



PENGARUH SUPERVISI DAN GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN TERHADAP KUALITAS LAYANAN KEPERAWATAN DI INSTALASI RAWAT INAP

Marisca Astri Wahyuni¹, Sabina Gero², Witri Hastuti³

Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Karya Husada
marisca36@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini diakui karena capaian kepuasan pasien yang belum mencapai 100% dari kisaran 2024, dan diprediksi hal ini disebabkan oleh beberapa insiden keselamatan pasien yang merupakan bentuk layanan yang buruk. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap secara empiris pengaruh supervisi dan gaya kepemimpinan terhadap kualitas layanan keperawatan. Desain penelitian menggunakan studi cross sectional, dengan teknik sampel menggunakan purposive sampling yang melibatkan 48 perawat di unit rawat inap sebagai sampel. Hasil analisis menyimpulkan bahwa supervisi dan kepemimpinan secara simultan berpengaruh terhadap kualitas layanan keperawatan, supervisi berpengaruh negative terhadap kualitas layanan keperawatan, sedangkan gaya kepemimpinan berpengaruh positif terhadap kualitas layanan keperawatan. Implikasi dari penelitian ini adalah pentingnya pendidikan dan pelatihan bagi kepala ruangan terkait teknik supervisi dan juga manajemen kepemimpinan, sesuai dengan implikasi dari Sistem Neuman yang menekankan pentingnya mempertimbangkan semua dimensi kehidupan manusia secara holistik untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan bermakna.

Kata Kunci: Supervisi, Gaya Kepemimpinan, Kualitas Layanan, Keperawatan

Abstract

This research is recognized because of the achievement of patient satisfaction that has not reached 100% of the 2024 range, and it is predicted that this is due to several patient safety incidents which are a form of poor service. This study aims to empirically uncover the influence of supervision and leadership style on the quality of nursing services. The research design used a cross sectional study, with a sample technique using purposive sampling involving 48 nurses in the inpatient unit as a sample. The results of the analysis concluded that supervision and leadership simultaneously had an effect on the quality of nursing services, supervision had a negative effect on the quality of nursing services, while the leadership style had a positive effect on the quality of nursing services. The implication of this study is the importance of education and training for room heads related to supervision techniques and also leadership management, in accordance with the implications of the Neuman System which emphasizes the importance of considering all dimensions of human life holistically to provide comprehensive and meaningful nursing care.

Keyword: Supervision, Leadership Style, Quality Of Service, Nursing

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Jl. Teratai Putih II/2 no 146, Jakarta 13460

Email : marisca36@gmail.com

Ponsel : 081316828532

PENDAHULUAN

Pada tahun 1970 Betty Neuman merilis teori yang dikenal sebagai Model Sistem Neuman. Teori ini terkait dengan pendekatan keperawatan holistik yang mengungkapkan bahwa tujuan perawat adalah untuk membantu pasien menjaga kesehatan dengan mengurangi stresor melalui intervensi pencegahan. Tujuan khusus dari Model Sistem Neuman adalah untuk menciptakan keperawatan holistik yang berupaya membantu pasien mendapatkan layanan keperawatan yang optimal melalui sistem layanan keperawatan yang aman untuk mencegah terjadinya insiden tak terduga (İşik & Erci, 2020). Teori Sistem Neuman sangat relevan dengan kualitas layanan keperawatan karena memberi perawat kerangka kerja keperawatan holistik yang tidak hanya berfokus pada penyakit pasien, tetapi perawat dibimbing untuk menjadi preventif dan mendukung pasien, sehingga membentuk perilaku kerja perawat yang mempromosikan kualitas layanan yang berpusat pada pasien (Chitra & Manoranjini, 2019).

Pada dasarnya, kepuasan pasien adalah sesuatu yang harus dicapai melalui layanan yang berkualitas (Duc Thanh et al., 2022), dan keluhan pasien dan insiden keselamatan pasien merupakan masalah yang terjadi karena kualitas layanan keperawatan yang buruk (Gqaleni & Bhengu, 2020). Kualitas layanan dinilai berdasarkan bukti fisik, keandalan, daya tanggap, kepastian dan empati (Tyneke et al., 2023). Namun khusus dalam layanan keperawatan, dinilai berdasarkan aspek kemampuan perawat dalam menangani keluhan, mencegah infeksi, mengurangi jumlah pemulangan paksa, mewujudkan lamanya pengobatan sesuai dengan jalur klinis, memenuhi target tingkat hunian tempat tidur, kepatuhan terhadap SOP, mewujudkan kepuasan pasien, meminimalkan kesalahan medis, kepatuhan kebersihan tangan, meminimalkan kejadian pasien jatuh, kekhawatiran Implementasi dokumentasi keperawatan (Ambushe et al., 2023). Faktor-faktor seperti pendidikan dan jam kerja mempengaruhi kemampuan perawat untuk mewujudkan layanan yang berkualitas (Simanullang et al., 2021), dan kualitas layanan keperawatan dapat dicapai melalui teknik supervisi yang efektif (Carvalho et al., 2023), serta gaya kepemimpinan yang berfokus pada dukungan praktisi perawat (Zaghini et al., 2020).

