Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Kualitas Supervisi Klinis oleh Kepala Ruangan: Sebuah Studi Literatur

Farid Ma'ruf

Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Abstrak

Supervisi klinis adalah bagian tak terpisahkan dari manajemen keperawatan di rumah sakit, berfungsi menjaga kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kepala ruangan, sebagai pelaksana supervisi klinis pada lini terdepan, membawa gaya kepemimpinannya masing-masing ke dalam proses tersebut, dan gaya itu diduga memengaruhi kualitas supervisi yang dihasilkan. Studi literatur ini bertujuan menganalisis hubungan antara gaya kepemimpinan, khususnya dalam kerangka transaksional dan transformasional, dengan kualitas supervisi klinis oleh kepala ruangan. Penelusuran dilakukan melalui Google Cendekia dengan kata kunci berbahasa Indonesia dan Inggris, disaring pada rentang publikasi 2016–2020, menghasilkan tujuh artikel penelitian (lima nasional, dua internasional) yang dianalisis menggunakan kerangka PICOT. Hasil sintesis menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan transformasional secara konsisten berasosiasi dengan luaran supervisi klinis yang lebih baik, termasuk kepuasan kerja perawat, pelaksanaan sasaran keselamatan pasien, dan peningkatan kompetensi klinis, dibandingkan gaya kepemimpinan transaksional yang berfokus semata pada pemeliharaan status quo. Kesimpulannya, terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kualitas supervisi klinis yang dijalankannya, dengan "perubahan ke arah yang lebih baik" sebagai titik temu konseptual di antara keduanya.

Kata kunci: gaya kepemimpinan, kepemimpinan transformasional, supervisi klinis, kepala ruangan, manajemen keperawatan

Daftar Isi

1. Pendahuluan
2. Tinjauan Pustaka
    1. Kepemimpinan dan Gaya Kepemimpinan
    2. Supervisi Klinis
    3. Kerangka Konseptual
3. Metode
4. Hasil
5. Pembahasan
6. Kesimpulan dan Saran
7. Daftar Pustaka

1. Pendahuluan

Supervisi klinis menjaga kualitas pelayanan keperawatan dengan memantau, mengevaluasi, dan memperbaiki praktik perawat pelaksana di ruang rawat. Pada tingkatan paling dasar dalam struktur manajemen keperawatan rumah sakit, fungsi ini dijalankan langsung oleh kepala ruangan, menjadikannya ujung tombak bagi tercapainya tujuan pelayanan kesehatan (Nursalam, 2017).

Pengamatan awal dan wawancara dengan sejumlah perawat serta kepala ruangan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin menemukan bahwa pelaksanaan supervisi klinis sehari-hari masih bersifat situasional: dilakukan bukan menurut jadwal tetap, melainkan hanya pada saat-saat yang dianggap perlu, dengan sebagian besar perhatian tertuju pada tindakan tertentu seperti pemasangan infus dan cuci tangan, sementara tindakan lain jarang disupervisi. Pola ini berisiko membuat tahapan proses keperawatan tidak terpantau secara menyeluruh dan menyulitkan evaluasi kualitas.

Kualitas supervisi klinis dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya niat, kepuasan kerja, budaya kerja, usia, pendidikan, dan pengalaman kerja pelaksananya (Sutrisno, 2009, dalam Aeni, 2016). Studi ini berfokus pada satu faktor yang secara konseptual paling dekat dengan inti dari proses supervisi itu sendiri, yaitu kepemimpinan, dan secara spesifik pada gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruangan.

Gaya kepemimpinan adalah pola perilaku yang diterapkan seorang pemimpin untuk memengaruhi orang yang dipimpinnya (Hersey et al., 2013, dalam Huber, 2014). Salah satu kerangka yang paling banyak dipakai belakangan ini membagi gaya kepemimpinan menjadi transaksional dan transformasional, sebuah pembagian yang diperkenalkan James MacGregor Burns pada tahun 1978 (Burns, 2003) dan dikembangkan lebih jauh oleh Bernard Bass pada tahun 1985 (Bass & Riggio, 2006). Pemimpin transaksional menjalankan "pertukaran" antara kinerja karyawan dan imbalan yang mereka terima, berfokus pada pemeliharaan kondisi yang sudah berjalan. Pemimpin transformasional, sebaliknya, berusaha mengubah status quo dengan memotivasi, menginternalisasi visi, dan melibatkan bawahan dalam pengambilan keputusan.

