

**EFEKTIFITAS PELATIHAN MODEL T-GROW TERHADAP  
KEMAMPUAN PENGARAHAN SUPERVISOR KEPERAWATAN  
DI RSUD dr. ACHMAD DARWIS KABUPATEN LIMA PULUH KOTA**

**TESIS**

**SASMITA DEWI  
NIM. 2121312010**



Pembimbing Utama  
Dr. Yulastri Arif, S. Kp, M. Kep  
Pembimbing Pendamping  
Dr. Ns. Zifriyanthi Minada Putri, S. Kep, M. Kep

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG 2023**

**TESIS**

**EFEKTIFITAS PELATIHAN MODEL T-GROW TERHADAP  
KEMAMPUAN PENGARAHAN SUPERVISOR KEPERAWATAN  
DI RSUD dr. ACHMAD DARWIS KABUPATEN LIMA PULUH KOTA**

Tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh  
gelar Magister Keperawatan



**SASMITA DEWI  
NIM. 2121312010**

**FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG 2023**

**PANITIA SIDANG TESIS**  
**PROGRAM STUDI S2 KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS ANDALAS**

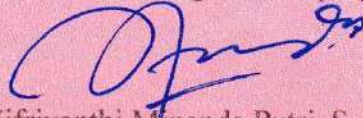
Padang, 25 Juli 2023

Pembimbing Utama



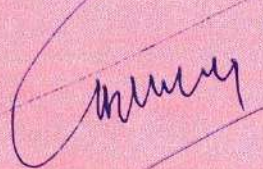
(Dr. Yulastri Arif, S. Kp., M. Kep)

Pembimbing Pendamping

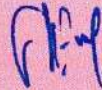


(Dr. Ns. Zifriyanthi Mananda Putri, S. Kep, M. Kep)

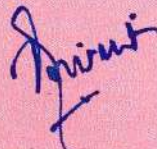
ANGGOTA



(Dr. Yuliharsi, SE., MBA)



(Ns. Dewi Murni S. Kep., M. Kep)



(Ns. Dorisnita, S. Kep., M. Kep., FISQua)

## HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh

Nama Mahasiswa : Sasmita Dewi

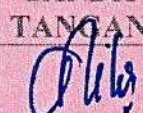




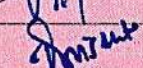
BP : 2121312010

Program Studi : S2 Keperawatan

Judul Penelitian/Tesis : **Efektifitas Pelatihan Model T-GROW Terhadap Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023**

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Program Magister Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.

### DEWAN PENGUJI

NO	NAMA	KETERANGAN	TANDA TANGAN
1	Dr. Rika Sabri, S.Kp., M. Kes., Sp. Kep. Kom	Ketua Penguji	
2	Dr. Yulastri Arif, S. Kp., M. Kep	Anggota Penguji	
3	Dr. Ns. Zifriyanthi Minanda Putri, S. Kep, M. Kep	Anggota Penguji	
4	Dr. Yulihastri, SE., MBA	Anggota Penguji	
5	Ns. Dewi Murni, S. Kep., M. Kep	Anggota Penguji	
6	Ns. Dorisnita, S. Kep., M. Kep, FISQua	Anggota Penguji	

Ditetapkan di : Padang

Tanggal : 25 Juli 2023

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul Penelitian/Tesis : Efektifitas Pelatihan Model T-GROW Terhadap Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

Nama Mahasiswa : Sasmita Dewi

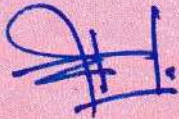
BP : 2121312010

Tesis ini telah diuji dan dipertahankan didepan sidang panitia ujian akhir Magister Keperawatan Pada Program Studi Keperawatan Program Magister Fakultas Keperawatan Universitas Andalas dan dinyatakan lulus pada tanggal, 25 Juli 2023.

Menyetujui

Komisi Pembimbing,

Pembimbing Utama



(Dr. Yulastri Arif,S.Kp.,M.Kep)

Pembimbing Pendamping



(Dr.Ns. Zifriyanthi Minanda Putri,S.Kep.,M.Kep)

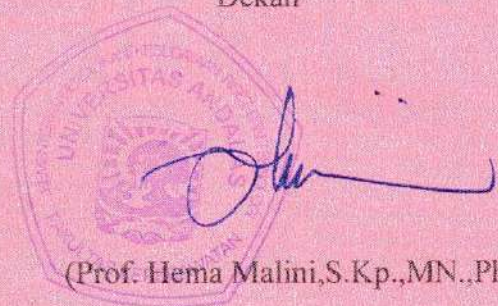
Mengetahui,

Koordinator Program Studi



(Dr. Rika Sabri,S.Kp.,M.Kes.,Sp.Kep.Kom)

Dekan



(Prof. Hema Malini,S.Kp.,MN.,PhD)

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Dengan ini menyatakan bahwa tesis yang saya tulis dengan judul “**Efektifitas Pelatihan Model T-GROW Terhadap Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023**” adalah hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan jiplakan dari hasil karya orang lain kecuali kutipan yang sumbernya dicantumkan. Jika dikemudian hari pernyataan yang saya buat ini ternyata tidak betul, maka status kelulusan dan gelar yang saya peroleh menjadi batal dengan sendirinya.