Menurut Neuman, perawat rentan terhadap stres jika mereka tidak dapat mengelola beban kerja mereka, oleh karena itu supervisor yang menggunakan model ini akan melihat perawat dari sudut pandang yang lebih luas, termasuk aspek psikologis, sosiokultural, perkembangan, dan spiritual, selain itu supervisor juga akan melakukan revisi yang sangat baik untuk tidak hanya memeriksa *checklist* tindakan, tetapi juga untuk menemukan faktor stres intrapersonal,

interpersonal, dan ekstrapersonal yang menghambat kinerja perawat menghasilkan layanan yang berkualitas (Idowu et al., 2022). Supervisor dituntut tidak hanya untuk fokus pada kinerja anggotanya, tetapi penting untuk melihat kesehatan mental, beban kerja, hubungan antar anggota, dan kebutuhan pengembangan anggotanya (Sérgio et al., 2023), dan aspeknya yang berkaitan dengan perencanaan, pelaksanaan, supervisi, dan tindak lanjut (Sérgio et al., 2023). Karena pada dasarnya teknik supervisi yang efektif mempengaruhi kualitas layanan keperawatan (Shahzeydi et al., 2024); (Pires et al., 2022).

Model Neuman mendorong kepala perawat untuk memiliki sikap peduli, penuh dukungan dan cerdas dalam menciptakan ketahanan bagi anggotanya untuk selalu fokus pada perawatan keperawatan yang berkualitas (Carolina et al., 2024). Kepala ruangan menerapkan gaya kepemimpinan yang mengutamakan kepuasan karyawannya dengan menciptakan lingkungan kerja yang nyaman, menyediakan sumber daya yang sesuai dengan kebutuhan anggotanya dan bersikap adil dalam membagi beban kerja (Qtait, 2023). Kepemimpinan kepala ruangan yang baik selalu berusaha untuk memberikan konseling yang dibutuhkan oleh anggotanya (Alloubani et al., 2019), dan efektivitasnya terkait dengan kepemimpinan partisipatif dan suportif, identifikasi stresor dan pemanfaatan sumber daya, pengaruh kepemimpinan pada mekanisme koping SAF, dan strategi penguatan ketahanan (Alloubani et al., 2019). Pada dasarnya, gaya kepemimpinan kepala ruangan mempengaruhi kualitas layanan keperawatan (Alsadaan et al., 2023); (Lin et al., 2024).

Salah satu objek yang diteliti adalah RS Sawasta di Jakarta Timur, diinformasikan oleh pihak internal bahwa kepuasan rawat inap pada kisaran 2024 hanya mencapai 82%, selain data sekunder diperoleh bahwa ada beberapa kejadian keselamatan pasien seperti 3 kasus pasien jatuh, 2 kasus infeksi nosokomial pasca operasi, 3 kasus kesalahan pengobatan, dan 7 keluhan gairah terhadap sikap perawat. Dapat dilihat bahwa beberapa permasalahan yang terjadi adalah bentuk layanan keperawatan yang berkualitas buruk. Untuk menggali permasalahan tersebut, dilakukan diskusi dengan 5 perawat dengan menanyakan "Mengapa kepuasan pasien pada kisaran 2024 tidak mencapai 100%, dan apa kendala yang dihadapi sehingga terjadi beberapa insiden keselamatan pasien pada kisaran 2024"? Jawabannya, kepuasan pasien yang tidak optimal kemungkinan akan dikaitkan dengan beberapa keluhan pasien terkait layanan keperawatan yang tidak optimal, seperti terjadinya beberapa insiden keselamatan pasien, dan terjadinya insiden keselamatan pasien akibat beban kerja perawat

yang berlebihan yang tidak sesuai dengan jumlah perawat yang proporsional.

Selain itu, menurut mereka, karena jumlah perawat yang terbatas, kepala ruangan harus merangkap sebagai perawat eksekutif, yang berdampak pada fungsi supervisi kepala ruangan yang kurang optimal dalam memberikan arahan dan supervisi kepada perawat pelaksana saat memberikan asuhan keperawatan. Selain itu, mereka mengeluhkan kurangnya motivasi, dukungan dan bimbingan dari kepala ruangan karena kesibukan ketua ruangan yang merangkap sebagai perawat pelaksana, sehingga perawat merasakan kurangnya arahan yang berdampak pada beberapa permasalahan di kisaran tahun 2024.

Penelitian ini mencoba menggabungkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Carvalho et al. (2023) yang menganalisis peran supervisi terhadap kualitas layanan dan penelitian dari Zaghini et al. (2020) yang mengkaji peran gaya kepemimpinan terhadap kualitas layanan, namun perbedaan dalam penelitian ini adalah

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi cross sectional. Populasi yang digunakan adalah perawat rawat inap di salah satu rumah sakit swasta di Jakarta Timur yang berjumlah 118 personel. Teknik sampel menggunakan purposive sampling yang sengaja dipilih berdasarkan kriteria spesifik yang ditetapkan peneliti, dengan perhitungan 118 perawat, kriteria eksklusif; (-30) perawat rawat jalan, (-30) perawat yang bekerja kurang dari 1 tahun, (-10) kepala ruangan, Kriteria inklusi; 48 perawat rawat inap pelaksana, sehingga ditentukan jumlah sampelnya 48 perawat rawat inap pelaksana. Pengumpulan data dilakukan dengan metode survei langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner yang dikembangkan sendiri, dan diuji validitasnya menggunakan korelasi *product moment*, serta uji reliabilitas untuk menentukan keandalan instrumen penelitian menggunakan *Cronbach Alpha*. Skala kuesioner menggunakan skala likert rentang 1 s– 4, pada variabel supervisi dan gaya kepemimpinan memiliki jawaban alternatif rentang nilai; sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), setuju (3), sangat setuju (4). Sementara itu, kualitas layanan memiliki jawaban alternatif dan berbagai nilai; tidak pernah (1), jarang (2), sering (3), selalu (4).