Karena supervisi klinis pada dasarnya menuntut perbaikan berkelanjutan dalam pelayanan, penelitian ini mengajukan pertanyaan: apakah terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan dengan kualitas supervisi klinis oleh kepala

ruangan? Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan tersebut, dengan tujuan khusus mengidentifikasi gaya kepemimpinan kepala ruangan, mengidentifikasi kualitas supervisi klinis yang dijalankannya, dan menganalisis hubungan di antara keduanya.

2. Tinjauan Pustaka

2.1 Kepemimpinan dan Gaya Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah proses memengaruhi orang lain untuk mencapai tujuan bersama, berbeda dari manajemen yang lebih berfokus pada struktur, sistem, dan administrasi (Huber, 2014). Studi tentang kepemimpinan bermula dari *Great Man Theory* dan teori sifat (*trait theory*), yang memandang kepemimpinan sebagai bawaan lahir, sebelum bergeser ke pemahaman bahwa kepemimpinan dapat dipelajari (Marquis & Huston, 2017).

Pergeseran itu melahirkan era "gaya kepemimpinan", dengan terobosan awal dari Lewin pada tahun 1951 serta White dan Lippitt pada tahun 1960, yang mengelompokkan gaya kepemimpinan menjadi otoriter, demokratis, dan *laissez-faire* (Marquis & Huston, 2017). Tannenbaum dan Schmidt, pada tahun 1973, sebagaimana dikutip dalam Huber (2014), kemudian menempatkan ketiganya dalam satu kontinum, dari yang berpusat pada pemimpin hingga yang berpusat pada bawahan. James MacGregor Burns memperluas kerangka ini pada tahun 1978 dengan konsep transaksional dan transformasional (Burns, 2003), yang kemudian dikembangkan lebih jauh oleh Bernard Bass pada tahun 1985 (Bass & Riggio, 2006).

Pemimpin transaksional berfokus pada tugas harian dan menjalankan komitmen yang telah disepakati, menerapkan prinsip saling menguntungkan antara pemimpin dan karyawan, serta memberikan penghargaan atas pencapaian target. Pemimpin transformasional mengutamakan nilai-nilai umum, berperan sebagai fasilitator, menginspirasi karyawan dengan visi jangka panjang, dan secara aktif berusaha membuat perubahan serta memberdayakan karyawannya (Marquis & Huston, 2017).

2.2 Supervisi Klinis

Supervisi klinis adalah proses observasi dan evaluasi berkelanjutan oleh pihak yang lebih berpengalaman terhadap praktik seseorang dalam profesi yang sama, bertujuan mengembangkan kemampuan profesional pihak yang disupervisi sekaligus menjaga kualitas layanan yang diterima klien (Corey et al., 2014). Dalam keperawatan, Nursalam (2017) mendefinisikannya sebagai kegiatan pengawasan dan pembinaan berkesinambungan mencakup pelayanan, ketenagaan, dan peralatan, agar pasien mendapat pelayanan bermutu.

Supervisi klinis yang baik bersifat tepat waktu, sederhana, minimal (efektif dan efisien), dan luwes dalam menjaga hubungan sosial antara supervisor dan yang disupervisi (Nursalam, 2017). Cutcliffe, Hyrkas, dan Fowler (2011) merangkum kompetensi inti yang harus dimiliki supervisor ke dalam tiga hal: kemampuan mengeksplorasi kebutuhan pihak yang disupervisi, kemampuan membimbing, dan kemampuan memilih tindakan yang tepat. Ketiga kompetensi inilah yang menjadi kerangka operasional variabel kualitas supervisi klinis dalam studi ini.

2.3 Kerangka Konseptual

Studi ini menempatkan gaya kepemimpinan (transaksional–transformasional, mengacu pada Burns dan Bass) sebagai variabel bebas, dan kualitas supervisi klinis oleh kepala ruangan (diukur melalui tiga kompetensi Cutcliffe et al.,

2011) sebagai variabel terikat, dengan hipotesis bahwa keduanya berhubungan.

3. Metode

Desain penelitian ini adalah studi literatur, yaitu pengumpulan dan analisis data dari artikel penelitian, buku, dan naskah ilmiah yang telah dipublikasikan, tanpa pengambilan data lapangan langsung (Untari, 2018).