Padang, 25 Juli 2023

Yang membuat pernyataan,



Sasmita Dewi

**PROGRAM KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS**

**Nama : Sasmita Dewi  
NIM : 2121312010**

**Efektifitas Pelatihan Model T-GROW Terhadap Kemampuan Pengarahan  
Supervisor Keperawatan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima  
Puluh Kota Tahun 2023**

xvi + 202 hal + 4 bagan + 10 tabel + 1 gambar + 17 lampiran

**ABSTRAK**

Perawat manajer sangat mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit dalam hal pengarahan sumber daya keperawatan. Pengarahan merupakan jantung dari manajemen oleh sebab itu kemampuan pengarahan manajer keperawatan sangat penting dalam meningkatkan kinerja bawahan. Pengarahan supervisor dalam pelaksanaan supervisi belum terlaksana sebagaimana mestinya. Mengarahkan staff bisa menjadi bagian tersulit bagi supervisor. Terdapat dua masalah utama dalam kegiatan pengarahan yang disebut "*Can't Do Problem*" dan "*Won't Do Problem*". Dampak yang terjadi jika fungsi pengarahan tidak berjalan dengan optimal adalah meningkatkan biaya, mengurangi efisiensi dan efektivitas, serta menyebabkan ketidakpuasan di antara staf dalam memberi pelayanan. Pengarahan model T - GROW efektif dalam *teacing, learning dan supervision*. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis efektifitas pelatihan Model T-GROW terhadap kemampuan pengarahan supervisor keperawatan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023. Metode penelitian *quasi eksperimen* dengan pendekatan *one group pre-test dan post test*. Penelitian terdiri dari dua tahap. Sampel penelitian tahap 1 sebanyak 22 supervisor, tahap II sebanyak 154 supervisee dengan teknik *Total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pelatihan model T-GROW sebanyak 0,207 pada setiap 1 supervisor yang artinya terdapat 32 poin peningkatan pengarahan supervisor keperawatan. Diharapkan manajemen rumah sakit membuat SOP tentang pelaksanaan supervisi agar supervisor keperawatan melaksanakan supervisi sesuai dengai SOP yang telah ada.

**Kata kunci : model pengarahan, role model, supervisi,**

**Daftar pustaka : (2005–2023)**

**PROGRAM KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS**

**Name : Sasmita Dewi  
NIM : 2121312010**

***The Effectiveness of the T-GROW Model Training on the Directional Ability of  
Nursing Supervisors at Dr. Achmad Darwis Hospital, in Lima Puluh Kota***

*xvi + 202 pages + 4 chart + 14 tables + 1 figures + 17 appendices*

**ABSTRACT**

*Nurse managers greatly influence the quality of hospital services in terms of directing nursing resources. Direction is the heart of management, therefore the ability to direct nursing managers is very important in improving the performance of subordinates. The direction of the supervisor in the implementation of supervision has not been carried out as it should. Directing staff can be the most difficult part for supervisors. There are two main problems in briefing activities called "Can't Do Problem" and "Won't Do Problem". The impact that occurs if the directing function does not run optimally is to increase costs, reduce efficiency and effectiveness, and cause dissatisfaction among staff in providing services. The briefing of the T -GROW model is effective in teaching, learning and supervision. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of the T-GROW Model training on the ability to direct nursing supervisors at Dr. Achmad Darwis Hospital, Lima Puluh Kota Regency in 2023. The research method is a quasi-experimental research with a one group pre-test and post-test approach. The research consists of two stages. The research sample for phase I consisted of 22 supervisors, phase II consisted of 154 supervisees using total sampling technique. The results showed that there was an effect of the T-GROW model training of 0.207 for every 1 supervisor, which means there were 32 points of increase in the direction of the nursing supervisor. It is hoped that the hospital management will make standard operating procedure regarding the implementation of supervision so that nursing supervisors carry out supervision in accordance with existing standard operating procedure.*

**Keywords : model direction, role model, supervisi**

**Bibliography : (2005–2022)**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis ini dengan judul “Efektifitas Pelatihan Model T-GROW Terhadap Kemampuan Pengarahan Supervisor di RSUD dr Achmad Darwis kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023”. Penulisan tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapat gelar magister keperawatan.