Penelitian ini terdiri dari 2 variabel independen, yaitu supervisi dengan indikator yang mengacu pada Sérgio et al. (2023) Perencanaan, pelaksanaan, supervisi, dan tindak lanjut, yang terdiri dari 20 pernyataan dengan tujuan untuk mengukur persepsi perawat terhadap efektivitas supervisi yang diberikan oleh kepala ruangan di unit rawat inap. Variabel gaya kepemimpinan

supervisi dan gaya kepemimpinan digabungkan untuk menentukan pengaruhnya terhadap kualitas layanan keperawatan, selain itu perbedaan dalam penelitian ini adalah keterlibatan Teori Sistem Neuman dalam membentuk layanan keperawatan yang berkualitas dipengaruhi oleh supervisi dan gaya kepemimpinan. Berdasarkan hasil diskusi dengan 5 perawat, dapat dilihat bahwa terdapat permasalahan efektivitas supervisi dan gaya kepemimpinan kepala ruangan yang berdampak pada kualitas layanan keperawatan yang tidak optimal yang dapat dicapai oleh perawat pelaksana, sehingga untuk membuktikan kebenarannya, analisis dilakukan yang bertujuan untuk menilai pengaruh supervisi dan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap kualitas layanan keperawatan, dan untuk tujuan ini hipotesis penelitian dirumuskan; H1: Supervisi dan gaya kepemimpinan secara bersamaan mempengaruhi kualitas layanan keperawatan; H2: Supervisi mempengaruhi kualitas layanan keperawatan; H3: Gaya kepemimpinan mempengaruhi kualitas layanan keperawatan.

dengan indikator mengacu pada Alloubani et al. (2019) kepemimpinan partisipatif dan suportif, identifikasi strektor dan pemanfaatan sumber daya, pengaruh kepemimpinan terhadap mekanisme coping staf, dan strategi penguatan ketahanan, yang terdiri dari 20 pernyataan dengan tujuan mengukur persepsi perawat terhadap gaya kepemimpinan yang dilakukan oleh ketua ruangan di unit rawat inap. Kualitas layanan keperawatan sebagai variabel dependen dengan indikator yang mengacu pada Ambushe et al. (2023) kemampuan perawat untuk menangani keluhan, mencegah infeksi, mengurangi jumlah pemulangan paksa, mewujudkan lamanya pengobatan sesuai dengan jalur klinis, memenuhi target tingkat hunian tempat tidur, kepatuhan terhadap SOP, mewujudkan kepuasan pasien, meminimalkan kesalahan medis, kepatuhan kebersihan tangan, meminimalkan kejadian pasien jatuh, kekhawatiran Pelaksanaan dokumentasi keperawatan terdiri dari 11 pernyataan yang ditujukan untuk mengukur perilaku perawat dalam melaksanakan layanan keperawatan sesuai dengan standar peraturan yang berlaku di unit rawat inap.

Uji validitas dan keandalan dilakukan pada 30 responden di salah satu rumah sakit di Jakarta Timur yang memiliki karakteristik yang sama dengan objek penelitian. Uji validitas menggunakan korelasi produk momen, dimana semua instrumen dalam variabel supervisi, gaya kepemimpinan dan kualitas layanan dinyatakan valid karena memiliki r hitung > 0,361. Uji keandalan menggunakan *Cronbach Alpha*, dan semua instrumen memiliki nilai *Cronbach Alpha* > 0,70. Sehingga semua pernyataan pada setiap variabel digunakan seluruhnya dalam penelitian

lanjutan. Pengajuan tinjauan etika dilakukan dengan mengisi formulir dan melengkapi dokumen yang dipersyaratkan, seperti protokol etika, proposal lengkap dengan CV peneliti, informed consent dan instrumen penelitian, bukti pembayaran. Komite Etik UNKAHA menilai risiko penelitian dan menentukan kategori penelitian: Dikecualikan (bebas tinjauan etis, risiko minimal), Dipercepat (tinjauan cepat, risiko sedang), Papan penuh (tinjauan paripurna,

berisiko tinggi atau subjek rentan). Hasil kajian oleh Komite Etik UNKAHA disetujui dan diberikan surat Persetujuan Etik dengan nomor surat 0432/KEP/UNKAHA/LPPM/XI/2025. Teknik analisis data menggunakan program statistik, yang terdiri dari analisis deskriptif, uji asumsi klasik, dan analisis regresi berganda untuk mengetahui hubungan antara variabel penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya dalam hipotesis penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 48 perawat rawat inap yang menjadi responden dalam penelitian ini, mayoritas berada di usia produktif 30-39 tahun (58%), didominasi oleh perempuan (92%), dan sebagian

besar dididik lulusan profesi keperawatan (48%), dengan masa kerja sebagian besar 1-5 tahun (44%).

Tabel 1. Deskripsi Variabel Supervisi

Indikator	Mean	Standar Deviasi	Keterangan
Perencanaan	12,71	2,58	Cukup
Implementasi	12,04	1,62	Cukup
Pengawasan	12,04	1,98	Cukup
Tindak lanjut	11,52	2,28	Cukup
Rata-rata Diawasi	48,31	5,94	Cukup

Sumber: Data yang diproses, 2025

Berdasarkan tabel 1, disimpulkan bahwa pada variabel supervisi, indikator terlemah berada pada tindak

lanjut, pada kategori cukup baik, dengan mengacu pada nilai standar deviasi, maka tindak lanjut berada di kisaran kurang hingga cukup baik. Sementara indikator terkuat ada dalam perencanaan, itu termasuk dalam kategori yang cukup baik, dengan mengacu pada nilai standar

deviasi, maka perencanaan berada dalam kisaran yang cukup baik. Secara keseluruhan, supervisi berada pada level yang cukup baik, dengan memperhatikan standar deviasi, maka supervisi berada pada kisaran yang cukup baik.