Penelusuran artikel dilakukan melalui Google Cendekia menggunakan dua set kata kunci: berbahasa Indonesia ("gaya kepemimpinan", "transaksional", "transformasional", "supervisi klinis", "kepala ruangan", "perawat pelaksana", "perawat", "keperawatan") dan berbahasa Inggris ("leadership style", "transactional", "transformational", "clinical supervision", "nurse manager", "nurse", "nursing"), dengan filter publikasi sejak tahun 2016 dan batas penelusuran hingga halaman ke-10 hasil pencarian.

Seleksi artikel mengikuti kerangka PICOT: **P** (populasi/masalah) mencakup supervisi klinis, gaya kepemimpinan, perawat pelaksana, dan kepala ruangan; **C** (perbandingan) adalah gaya kepemimpinan transaksional-transformasional serta otoriter-demokratis-*laissez-faire*; **T** (waktu) dibatasi pada publikasi 2016–2020. Dari 25 artikel berbahasa Indonesia dan 3.250 artikel berbahasa Inggris hasil pencarian awal, penyaringan bertahap melalui filter tahun, identifikasi judul, dan analisis abstrak menghasilkan tujuh artikel penelitian yang dianalisis (lima nasional, dua internasional), dilengkapi satu skripsi dan dua buku rujukan sebagai bahan pendukung analisis. Etik penelitian ini telah disetujui dengan nomor sertifikat 059/UMB/KE/IV/2020.

4. Hasil

Tabel 1 merangkum tujuh artikel penelitian yang dianalisis dalam studi literatur ini.

Tabel 1. Ringkasan Artikel yang Dianalisis

Penulis (Tahun)	Fokus	Metode	Temuan Utama
Istiningtyas & Wulandari (2018)	Kepemimpinan kepala ruang saat *handover*	Kuantitatif, chi-square, n=104	Terdapat hubungan antara kepemimpinan kepala ruang saat *handover* dengan pelaksanaan *handover* (p=0,0014)
Fatikhah & Zuhri (2019)	Supervisi model reflektif terhadap kepuasan kerja	Kuasi-eksperimen, pre-post test, n=68	Supervisi model reflektif berpengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja perawat (p<0,001)
Basri (2018)	Supervisi reflektif interaktif terhadap sasaran keselamatan pasien	Kuasi-eksperimen, pre-post test, n=48	Perbedaan signifikan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien sebelum dan sesudah intervensi (p=0,000)
Passya, Rizany, & Setiawan (2019)	Peran kepala ruangan dan supervisor terhadap motivasi dokumentasi	Korelasional, *cross-sectional*	Hubungan positif antara peran kepala ruangan (p=0,000) dan supervisor (p=0,000) dengan motivasi dokumentasi
Atmaja, Hartini, & Dwiantoro (2018)	Supervisi klinik model akademik terhadap *Patient-Centered Care*	Kuasi-eksperimen, pre-post test	Pengaruh signifikan terhadap peningkatan penerapan *Patient-Centered Care*
Driscoll et al. (2019)	Peningkatan kualitas supervisi klinis (studi kasus)	Kualitatif, studi kasus	Ruang aman untuk berdiskusi dan komitmen organisasi penting bagi keberhasilan supervisi klinis metode kelompok

Penulis (Tahun)	Fokus	Metode	Temuan Utama
King, Edlington, & Williams (2020)	Lingkungan supervisi klinis yang ideal	Kualitatif, wawancara (n=20)	Mengekstrak 12 tema pembentuk lingkungan supervisi klinis yang ideal, termasuk peran supervisor sebagai *role model* dan pendekatan *strength-based*

Secara umum, ketujuh studi menunjukkan bahwa kualitas hubungan dan gaya interaksi antara kepala ruangan atau supervisor dengan perawat pelaksana secara konsisten berasosiasi dengan luaran keperawatan yang lebih baik, baik dalam bentuk kepuasan kerja, keselamatan pasien, motivasi, maupun kompetensi klinis.

5. Pembahasan

Ketujuh studi yang dianalisis tidak ada yang secara langsung menguji hubungan antara gaya kepemimpinan (transaksional-transformasional) dengan kualitas supervisi klinis sebagai dua variabel eksplisit dalam satu penelitian yang sama. Namun demikian, temuan gabungan dari studi-studi ini, ketika dibaca melalui kerangka teori gaya kepemimpinan, secara konsisten mengarah pada satu pola.