Peneliti menyadari tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi peneliti untuk menyelesaikan tesis ini. Selanjutnya peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Prof. Hema Malini, S. Kp., MN., PhD. Selaku Dekan fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
2. Ibu Dr. Rika Sabri, M. Kes., Sp. Kep Kom, selaku Ketua Program Studi S2 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
3. Ibu Dr. Yulastri Arif, S. Kp., M. Kep, selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan kontribusi terhadap penulisan tesis.
4. Ibu Dr. Ns. Zifriyanthi Minanda Putri, S. Kep., M. Kep, selaku Pembimbing II yang telah memberikan saran dan bimbingannya sehingga tesis ini dapat diselesaikan.
5. Bapak Dr. Yuliasri, SE., MBA selaku Penguji I, Ibu Ns. Dewi Murni, S. Kep., M. Kep selaku Penguji II, dan Ibu Ns. Dorisnita, S. Kep., M. Kep, FISQua selaku Penguji III.

6. Seluruh staf pengajar dan administrasi Program Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas dalam memberikan bantuan sehingga penyusunan Tesis ini dapat diselesaikan dengan baik.
7. Tersayang untuk keluarga kecilku tercinta yaitu suami saya Momon dan buah hati saya Nurul Hadi Pratama yang selalu memberikan cinta dan kasih sayang, motivasi dan dukungan dalam menyelesaikan kuliah saya.
8. Teristimewa untuk Ayah saya H. Darlis sebagai malaikat yang dikirimkan Allah dimana senantiasa selalu mendoakan dan sebagai donator sehingga peneliti bisa menyelesaikan penulisan tesis ini.
9. Teristimewa lagi untuk keluarga suami saya Amak, Ayah Uwo dan adik-adik suami saya yang turut mendoakan, memotivasi dan juga mendukung saya dalam menyelesaikan kuliah saya.
10. Senior dan teman-teman seperjuangan mahasiswa Program Magister Keperawatan Universitas Andalas Angkatan 2021 terkhusus untuk *SIXTH RANGER* yang telah memberikan support dalam menyelesaikan Tesis ini.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan dan melimpahkan rahmat dan hidayahnya kepada semua pihak yang sudah terlibat dalam penyelesaian tesis ini. Peneliti menyadari bahwa penyusunan tesis ini masih belum sempurna, oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan tesis ini.

Padang, Juli 2023

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN DEPAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>PANITIA SIDANG TESIS</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR ISTILAH</b> .....	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian .....	11
1. Tujuan Umum.....	11
2. Tujuan Khusus.....	12
D. Manfaat Penelitian .....	13
1. Bagi Rumah Sakit.....	13
2. Bagi Pelayanan Kesehatan .....	14
3. Bagi Ilmu Keperawatan .....	14
4. Bagi Peneliti Selanjutnya .....	14
<b>BAB II TINJAUAN TEORITIS</b> .....	<b>15</b>
A. Konsep Manajemen Pengarahan .....	15
B. Fungsi Pengarahan Supervisor .....	21