Tabel 2. Deskripsi Variabel Gaya Kepemimpinan

Indikator	Mean	Standar Deviasi	Keterangan
Gaya Kepemimpinan Partisipatif & Suportif	13.50	2,47	Cukup
Identifikasi Stresor & Pemanfaatan Sumber Daya	13.10	2,55	Cukup
Pengaruh Kepemimpinan pada Mekanisme Koping Staf	14.25	2,24	Cukup
Strategi Penguatan Ketahanan	14.15	2,38	Cukup
Gaya Kepemimpinan Rata-rata	55	7,53	Cukup

Sumber: Data yang diproses, 2025

Berdasarkan tabel 2, disimpulkan bahwa pada variabel gaya kepemimpinan, indikator terlemah adalah pada identifikasi stresor dan pemanfaatan sumber daya, berada pada kategori cukup baik, dengan mengacu pada nilai standar deviasi, maka identifikasi stresor dan pemanfaatan sumber daya berada di kisaran cukup baik. Sementara indikator terkuat adalah pengaruh kepemimpinan terhadap mekanisme koping staf,

termasuk dalam kategori cukup baik, dengan mengacu pada nilai standar deviasi, maka pengaruh kepemimpinan pada mekanisme koping staf berada di kisaran cukup baik hingga baik. Secara keseluruhan, gaya kepemimpinan berada pada level yang cukup baik, dengan memperhatikan standar deviasi, gaya kepemimpinan berada dalam kisaran yang cukup baik.

Tabel 3. Deskripsi Variabel Kualitas Layanan

Indikator	Mean	Standar Deviasi	Keterangan
Penanganan keluhan	2.81	0,64	Cukup
Pencegahan infeksi	3.08	0,50	Bagus
Penekanan angka pengembalian paksa	2.92	0,400	Cukup
Menetapkan lamanya pengobatan sesuai dengan jalur klinis	3.08	0,54	Bagus
Memenuhi target tingkat hunian tempat tidur	2.93	0,48	Cukup
kepatuhan terhadap SOP	3.29	0,74	Bagus
Mewujudkan Kepuasan Pasien	3.06	0,79	Cukup
Meminimalkan kesalahan medis	3.31	0,80	Bagus

Kepatuhan kebersihan tangan	3.15	0,82	Bagus
Meminimalkan kejadian pasien jatuh	3.29	0,77	Bagus
Kepedulian terhadap implementasi dokumentasi keperawatan	3.31	0,47	Bagus
Kualitas Layanan Rata-rata	34.25	3,99	Bagus

Sumber: Data yang diproses, 2025

Berdasarkan tabel 3, disimpulkan bahwa pada variabel kualitas layanan, indikator terlemah adalah pada kategori pengaduan pasien atau keluarga yang cukup baik, dengan mengacu pada nilai standar deviasi, maka pengaduan pasien atau keluarga berada pada kisaran yang cukup baik. Sedangkan indikator terkuat adalah pada implementasi dokumentasi keperawatan, termasuk dalam kategori baik, dengan mengacu pada nilai standar deviasi, maka implementasi dokumentasi keperawatan berada dalam kisaran baik hingga baik. Secara keseluruhan kualitas layanan berada pada level yang baik, dengan memperhatikan standar deviasi, kualitas layanan cukup baik hingga baik.

Sebelum dilakukan analisa regresi linier berganda, maka dilakukan beberapa uji asumsi klasik sebagai berikut; (1) Uji normalitas data menggunakan Kolmogorov-Smirnov, diperoleh hasil nilai Sig. (2-tailed) 0,200 > 0,05. Berdasarkan asumsi pengambilan keputusan, uji normalitas data menggunakan Tes Kolmogorov-Smirnov, jika nilai Sig. (2-tailed) > 0,05, maka data didistribusikan secara normal. (2) Uji

multikolinierites menyimpulkan bahwa nilai tolerance supervisi dan gaya kepemimpinan adalah $0,908 > 0,10$ dan nilai VIF $1,102 < 10$ maka disimpulkan bahwa tidak terjadi gejala multikolinieritas, atau dengan kata lain antar variabel sipervisi dan gaya kepemimpinan tidak saling berkorelasi. (3) Uji heteroskedastisitas menyimpulkan bahwa signifikansi varibel supervisi sebesar $0,896 > 0,05$ serta variabel gaya kepemimpinan sebesar $0,752 > 0,05$, dengan demikian menyimpulkan tidak terjadi gejala heteroskedastisitas. (4) Uji linieritas menyimpulkan bahwa nilai *deviatin from linierity sig* sebesar $0,552 > 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan linier secara signifikan antara variabel supevisi dan gaya kepemimpinan terhadap kualitas layanan.

Setelah terpenuhinya uji asumsi klasim, dengan demikian asumsi atau persyaratan dalam model regresi linier berganda telah terpenuhi, dan dapat dilanjutkan untuk menganalisis model regresi linier ganda.

