adanya kepercayaan yang diyakini sesuai dengan kenyataan bahwa organisasi tersebut mampu memberikan pelayanan yang dapat dijamin, dalam bentuk sebagai berikut:

- a. Mampu memberikan kepuasan dalam pelayanan seperti setiap perawat memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah, lancar, dan berkualitas.
- b. Mampu menunjukkan komitmen kerja yang tinggi sesuai dengan bentuk-bentuk integrasi kerja, atas kerja dan budaya kerja yang sesuai dengan aplikasi visi, misi suatu organisasi dalam memberikan pelayanan.
- c. Mampu memberikan kepastian atas pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan, agar orang yang mendapat pelayanan yakin sesuai dengan perilaku yang dilihat.

#### 2.3.4.3 Bentuk Fisik (*Tangibles*)

Pengertian yaitu bentuk aktualisasi diri nyata dapat terlihat oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus dapat menunjukkan prestasi kerja atas pelayanan yang diberikan. Gibson 2003 dalam (Nursalam, 2013) menyatakan identifikasi kualitas layanan fisik dapat tercermin dari aplikasi lingkungan kerja berupa :

- a. Kemampuan menunjukkan prestasi kerja pelayanan dalam menggunakan alat dan kelengkapan kerja secara efisien dan efektif.
- b. Mampu menunjukkan penguasaan teknologi dalam berbagai akses data dan inventarisasi otomasi kerja sesuai dengan dinamika dan perkembangan dunia kerja yang dihadapinya.
- c. Kemampuan menunjukkan integritas diri sesuai dengan penampilan yang menunjukkan kecakapan, kewibawaan dan dedikasi kerja.

#### 2.3.2.4 Empati (*Empathy*)

Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpati, pengertian dan keterlibatan dalam permasalahan yang berkepentingan dengan pelayanan orang yang dilayani. (Margaretha 2003 dalam Nursalam, 2013), menyatakan untuk kualitas pelayanan dari empati orang-orang yang memberi pelayanan terhadap orang yang diberi pelayanan, yaitu:

- a. Mampu memberikan pelayanan terhadap berbagai bentuk pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa menjadi orang yang penting.
- b. Mampu memberikan keseriusan atas aktivitas kerja pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani mempunyai kesan bahwa pemberi pelayanan menyikapi keinginannya.
- c. Mampu memberikan rasa simpati atas pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani memiliki wibawa atas pelayanan yang dilakukan.
- d. Mampu menunjukkan pengertian yang mendalam atas berbagai hal yang diungkapkan, sehingga yang dilayani

menjadi lega dalam menghadapi pelayanan yang dirasakan.

- e. Mampu menunjukkan keterlibatan dalam memberikan pelayanan atas berbagai hal yang dilakukan, sehingga yang dilayani menjadi tertolong menghadapi berbagai bentuk kesulitan pelayanan.

#### 2.4.4.5 Keandalan (*Reliability*)

Keandalan artinya dalam setiap memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan, dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat. (Sunsyoto 2004 dalam Nursalam, 2013), menyatakan keandalan dari pegawai yang berprestasi dilihat dari:

- a. Keandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan tingkat pengetahuan terhadap uraian kerjanya.
- b. Keandalan dalam memberikan pelayanan yang terampil sesuai dengan tingkat ketrampilan kerja yang dimiliki dalam menjalankan aktivitas pelayanan yang efisien dan efektif.
- c. Keandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan pengalaman kerja yang dimilikinya.
- d. Keandalan dalam mengaplikasikan penguasaan teknologi untuk memperoleh pelayanan yang akurat dan memuaskan sesuai output penggunaan teknologi yang ditunjukkan.

### 2.3.5 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kepuasan Kerja

Setiap individu mempunyai ukuran tingkat kepuasan kerja yang berbeda-beda. Kepuasan kerja individu dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain sebagai berikut Asmuji (2014):

#### 2.3.5.1 Pemenuhan Kebutuhan

Faktor ini menjelaskan bahwa kepuasan ditentukan oleh karakteristik pekerjaan yang memungkinkan individu terpenuhi kebutuhannya. Oleh karena itu, jika individu dalam bekerja tidak terpenuhi kebutuhan yang cukup, individu akan tidak puas. Kenyataan ini dapat membuat individu keluar dari pekerjaannya. Sebaliknya jika individu terpenuhi kebutuhannya dia akan merasa puas dengan pekerjaannya.