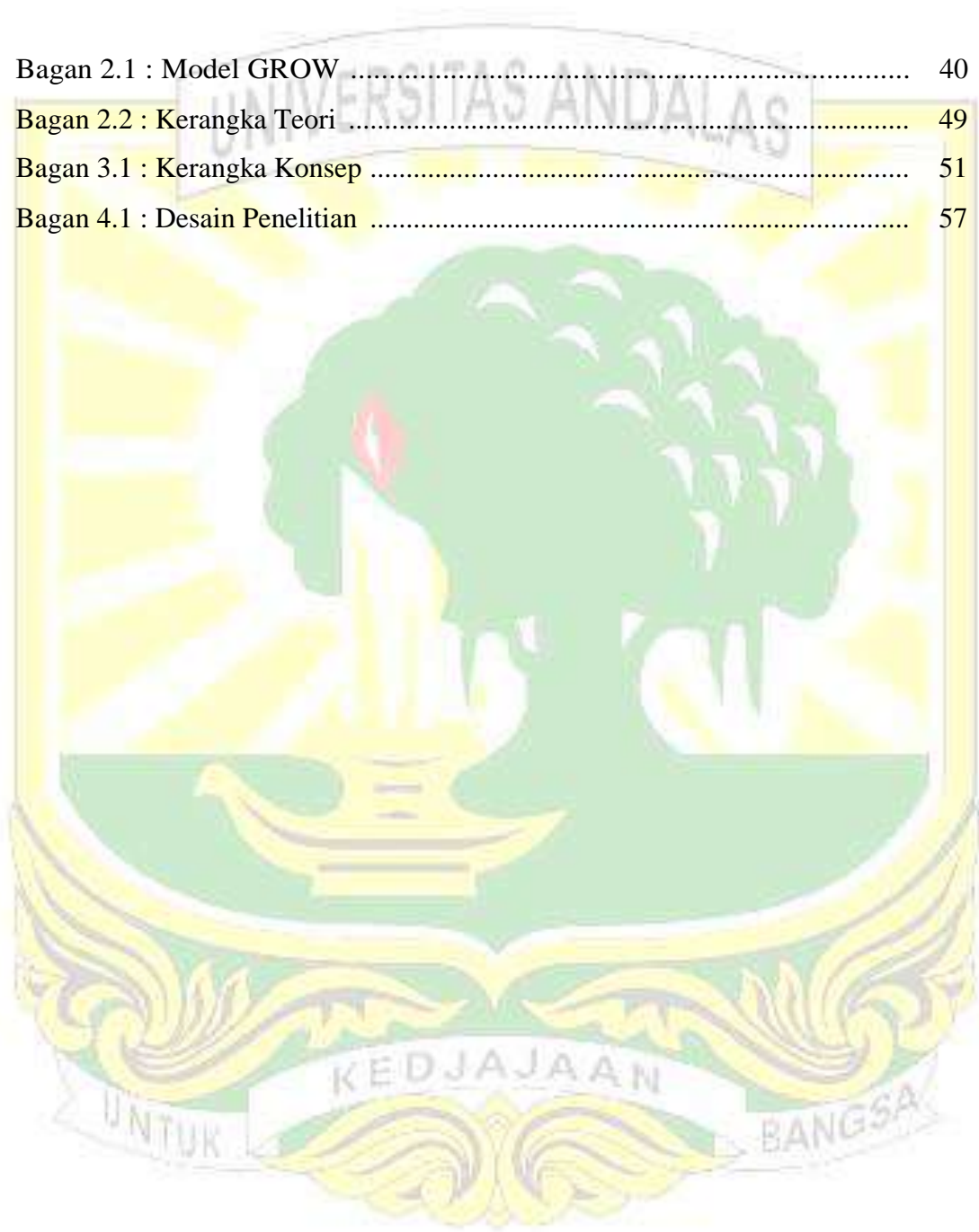
C. Kemampuan Supervisor Dalam Pengarahan Di Layanan Keperawatan .....	25
D. Strategi Meningkatkan Kemampuan Supervisor.....	34
E. Penelitian Terkait Kemampuan Pengarahan Supervisor .....	37
F. Metode Peningkatan Kemampuan Pengarahan (T-Grow) .....	39
G. Kerangka Teori .....	49
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFENISI OPERASIONAL ..</b>	<b>50</b>
A. Kerangka Konsep .....	50
B. Hipotesis.....	52
C. Defenisi Operasional .....	53
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>	<b>56</b>
A. Jenis Penelitian .....	56
B. Populasi Dan Sampel .....	57
C. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	58
D. Etika Penelitian .....	58
E. Alat Pengumpulan Data .....	59
F. Hasil Uji Validitas Dan Realibilitas .....	64
G. Prosedur Pengumpulan Data .....	66
H. Pengolahan Dan Analisa Data.....	71
<b>BAB V HASIL PEBELITIAN.....</b>	<b>76</b>
A. Hasil Penelitian Tahap I .....	77
1. Gambaran Sosiodemografi Supervisor Keperawatan Di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.....	77
2. Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Pengarahan Supervisor Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi .....	78
B. Hasil Penelitian Tahap II.....	80
1. Gambaran Sosiodemografi Supervisee Di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota .....	80
2. Analisis Rerata Perbedaan Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi.....	81
3. Analisis Indikator Kemampuan Pengarahan Yang Membentuk Dimensi Kemampuan Berkomunikasi, Menetapkan Jadwal,	

Mengikat Individu, Menjadi Role Model, Memberi Umpan Balik Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi .....	83
4. Analisis Pengaruh Pelatihan Model T-Grow Terhadap Peningkatan Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi .....	88
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b> .....	98
A. Interpretasi Dan Diskusi Hasil Penelitian .....	98
1. Pembahasan Penelitian Tahap I .....	98
2. Pembahasan Penelitian Tahap II .....	108
B. Implikasi Penelitian .....	123
C. Keterbatasan Penelitian .....	124
<b>BAB VII PENUTUP</b> .....	125
A. Kesimpulan .....	125
B. Saran .....	127
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	129
<b>LAMPIRAN</b>	
Lampiran 1: Jadwal Penelitian .....	137
Lampiran 2: Surat Selesai Penelitian .....	138
Lampiran 3: Surat Rekomendasi Penelitian DPMPTSP .....	139
Lampiran 4: Surat Keterangan Lolos Etik .....	140
Lampiran 5: Informed Consent .....	141
Lampiran 6: Kuisisioner Supervisor .....	143
Lampiran 7: Kuisisioner Supervisee .....	148
Lampiran 8: Modul .....	153
Lampiran 9: Surat Izin Uji Valid .....	154
Lampiran 10: Hasil Uji Valid .....	155
Lampiran 11: Surat Izin Penelitian Dari Kampus .....	159
Lampiran 12: Daftar Riwayat Hidup .....	160
Lampiran 13: Master tabel .....	161
Lampiran 14: Hasil Univariat, Bivariat Dan SEM PLS .....	169
Lampiran 15: LOA .....	192
Lampiran 16: Jurnal Publish .....	193

Lampiran 17: Dokumentasi..... 194

**DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 : Model GROW ..... 40  
Bagan 2.2 : Kerangka Teori ..... 49  
Bagan 3.1 : Kerangka Konsep ..... 51  
Bagan 4.1 : Desain Penelitian ..... 57