Tabel 4. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Hubungan	Konstan	Koefisien	Ajusted R2
Supervisi -> Kualitas layanan keperawatan		-0,326	
Gaya kepemimpinan -> Kualitas layanan keperawatan	39,071	0,198	0,232

Sumber: Data Diolah, 2025

Berdasarkan tabel 4, persamaan regresi $Y = 39,071 - 0,326(X_1) + 0,198(X_2)$ ditemukan. Hasilnya berarti ketika supervisi dan gaya kepemimpinan dihargai 0, maka kualitas layanan keperawatan dinilai 39,071. Sementara itu, untuk setiap perubahan supervisi sebanyak 1 unit, kualitas layanan keperawatan dapat menurun sebesar 32,6% yang berarti bahwa supervisi berpengaruh negatif terhadap kualitas layanan keperawatab. Untuk setiap perubahan gaya

kepemimpinan oleh satu unit, kualitas layanan keperawatan dapat meningkat sebesar 19,8% yang berarti bahwa gaya kepemimpinan berpengaruh positif terhadap kualitas layanan keperawatan. Nilai R2 yang disesuaikan sebesar 0,232 menjelaskan bahwa model regresi gaya supervisi dan kepemimpinan dapat menjelaskan kualitas layanan keperawatan sebesar 23,2%, dan sisanya 76,8% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

.Tabel 5. Tes Signifikansi

Hubungan	Signifikansi	Interpretasi
Gaya Supervisi dan Kepemimpinan -> Kualitas Layanan	0,001	Signifikan
Supervisi - > Kualitas Layanan	0,001	Signifikan
Gaya Kepemimpinan - > Kualitas Layanan	0,008	Signifikan

Sumber: Data Diolah, 2025

Berdasarkan tabel 5, disimpulkan bahwa pengaruh gaya supervisi dan kepemimpinan secara bersamaan terhadap kualitas layanan keperawatan menunjukkan perbandingan nilai Sig sebesar $0,001 < 0,05$ yang berarti bahwa secara bersamaan supervisi dan gaya kepemimpinan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap

kualitas layanan keperawatan, dan termasuk dalam kategori hipotesis penerimaan 1. Mengenai pengaruh supervisi terhadap kualitas layanan, menunjukkan perbandingan nilai Sig $0,001 < 0,05$, disimpulkan bahwa supervisi mempengaruhi kualitas layanan keperawatan dan termasuk dalam kategori hipotesis penerimaan 2. Mengenai

pengaruh gaya kepemimpinan terhadap kualitas layanan keperawatan, disimpulkan perbandingan nilai Sig sebesar $0,008 < 0,05$, sehingga disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas layanan keperawatan dan termasuk dalam kategori hipotesis penerimaan 3.

Pengaruh Supervisi dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kualitas Layanan Keperawatan

Supervisi dan kepemimpinan secara bersamaan mempengaruhi kualitas layanan keperawatan, untuk itu supervisi dan gaya kepemimpinan dapat menjelaskan kualitas layanan keperawatan sebesar 23,2%. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang menyimpulkan bahwa kualitas layanan keperawatan dapat dicapai melalui teknik supervisi yang efektif (Carvalho et al., 2023), serta gaya kepemimpinan yang berfokus pada dukungan praktisi perawat (Zaghini et al., 2020), mengawasi mempengaruhi kualitas layanan keperawatan (Shahzeydi et al., 2024); (Pires et al., 2022), dan gaya kepemimpinan mempengaruhi kualitas layanan keperawatan (Alsadaan et al., 2023); (Lin et al., 2024). Temuan ini membuktikan bahwa supervisi dan gaya kepemimpinan memiliki kontribusi yang lemah dalam menciptakan kualitas layanan keperawatan yaitu sebesar 23,2%, dan fenomena ini menjadi pembuktian penelitian dari Zendrato et al. (2024) yang menyimpulkan implementasi *Total Quality Management* (TQM) sering kali menghadapi tantangan, seperti kurangnya komitmen manajemen dalam menjalankan supervisi keperawatan sehingga menghambat pencapaian tujuan kualitas layanan yang diharapkan, oleh karena itu penting untuk mengidentifikasi kelemahan elemen supervisi yang mempengaruhi keberhasilan penerapan TQM dalam meningkatkan kualitas layanan. Tetapi dengan adanya kelemahan pada variabel supervisi dan gaya kepemimpinan, secara keseluruhan perawat mampu menghasilkan kualitas layanan yang efektif, efisien, berfokus pada pasien dan aman. Hal ini terjadi karena banyaknya perawat dengan pendidikan profesi keperawatan, dimana menurut penelitian dari Nadeak et al. (2019) perawat dengan pendidikan profesi keperawatan memiliki keunggulan signifikan dalam kualitas pelayanan dibandingkan perawat dengan jenjang pendidikan di bawahnya, karena didukung oleh pendidikan yang lebih komprehensif, tanggung jawab klinis yang lebih luas, dan kemampuan berpikir kritis yang lebih matang. Berkenaan dengan Sistem Neuman, hasil ini membuktikan implikasi dari teori tersebut, dimana ia menawarkan kerangka kerja yang kuat untuk memahami bagaimana elemen lingkungan kerja, seperti supervisi dan kepemimpinan, ditujukan untuk menerapkan intervensi manajerial untuk menjaga