#### 2.3.5.2 Ketidakcocokan

Kepuasan akan terjadi jika antara harapan dan kenyataan sesuai, atau bahkan kenyataan melampaui harapan. Akan tetapi, jika harapan tidak besar nilainya bila dibanding dengan kenyataan, individu akan tidak puas. Bahkan beberapa penelitian menyatakan bahwa harapan yang terpenuhi signifikan berhubungan dengan kepuasan kerja.

#### 2.3.5.3 Pencapaian Nilai

Kepuasan berasal dari persepsi terhadap suatu pekerjaan yang memungkinkan individu terpenuhi nilai-nilai kerja yang penting. Sebaliknya, jika individu dalam bekerja tidak mencapai nilai yang diinginkan akan membuat individu tidak puas. Nilai-nilai kerja dapat terpenuhi dengan memberikan pengakuan maupun penghargaan atas hasil, wewenang dan tanggung jawab yang dilakukan pekerja.

#### 2.3.5.4 Persamaan

Kepuasan adalah model persamaan ini terfokus pada keadilan yang diterima oleh pekerja. Individu yang diperlakukan adil dalam imbalan maupun promosi akan membuat individu puas.

Beberapa penelitian mendukung model ini yang menyatakan bahwa karyawan merasakan keadilan terhadap upah dan promosi secara signifikan berkorelasi dengan kepuasan kerja.

#### 2.3.5.5 Genetik

Kepuasan kerja dapat dipengaruhi oleh sifat pribadi dan faktor genetik. Hal ini dapat diamati saat ada individu yang merasakan kepuasan pada situasi apapun dilingkungan kerja, sedangkan ada orang lain yang merasa tidak puas. Ada penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara sifat pribadi dan kepuasan kerja.

#### 2.3.5.6 Kepemimpinan

Kepuasan kerja banyak dipengaruhi sikap pemimpin dalam kepemimpinannya. Model kepemimpinan partisipatif memberikan peluang kepada karyawan untuk ikut aktif dalam menyampaikan pendapatnya dalam menentukan kebijakan-kebijakan organisasi sehingga kepuasan kerja karyawan akan terpenuhi. Sedangkan, model kepemimpinan otoriter atau juga permisif akan mempengaruhi kepuasan kerja karyawan menjadi menurun atau tidak merasakan kepuasan dalam kerjanya.

## 2.4 Kerangka Teori

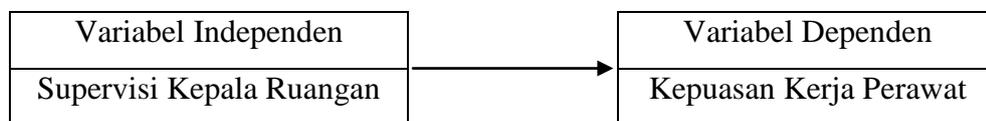
Kerangka teori merupakan penjelasan sementara terhadap suatu gejala yang menjadi objek permasalahan, disusun berdasarkan tinjauan pustaka dan hasil penelitian yang relevan dan terkait Purnomo (2008).



Gambar 2.4 Kerangka Teori Penelitian Supervisi Kepala Ruang Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin Tahun 2017.

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati dan diukur melalui penelitian-penelitian yang dilakukan Notoadmodjo (2014). Dalam penelitian ini variabel dependen kepuasan kerja perawat dan variabel independen supervisi kepala ruangan.



Gambar 2.5 Kerangka Konsep Supervisi Kepala Ruang Dengan Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin Tahun 2017.

## 2.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian, menyatakan adanya hubungan, pengaruh dan perbedaan antara dua atau lebih variabel (Nursalam, 2013).

Ada hubungan supervisi kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin tahun 2017.