Istiningtyas dan Wulandari (2018) menemukan bahwa kepala ruang yang dianggap baik oleh bawahannya adalah yang mampu menciptakan suasana kerja harmonis, ditandai oleh komunikasi terbuka dan hilangnya kekakuan hubungan pemimpin-karyawan, yang merupakan ciri khas gaya kepemimpinan transformasional. Prasetiani dan Kusuma (2018) juga menegaskan bahwa *mentorship*, salah satu bentuk konkret supervisi, hanya berjalan baik di bawah kepemimpinan yang bervisi transformasi, bukan pemimpin yang sekadar menyelesaikan pekerjaan rutin.

Pola ini sejalan dengan temuan Sfantou et al. (2017), yang menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan yang mendukung manajemen lingkungan kerja kolaboratif dan dinamis, karakteristik inti kepemimpinan transformasional, berkorelasi kuat dengan indikator kualitas pelayanan kesehatan, termasuk keamanan pasien. Lussier dan Achua (2016) merangkum bahwa gaya kepemimpinan transformasional secara luas terbukti meningkatkan budaya kerja, komitmen karyawan, dan kepuasan kerja, sementara gaya transaksional hanya berkorelasi positif pada aspek imbalan finansial semata.

Titik temu konseptual antara kepemimpinan transformasional dan supervisi klinis terletak pada kata kunci "perubahan". Supervisi klinis, pada dasarnya, adalah upaya berkelanjutan untuk menilai kinerja agar kesalahan dapat diperbaiki demi pelayanan yang lebih baik, sebuah orientasi yang sejalan dengan fokus kepemimpinan transformasional pada perbaikan berkelanjutan, bukan sekadar pemeliharaan status quo seperti pada gaya transaksional.

Keberpihakan pada gaya kepemimpinan transformasional bukan berarti mengesampingkan gaya transaksional sepenuhnya. Subekti, Setiawan, dan Sudjanto (2016) menunjukkan bahwa dalam situasi tertentu, misalnya ketika insentif terlambat dibayarkan, pendekatan transaksional yang lebih memperhatikan hak dan kewajiban konkret justru lebih relevan. Dengan kata lain, kepala ruangan yang efektif tetap membutuhkan fleksibilitas, namun kecenderungan dominan ke arah gaya transformasional tetap menjadi faktor yang lebih kompatibel dengan tujuan jangka panjang supervisi klinis yang berkualitas.

6. Kesimpulan dan Saran

Studi literatur ini menyimpulkan empat hal. Pertama, proses supervisi klinis mencakup tiga

kegiatan utama, yaitu pengawasan, penilaian, dan pengajaran, dengan luaran berupa perbaikan pelayanan kepada pasien. Kedua, gaya kepemimpinan transaksional berfokus mempertahankan status quo melalui pertukaran kinerja dan imbalan, sementara gaya transformasional berusaha menciptakan perubahan melalui motivasi, internalisasi visi, dan keterlibatan bawahan dalam pengambilan keputusan. Ketiga, terdapat benang merah antara supervisi klinis dan kepemimpinan transformasional pada kata kunci "perubahan": semakin transformasional seorang kepala ruangan, semakin berkualitas pula supervisi klinis yang dijalankannya. Keempat, dengan demikian terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan dengan kualitas supervisi klinis oleh kepala ruangan.

Rumah sakit disarankan untuk menjalankan proses kaderisasi kepemimpinan yang optimal, termasuk pelatihan kepemimpinan bagi calon dan kepala ruangan yang menjabat, serta menciptakan insentif bagi terlaksananya supervisi klinis yang berkualitas melalui pemberian motivasi, internalisasi visi, dan pembukaan kanal komunikasi antara kepala ruangan dan perawat pelaksana. Mengingat penelitian ini bersifat studi literatur tanpa pengambilan data lapangan langsung, serta tidak ditemukannya penelitian yang secara eksplisit menguji kedua variabel dalam satu desain yang sama, penelitian lapangan kuantitatif lanjutan diperlukan untuk memberikan gambaran yang lebih konkret mengenai hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kualitas supervisi klinis yang dijalankannya.