keseimbangan sistem keperawatan dan pada akhirnya memastikan kualitas layanan perawatan yang berkualitas (Chitra & Manoranjini, 2019). Terlepas dari kontribusi supervisi dan gaya kepemimpinan yang lemah dalam menjelaskan kualitas layanan keperawatan, Secara keseluruhan, perawat mampu menghasilkan kualitas layanan yang efektif, efisien, berfokus pada pasien dan aman. Hal ini terjadi karena ada banyak perawat dengan pendidikan akhir Sarjana + Perawat, dimana menurut penelitian dari Rastegarimehr et al. (2024) Perawat dengan predikat Perawat unggul karena dukungan pendidikan yang komprehensif, memiliki tanggung jawab klinis yang mumpuni, mampu berpikir kritis dan lebih matang. Dengan demikian, hasil penelitian ini mengungkapkan pentingnya jenjang pendidikan, selain supervisi dan juga gaya kepemimpinan dalam meningkatkan kualitas layanan keperawatan, karena pendidikan berperan sangat penting dalam layanan keperawatan, dimana perawat berpendidikan tinggi akan menghasilkan perawat profesional yang memiliki pengetahuan mendalam, keterampilan khusus, dan keterampilan kepemimpinan, Sehingga kualitas layanan yang diharapkan organisasi dapat tercapai (Rastegarimehr et al., 2024).

Pengaruh Supervisi Terhadap Kualitas Layanan Keperawatan

Hasil analisis menyimpulkan bahwa supervisi berpengaruh negatif terhadap kualitas layanan keperawatan, sehingga dapat menurunkan kualitas layanan keperawatan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang menyimpulkan bahwa supervisi mempengaruhi kualitas layanan keperawatan (Shahzeydi et al., 2024); (Pires et al., 2022), dan bersebrangan dengan penelitian yang menyimpulkan bahwa kualitas layanan keperawatan dapat dicapai melalui teknik supervisi yang efektif (Carvalho et al., 2023). Hasil negatif yang dihasilkan supervisi dalam memengaruhi kualitas layanan keperawatan jika dikaitkan dengan demografi responden, pendidikan terakhir dari pada perawat didominasi oleh perawat dengan pendidikan terakhir profesi keperawatan, dan hal tersebut menjadi sebuah kelemahan, dimana berdasarkan penelitian dari Nadeak et al. (2019) lulusan profesi keperawatan memiliki kelemahan kurangnya pemahaman tentang kriteria penilaian, perawat mungkin belum sepenuhnya memahami semua aspek manajerial dan kriteria yang digunakan untuk menilai efektivitas supervisi dari perspektif organisasi atau standar akreditasi. Selain itu, mereka lebih fokus pada aspek klinis, dimana perawat Ners mungkin lebih terfokus pada aspek klinis asuhan keperawatan, sehingga kurang memperhatikan aspek manajerial dari peran kepala ruangan dalam melakukan supervisi (Nadeak et al., 2019). Selain itu jika didasarkan pada hasil analisis deskriptif,

aspek tindak lanjut berada pada tingkat terendah dibandingkan dengan indikator lainnya, dimana indikator mengungkapkan bahwa perawat merasa Kepala kurang responsif dalam mencari solusi atas keluhan staf, kurang menerima kritik dan saran dari staf, kurang sabar menghadapi masalah kerja, kurang menghormati setiap tindakan staf dalam layanan, dan kurang peduli dalam menjaga hubungan sosial yang baik dengan staf. Berdasarkan situasi ini, membuktikan adanya Teori Sistem Neuman yang mengungkapkan bahwa ketika tekanan dirasakan oleh perawat di mana kepala ruangan tidak peduli dengan kebutuhan anggotanya, dan perawat memiliki tekanan dari lingkungan kerja yang kurang kondusif, maka akan berdampak pada stabilitas psikologis perawat dalam menjalankan perannya, yang menyebabkan masalah dengan kualitas layanan keperawatan (Chitra & Manoranjini, 2019). Untuk mengatasi masalah aspek tindak lanjut teknik supervisi Ketua Ruang dituntut untuk mengambil pendekatan yang terstruktur, kolaboratif dan berkelanjutan dengan upaya memberikan perhatian dan bimbingan kepada anggotanya yang berguna dalam meningkatkan kesehatan mental dan semangat mereka dalam mewujudkan layanan keperawatan yang berkualitas (Carvalho et al., 2023). Merujuk Pada demografi responden, pendidikan terakhir perawat didominasi oleh perawat dengan pendidikan terakhir lulusan Keperawatan. Menurut penelitian dari Rastegarimehr et al. (2024) Perawat dengan pendidikan keperawatan akhir tahun tidak memahami kriteria penilaian, bahkan dengan pengalaman keperawatan, perawat mungkin tidak sepenuhnya memahami semua elemen dan kriteria manajerial yang digunakan untuk mengevaluasi efektivitas supervisi standar organisasi atau akreditasi. Selain itu, mereka lebih fokus pada aspek klinis, di mana perawat mungkin lebih fokus pada aspek klinis asuhan keperawatan, sehingga mereka kurang memperhatikan aspek manajerial dari peran kepala ruangan dalam mengawasi (Rastegarimehr et al., 2024).

Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kualitas Layanan Keperawatan

Hasil analisis menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan dapat meningkatkan kualitas layanan keperawatan, yang sejalan dengan penelitian yang menyimpulkan bahwa Kualitas layanan keperawatan dapat dicapai melalui gaya kepemimpinan yang berfokus pada dukungan perawat pelaksana (Zaghini et al., 2020), karena gaya kepemimpinan mempengaruhi kualitas layanan keperawatan (Alsadaan et al., 2023); (Lin et al., 2024). Jika didasarkan pada hasil analisa demografi responden, perawat didominasi oleh pendidikan akhir profesi keperawatan, dan menurut penelitian dari Nadeak et al. (2019)

lulusan profesi keperawatan memiliki pemahaman teoritis mendalam, yang mencakup teori kepemimpinan dan manajemen yang komprehensif, memungkinkan perawat untuk memahami berbagai gaya kepemimpinan secara mendalam, serta konteks penerapannya yang tepat. Maka dengan dengan banyaknya perawat dengan kualifikasi Ners, mereka memiliki kemampuan dalam mengevaluasi efektivitas intervensi, termasuk gaya kepemimpinan, berdasarkan data dan bukti ilmiah, bukan sekadar intuisi, sehingga saat mereka termotivasi oleh gaya kepemimpinan yang diterapkan, maka kualitas layanan keperawatan dapat meningkat (Nadeak et al., 2019). Selain itu dari hasil analisa deskriptif, indikator terkuat pada aspek Pengaruh kepemimpinan terhadap mekanisme koping staf, di mana perawat merasakan kepala ruangan memotivasi ketika staf menghadapi tekanan kerja, menginspirasi staf untuk bekerja dengan semangat, mengelola jadwal kerja secara adil, memastikan staf mendapatkan istirahat yang cukup, dan mengupayakan ketersediaan sumber daya yang dibutuhkan oleh staf, sehingga upaya ini memungkinkan perawat untuk memberikan layanan keperawatan yang memenuhi harapan. Temuan ini sejalan dengan Teori Sistem Neuman memandang manusia sebagai sistem terbuka yang senantiasa berinteraksi dengan lingkungan internal dan eksternal, sehingga dengan interaksi positif dalam hal ini adalah gaya kepemimpinan, berdampak pada peningkatan kualitas layanan keperawatan dari anggota perawat. Pendekatan Neuman menekankan pentingnya mempertimbangkan berbagai dimensi kehidupan manusia secara holistik untuk memberikan perawatan keperawatan yang komprehensif dan bermakna, dan terbukti dengan gaya kepemimpinan yang cukup baik untuk menjadi baik, sesuai dengan prinsip Model Neuman, maka kualitas layanan keperawatan dapat ditingkatkan. Jika mengacu pada demografi responden, pendidikan perawat terakhir didominasi oleh perawat dengan pendidikan terakhir Lulusan keperawatan. Menurut penelitian dari lulusan Keperawatan memiliki pemahaman teoretis yang mendalam tentang teori manajemen dan kepemimpinan, memungkinkan banyak perawat yang memenuhi syarat untuk memahami berbagai gaya kepemimpinan dan konteks di mana mereka diterapkan dengan tepat. Akibatnya, banyak perawat yang berkualifikasi memiliki kemampuan untuk mentransmisikan efektivitas intervensi, termasuk gaya kepemimpinan, berdasarkan data dan bukti ilmiah serta hanya mengandalkan intuisi mereka. Dengan demikian, ketika mereka termotivasi oleh gaya kepemimpinan yang diterapkan, kualitas layanan kemiskinan dapat meningkat.