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	: Langkah T-GROW .....	43
Tabel 3.1	: Definisi Operasional .....	53
Tabel 4.1	: Kisi-Kisi Kuisisioner.....	62
Tabel 4.2	: Penafsiran Data Deskripti .....	73
Tabel 5.1	: Gambaran Sosiodemografi Supervisor Keperawatan di RSUD dr.Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023 .....	78
Tabel 5.2	: Gambaran Pengetahuan, Sikap, Keterampilan Pengarahan Supervisor Keperawatan Sebelum Dan Sesudah Pelatihan Model T-GROW di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023 .....	79
Tabel 5.3	: Gambaran Sosiodemografi Supervisee di RSUD Dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.....	81
Tabel 5.4	: Analisa Perbedaan Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.....	82
Tabel 5.5	: Analisa Indikator Yang Berkontribusi Dalam Membentuk Dimensi Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Sebelum Pelatihan di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023 .....	84
Tabel 5.6	: Nilai AVE Masing-Masing Dimensi dan Variabel Penelitian Di RSUD Dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.....	91
Tabel 5.7	: Nilai Fornell Larcker Criterion di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023 .....	92
Tabel 5.8	: Nilai Reliabilitas Komposit di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023 .....	93
Tabel 5.9	: Nilai R Square Masing-Masing Dimensi dan variabel di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023 .....	94

Tabel 5.10 : Hasil Uji Hipotesis di Rsud dr. Achmad Darwis Kabupaten  
Lima Puluh Kota tahun 2023 ..... 96

**DAFTAR GAMBAR**

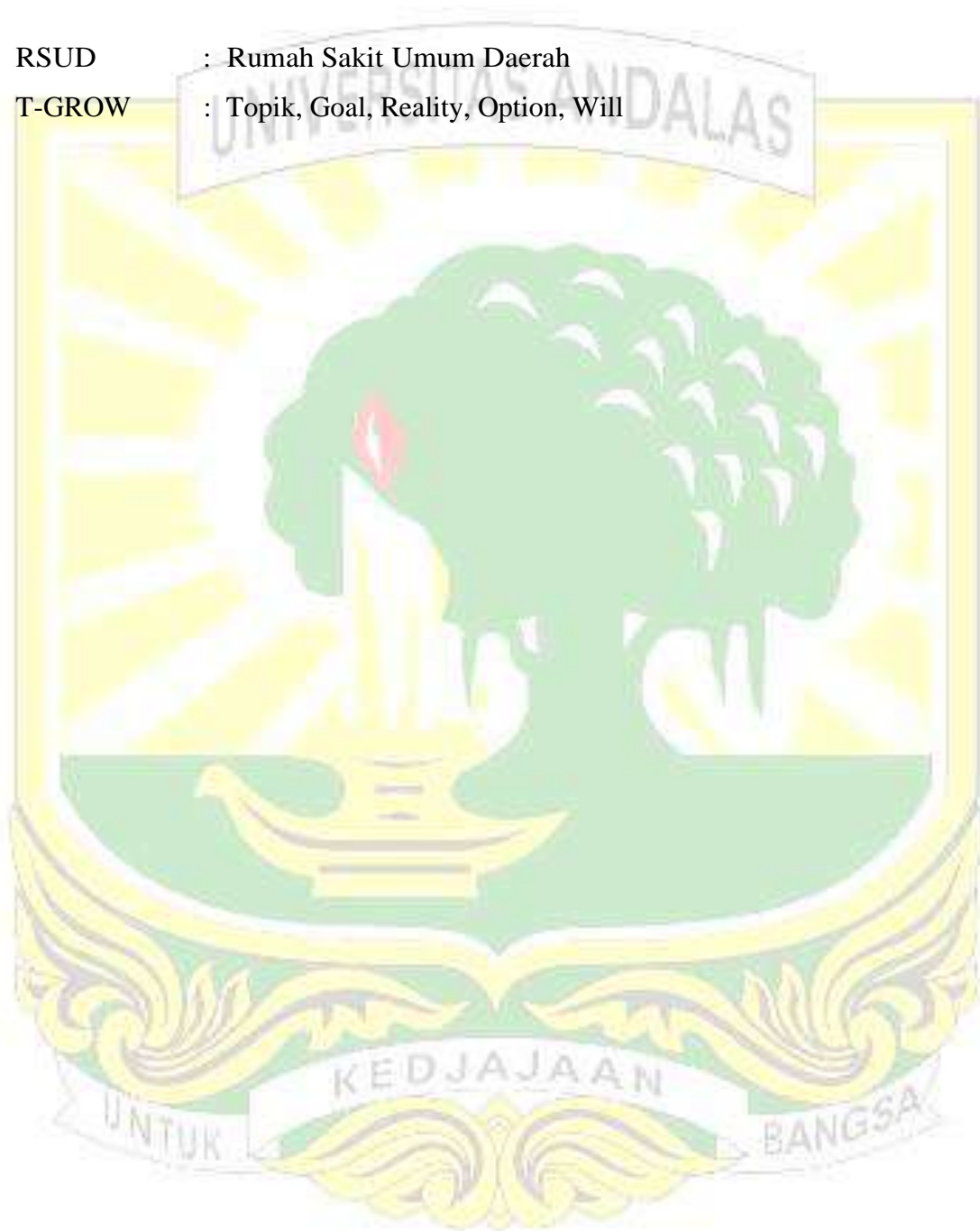
Gambar 5.1 : Analisis SEM ..... 90





## DAFTAR ISTILAH

RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah  
T-GROW : Topik, Goal, Reality, Option, Will



# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kompetensi perawat yang baik merupakan komponen yang sangat penting dalam pelayanan keperawatan. Namun ini menjadi tantangan ketika kompetensi keperawatan mulai menurun (Arakelian & Rudolfsson, 2021). Hal ini menyebabkan manajer terus-menerus khawatir bahwa mereka mungkin tidak dapat memberikan kualitas manajemen yang optimal kepada staffnya (Jangland et al., 2017). Pipe et al (2009) menyoroti peran manajemen sebagai pendekatan yang dapat membantu manajer perawat menjadi lebih tangguh dan efektif dalam kinerja mereka. Oleh sebab itu tantangan dalam manajemen keperawatan hendaknya dapat dimanajemen dengan baik.

Rumah sakit membutuhkan pemimpin yang bekerja secara efektif dan efisien. Salah satu pimpinan yang berkontribusi besar merupakan manejer keperawatan. Peran manajer perawat adalah mendorong staf untuk mengambil peran yang efektif sesuai dengan tanggungjawab masing-masing (Stankiewicz et al., 2017). Kompetensi perawat manajer sangat mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit dalam hal pengarahan sumber daya keperawatan (Arakelian & Rudolfsson, 2021). Menurut *Management Study Guide* (2022) pengarahan merupakan jantung dari manajemen, perencanaan dan pengorganisasaioan tidak akan ada artinya jika fungsi pengarahan tidak terjadi. Pengarahan merupakan pemberian perintah, penugasan, dan instruksi yang memungkinkan perawat untuk memahami perannya sebagai pemberi

pelayanan (Gray, 2016). Berdasarkan konsep diatas dapat disimpulkan bahwa kemampuan pengarahan manajer keperawatan sangat penting dalam meningkatkan kinerja bawahan.

Pengarahan harus dilakukan oleh petugas yang telah diberi tanggung jawab atau yang disebut supervisor. Supervisor didefinisikan sebagai profesional kesehatan yang memenuhi syarat yang ditunjuk untuk bertanggung jawab selama penempatan klinis. Supervisor juga kadang-kadang disebut sebagai preceptor (Dehghani et al., 2016). Menurut Dehghani et al (2016) Supervisor harus bertanggung jawab atas kinerja staff dalam prosesnya supervisi harus menyediakan lingkungan yang aman dan rahasia bagi staf untuk merenungkan dan mendiskusikan pekerjaan mereka, yang meningkatkan kesadaran dan keterampilan klinis mereka dan mengarah pada peningkatan kompetensi.

Mengarahkan staff bisa menjadi bagian tersulit bagi supervisor. Blanchard (2019) menyebutkan bahwa terdapat dua masalah utama dalam kegiatan pengarahan yang disebut "*Can't Do Problem*" berupa kurangnya keterampilan dan pengalaman supervisor, kurangnya kejelasan tentang tanggung jawab, kurangnya pemahaman tentang standar supervisor untuk produk kerja yang baik serta kurangnya umpan balik dari supervisor. Berdasarkan beberapa penelitian terkait kemampuan supervisor menunjukkan sebanyak 44% supervisor memiliki kemampuan komunikasi yang kurang baik (Avia et al., 2021). Hasil studi sistematik riview juga menunjukkan hal yg sama bahwa kepatuhan supervisor pelaksanaan supervisi sesuai jadwal masih kurang (Snowdon et al, 2017). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani et

al., (2019), menunjukkan bahwa sebanyak 50% supervisor tidak melaksanakan supervisi sesuai standar operasional prosedur (SOP). Masalah utama dalam pengarahan yang kedua adalah "*Won't Do Problem*" yang bersumber dari supervisee yang mana salah satu studi yang dilakukan di rumah sakit Indonesia menunjukkan masih ada ketidakpuasan staff dalam pelaksanaan supervisi (Nasaruddin et al., 2021). Penelitian terkait diatas memperlihatkan supervisor kurangnya memiliki kemampuan dalam mengarahkan perawat pelaksana.