Daftar Pustaka

Aeni, W. N. (2016). *Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Supervisi untuk Meningkatkan Kepatuhan Perawat dalam Menerapkan SPO Pemasangan Infus di RSUD Indramayu*. Universitas Diponegoro.

Atmaja, A. D., Hartini, M. I., & Dwiantoro, L. (2018). Pengaruh Supervisi Klinik Model Akademik terhadap Kemampuan Perawat Dalam Menerapkan Patient Centered Care (PCC) di Rumah Sakit. *Nurscope: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, *4*(1), 41–54.

Basri, B. (2018). Model Supervisi Keperawatan Terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Poso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, *9*(2), 46–54.

Bass, B. M., & Riggio, R. E. (2006). *Transformational Leadership* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.

Bernard, J. M., & Goodyear, R. K. (2014). *Fundamentals of Clinical Supervision* (5th ed.). Pearson Education Limited.

Burns, J. M. (2003). *Transformational Leadership* (Reprint).

Corey, G., Haynes, R. H., Moulton, P., & Muratori, M. (2014). *Clinical Supervision in the Helping Professions: A Practical Guide* (2nd ed.). John Wiley & Sons.

Cutcliffe, J. R., Hyrkas, K., & Fowler, J. (Eds.). (2011). *Routledge Handbook of Clinical Supervision: Fundamental International Themes*. Routledge.

Driscoll, J., Stacey, G., Harrison-Dening, K., Boyd, C., & Shaw, T. (2019). Enhancing the Quality of Clinical Supervision in Nursing Practice. *Nursing Standard*, *34*(5), 43–50.

Fatikhah, & Zuhri, N. (2019). Pengaruh Supervisi Kepala Ruang Model Reflektif terhadap Kepuasan Kerja Perawat di RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Surya Muda, 1*(1), 21–32.

Huber, D. L. (2014). *Leadership and Nursing Care Management* (5th ed.). Saunders.

Istiningtyas, A., & Wulandari, Y. (2018). Hubungan Kepemimpinan Kepala Ruang saat Handover dengan Pelaksanaan Handover. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 9*(1), 72–77.

King, C., Edlington, T., & Williams, B. (2020). The "Ideal" Clinical Supervision Environment in Nursing and Allied Health. *Journal of Multidisciplinary Healthcare, 13*, 187–196.

Lussier, R. N., & Achua, C. F. (2016). *Leadership Theory, Application, & Skill Development* (6th ed.). Cengage Learning.

Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application* (9th ed.). Wolters Kluwer Health.

Nursalam. (2017). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (5th ed.). Salemba Medika.

Passya, P., Rizany, I., & Setiawan, H. (2019). Hubungan Peran Kepala Ruangan dan Supervisor Keperawatan dengan Motivasi Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Raflesia, 1*(2), 99–108.

Prasetiani, A. G., & Kusuma, H. (2018). Literature Review: Upaya Kepemimpinan Transformasional dalam Penerapan Metode Mentorship sebagai Pendukung Kesehatan Paripurna. *Jurnal Ners Lentera, 6*(1), 49–54.

Sfantou, D., Laliotis, A., Patelarou, A., Sifaki-Pistolla, D., Matalliotakis, M., & Patelarou, E. (2017). Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Healthcare Settings: A Systematic Review. *Healthcare, 5*(4), 73.

Subekti, L., Setiawan, M., & Sudjanto. (2016). Proses Peningkatan Keterlibatan Karyawan Melalui Gaya Kepemimpinan Dan Motivasi Kerja. *Jurnal Bisnis Dan Manajemen UNMER, 3*(2), 127–135.

Sutrisno, E. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (1st ed.). Kencana.

Untari, D. T. (2018). *Metodologi Penelitian: Penelitian Kontemporer Bidang Ekonomi dan Bisnis*. Pena Persada.

Naskah ini adalah versi tulis-ulang untuk publikasi mandiri dari skripsi berjudul "Studi Literatur Hubungan Gaya Kepemimpinan dengan Kualitas Supervisi Klinis oleh Kepala Ruangan," diajukan kepada Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, diuji 9 Januari 2021 dan disahkan 8 Februari 2021, di bawah bimbingan Dewi Setya Paramitha, Ns., M.Kep. dan Dr. Bahrul Ilmi, S.Pd., M.Kes.