SIMPULAN

Supervisi dan gaya kepemimpinan mempengaruhi kualitas layanan keperawatan secara simultan, sedangkan secara parsial supervisi berpengaruh negatif terhadap kualitas layanan keperawatan, sedangkan gaya kepemimpinan berpengaruh positif terhadap kualitas layanan keperawatan. Implikasi dari penelitian ini menunjukkan pentingnya pendidikan dan pelatihan bagi kepala ruangan terkait teknik supervisi dan juga manajemen kepemimpinan, sesuai dengan implikasi dari Sistem Neuman yang menekankan pentingnya mempertimbangkan semua dimensi kehidupan manusia secara holistik untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan bermakna, selain itu penting bagi manajemen untuk melakukan pengembangan profesional yang berkelanjutan dan fokus pada peningkatan keterampilan interpersonal seperti perilaku peduli dan komunikasi terapeutik melalui pendidikan dan pelatihan kompetensi klinis, sesuai dengan Sistem Neuman yang memandang individu sebagai sistem terbuka yang terus-menerus berinteraksi dengan lingkungan internal dan eksternal. Penelitian ini memiliki keterbatasan, dimana kualitas layanan perawatan melalui kuesioner tertutup diisi oleh perawat, sehingga terjadi kurangnya objektivitas sesuai dengan situasi aktual, untuk itu dalam penelitian lanjutan disarankan untuk menilai kualitas layanan berdasarkan indikator kinerja utama, karena dengan itu penilaian dilakukan berdasarkan bukti dan lebih objektif, tidak berdasarkan persepsi perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alloubani, A., Akhu-Zaheya, L., Abdelhafiz, I. M., & Almatari, M. (2019). Leadership styles' influence on the quality of nursing care. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 32(6), 1022–1033. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-06-2018-0138>
- Alsadaan, N., Salameh, B., Reshia, F. A. A. E., Alruwaili, R. F., Alruwaili, M., Ali, S. A. A., Alruwaili, A. N., Hefnawy, G. R., Alshammari, M. S. S., Alrumayh, A. G. R., Alruwaili, A. O., & Jones, L. K. (2023). Impact of Nurse Leaders Behaviors on Nursing Staff Performance: A Systematic Review of Literature. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 60, 00469580231178528. <https://doi.org/10.1177/00469580231178528>
- Ambushe, S. A., Awoke, N., Demissie, B. W., & Tekalign, T. (2023). Holistic nursing care practice and associated factors among nurses in public hospitals of Wolaita zone, South Ethiopia. *BMC Nursing*, 22(1), 390. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01517-0>
- Carolina, M., Campelo, D., Maria, R., & Menezes, P. De. (2024). *Betty Neuman 's Theory in Holistic Nursing Care for Cancer*. 1–6.
- Carvalho, F. De, Maria, C., & Barroso, C. (2023). *Clinical Supervision in Improving the Quality of Nursing Care : Empowerment of Medical-Surgical Hospitalization Teams as Baptista S*. 2023. <https://doi.org/10.1155/2023/5820168>
- Chitra, K., & Manoranjini, J. (2019). Evaluation of Nursing Practice by Using Betty Neuman System Model. *Asian Pacific Journal of Health Sciences*, 6, 55–57. <https://doi.org/10.21276/apjhs.2019.6.1.8>
- Duc Thanh, N., My Anh, B. T., Xiem, C. H., Quynh Anh, P., Tien, P. H., Thi Phuong Thanh, N., Huu Quang, C., Ha, V. T., & Thanh Hung, P. (2022). Patient Satisfaction With Healthcare Service Quality and Its Associated Factors at One Polyclinic in Hanoi, Vietnam. *International Journal of Public Health*, 67, 1605055. <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1605055>
- Gqaleni, T. M., & Bhengu, B. R. (2020). Analysis of Patient Safety Incident reporting system as an indicator of quality nursing in critical care units in KwaZulu-Natal, South Africa. *Health SA = SA Gesondheid*, 25, 1263. <https://doi.org/10.4102/hsag.v25i0.1263>
- Idowu, O., Oyekunle, A., Fajemilehin, B., & Idowu-Olutola, O. (2022). Applying the Betty Neuman Model to Explain the Relationship between Workload as Stressors and Shift Work Disorder among Nurses; a Conceptual Model. *South Asian Research Journal of Nursing and Healthcare*, 4, 41–44. <https://doi.org/10.36346/sarjnhc.2022.v04i03.003>
- İşik, K., & Erci, B. (2020). The effect of home care based on the Neuman systems model on symptomatic relief and quality of life in patients undergoing hemodialysis. *African Health Sciences*, 20(4), 1809–1816. <https://doi.org/10.4314/ahs.v20i4.35>
- Lin, Y.-W., Ni, C.-F., Hsu, S.-F., Tsay, S.-L., & Tung, H.-H. (2024). Effects of Length of Employment and Head Nurse Leadership Style on the Clinical Competency of Staff Nurses in Taiwan. *Journal of Nursing Research*, 32(3). https://journals.lww.com/jnr-twna/fulltext/2024/06000/effects_of_length_of_employment_and_head_nurse.6.aspx
- Nadeak, B., Sasmoko, Simanjuntak, D., Naibaho, L., Sormin, E., Juwita, C., & Pardede, S. (2019). Analysis of Nursing Quality Services. *Indian Journal of Public Health*

- Research & Development*, 10, 1380.
<https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.01490.6>
- Pires, R., Oliveira, P., Pinto, C. B., Ribeiro, I., Porfírio, C., & Pires, M. (2022). Contribution of Clinical Supervision to the Quality and Safety of Care: A Case Study. *Medical Sciences Forum*, 17(1).
<https://doi.org/10.3390/msf2022017006>
- Qtait, M. (2023). Systematic Review of Head Nurse Leadership Style and Nurse Performance. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 18, 100564.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100564>
- Rastegarimehr, B., Mahboubi, M., Raoofi, S., Beigi, S., & Teymourlouy, A. A. (2024). Identifying the factors influencing the quality of education from the perspective of nursing students: A qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion*, 13, 422.
https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1235_23
- Sérgio, M. S. S. B. B., Carvalho, A. L. R. F. de, & Pinto, C. M. C. B. (2023). Perception of Portuguese nurses: clinical supervision and quality indicators in nursing care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(3), e20220656. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0656>
- Shahzeydi, A., Farzi, S., Tarrahi, M. J., Sabouhi, F., Babaei, S., & Yazdannik, A. (2024). The effect of the clinical supervision model on nursing internship students' nursing process-based performance: an experimental study. *BMC Nursing*, 23(1), 166.
<https://doi.org/10.1186/s12912-024-01840-0>
- Simanullang, F., Amirah, A., & Aini, N. (2021). Analysis of Factors Affecting Nursing Services with Inpatient Satisfaction at Harapan / Pematangsiantar Hospital. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 2, 54–64.
<https://doi.org/10.47616/jamrmhss.v2i2.111>
- Tyneke, Y., Harold, B., & Kairupan, R. (2023). DIMENSI RELIABILITY, RESPONSIVNESS, ASSURANCE, EMPATHY, DAN TANGIBLE DI RUMAH SAKIT TINGKAT II ROBERT. 4, 387–395.
- Zaghini, F., Fiorini, J., Piredda, M., Fida, R., & Sili, A. (2020). The relationship between nurse managers' leadership style and patients' perception of the quality of the care provided by nurses: Cross sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 101, 103446.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103446>
- Zendrato, D., Telaumbanua, A., Hulu, P., & Gea, J. (2024). Analisis Implementasi Total Quality Management (TQM) Pada Peningkatan Kualitas Layanan di PT. Pegadaian Cabang Gunungsitoli. *Ilmu Ekonomi Manajemen Dan Akuntansi*, 5, 178–191.
<https://doi.org/10.37012/ileka.v5i1.2148>