Menurut (Palomo al., (2010) terdapat lima kemampuan supervisor dalam pengarahan meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, kemampuan dalam mengikat individu untuk mencapai tujuan, kemampuan menjadi *Role Model* dan kemampuan dalam memberikan umpan balik selama memberikan pengarahan dalam supervisi. Asmadi (2008) juga menyebutkan bahwa dalam memberikan pendidikan dan pengarahan seorang supervisor harus memiliki kemampuan komunikasi, pemahaman psikologis dan menjadi role model yang baik. (Swank et al., (2021) menjelaskan bahwa kemampuan pengarahan supervisor terdiri dari kemampuan dalam penjadwalan supervise meliputi waktu dan agenda, kemampuan dalam memberi umpan balik yang membangun, kemampuan berkolaborasi, menghormati dan memberi dukungan dan kemampuan *Boundaried* atau membentuk ikatan. Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan kemampuan supervisor terdiri dari kemampuan komunikasi, kemampuan menetapkan jadwal dan tanggung jawab, kemampuan mengikat individu, kemampuan menjadi *role model* dan kemampuan memberikan umpan balik.

Kemampuan berkomunikasi dengan sikap yang positif dalam pengarahan dapat membuat supervisee merasa aman dan nyaman. Komunikasi yang baik, sikap yang positif akan mampu menciptakan suasana yang aman dalam proses pengarahan (Cliffe et al., 2016). Sedangkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Jakarta di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 44% supervisor memiliki kemampuan komunikasi yang kurang baik (Avia et al., 2021). Padahal komunikasi pada supervisor merupakan kemampuan yang paling utama dalam memberikan pengarahan kepada staff.

Kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab merupakan kemampuan penting bagi supervisor dalam melakukan supervisi. Cliffe et al., (2016) mengatakan bahwa kemampuan menetapkan tugas dan tanggung jawab bisa disebut dengan kemampuan *structure* yang merupakan komitmen dari supervisor dan staf yang disupervisi serta dukungan manajemen dalam menetapkan jadwal dan tanggung jawab masing masing supervisor. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani et al., (2019) menunjukkan bahwa sebanyak 50% supervisor tidak melaksanakan supervisi sesuai standar operasional prosedur (SOP). Hal ini masih menunjukkan bahwa masih kurangnya kemampuan supervisor dalam menetapkan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan supervisi.

Kemampuan dalam mengikat individu untuk mencapai tujuan merupakan bentuk hubungan antara supervisor dan staff atau disebut juga dengan kemampuan berkomitmen. (Robbins, 2014) mendefinisikan komitmen organisasional sebagai suatu sikap yang merefleksikan perasaan suka atau tidak suka dari karyawan terhadap organisasi. Studi yang dilakukan di salah satu

rumah sakit di Indonesia menunjukkan masih ada ketidakpuasan staff dalam pelaksanaan supervise (Nasaruddin et al., 2021). Studi ini menunjukkan bahwa masih kurangnya kemampuan supervisor dalam mengikat staff yang berdampak terhadap kepuasan staff dalam pengarahan.

Kemampuan menjadi *Role Model* merupakan kemampuan supervisor menjadi teladan bagi staff nya. Untuk memastikan bahwa organisasi yang dipimpinnya berjalan dengan dinamis, seorang pemimpin harus mempunyai nilai-nilai tertentu yang dapat menjadi teladan (Cliffe et al., 2016). Supervisor harus memiliki skill yang baik. Namun Setiawan et al., (2019) peforma pengarahan dalam supervisi perawat manager masih kurang yang menyebabkan rendahnya peforma kerja perawat pelaksana. Ini menunjukkan masih adanya supervisor kurang baik menjadi teladan bagi staff.

Kemampuan dalam memberikan umpan balik merupakan kemampuan penilaian yang formatif bagi supervisor. Sebuah penelitian kualitatif menunjukkan bahwa kemampuan dalam memberikan umpan balik mampu mempromosikan pembelajaran pengalaman di antara manajer perawat dan staff (Yumiko, 2018). Oleh sebab itu melihat pentingnya kemampuan dan masalah yang terjadi terhadap kemampuan pengarahan supervisor maka diperlukan model khusus dalam meningkatkan kemampuan supervisor dalam memberikan pengarahan.

Apabila kemampuan dalam pengarahan supervisor keperawatan tidak optimal, maka akan berdampak terhadap rumah sakit. Ghiasipour et al., (2017) menyebutkan bahwa dampak yang terjadi jika fungsi pengarahan tidak berjalan dengan optimal adalah meningkatkan biaya, mengurangi efisiensi dan

efektivitas, serta menyebabkan ketidakpuasan di antara staf, yang pada akhirnya mengakibatkan kepuasan pasien dan tingkat kesehatan masyarakat yang lebih rendah. Selain itu Parand et al., (2014) juga menyebutkan bahwa dampak pengarahan yang buruk terhadap rumah sakit berupa buruknya performa kerja staff sehingga hasil pelayanan yang diharapkan tidak tercapai. Sehingga penting bagi supervisor untuk meningkatkan kemampuannya dalam melakukan pengarahan maka diperlukan model khusus dalam meningkatkan kemampuan supervisor tersebut.

Model *GROW* merupakan salah satu model yang paling banyak digunakan dalam program pelatihan dan pengajaran (Whitmore, 2009). Model *GROW* memiliki kelebihan yaitu dapat dijadikan sebagai kerangka berfikir solutif yang dapat mencerminkan masalah beserta solusinya dan ke kurangnya eksplorasi pada gap kinerja (Kurniawati, 2021). Untuk mengatasi kelemahan tersebut praktisi dan akademisi memodifikasi model *GROW* untuk meningkatkan kemungkinan perubahan perilaku yang tepat (Panchal & Riddell, 2020). Salah satu contohnya adalah dimasukkannya langkah-langkah tambahan ke dalam proses untuk melakukan pembinaan pada 'topik' tertentu yang perlu dilakukan pembinaan (Van Nieuwerburgh, 2014). Sehingga model ini dapat dimodifikasi mejadi model *T-GROW* berdasarkan topik pengarahan yang akan diberikan.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa model *T-GROW* ini efektif dilakukan di berbagai disiplin ilmu. Penelitian yang dilakukan dalam ranah pendidikan menunjukkan bahwa model ini efektif meningkatkan skill dan perilaku guru dalam memberikan pengarahan dan pembelajaran kepada

siswa (Thipatdee, 2019). Model ini juga efektif digunakan dalam penyelenggaraan diklat kepemimpinan (Yapardi & Milawaty, 2016). Othman et al, (2015) juga membuktikan bahwa model T -GROW efektif dalam *teacing*, *learning* dan *supervison*. Oleh sebab itu dengan melihat kesamaan dari tujuan model T-GROW dalam pengarahan dan masih belum banyaknya penerapan model T-GROW di layanan klinis, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas model ini dalam meningkatkan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan.

Model T-GROW terdiri dari lima langkah. Menurut (Parand et al., 2014) langkah awal dalam model T-GROW adalah menentukan topik pengarahan. Topik adalah suatu isu atau pokok persoalan masalah yang perlu diselesaikan (Panchal & Riddell, 2020). Menentukan pemilihan topik haruslah bersifat spesifik agar lebih dalam pembahasannya (Silaswati, 2018) oleh karena itu, kegiatan pertama yang harus dilakukan pada kegiatan pengarahan adalah meentukan topik masalah yang spesifik.

Langkah ke dua yaitu memutuskan tujuan / *Goals*. Menurut (Asmoko, 2015) dengan mengetahui tujuan yang ingin dicapai, supervisor dan supervisee dapat menentukan jalur atau arah yang akan digunakan untuk mencapai tujuan tersebut. Pelaksanaan pengarahan, antara supervisor dan supervisee harus ada kesepakatan mengenai goal atau tujuan yang akan dicapai Bersama (Panchal & Riddell, 2020) sehingga dengan menetapkan tujuan pengarahan dapat menentukan hasil akhir yang diharapkan dalam pengarahan ini.

Langkah ke tiga menetapkan kondisi saat ini/ *Reality*. Tahap ini merupakan eksplorasi tentang keberadaan supervisee dan mendorong untuk



menemukan kebutuhan yang perlu diungkapkan dan dianalisis situasi untuk menetapkan tindakan berikutnya (Asmoko, 2015). Tahap ini sangat penting karena penggalian secara mendalam terhadap realitas merupakan kunci keberhasilan supervisor (Panchal & Riddell, 2020) oleh karena itu, kemampuan supervisor dalam menggali dan menganalisis situasi saat ini menjadi poin penting untuk menetapkan Tindakan berikutnya.

Langkah ke empat *Option* mengajukan alternative solusi terhadap masalah. Setelah orang yang disupervisi menemukan realitas pada tahap sebelumnya, orang tersebut dapat menentukan opsi atau pilihan-pilihan yang cocok untuk dilakukan (Panchal & Riddell, 2020). Ditahap ini supervisor berperan sebagai fasilitator yang memandu orang yang disupervisi dalam menentukan alternatif solusi terhadap masalah (Asmoko, 2015). Sehingga pada tahap ini terkumpullah berbagai macam alternatif solusi dari perspektif orang yang disupervisi.

Langkah terakhir dalam model ini adalah membangun kemauan / *Will Future*. Tahap sebelumnya dalam model T-GROW bertujuan untuk menciptakan kesadaran (Asmoko, 2015). Setelah kesadaran dicapai, Supervisee mendapatkan kejelasan yang lebih tinggi, yang pada gilirannya supervisee dengan sendirinya termotivasi untuk mengambil tanggung jawab terhadap perubahan yang akan dilakukan (Panchal & Riddell, 2020). Dengan memahami masalah dan kondisi saat ini yang dihadapi oleh supervisee melalui penggalian tindakan-tindakan yang perlu dilakukan sebagai solusi, supervisee akan memiliki gambaran yang jelas mengenai hal apa yang akan mereka lakukan untuk mencapai goal atau tujuan tersebut.

Rumah sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis adalah rumah sakit tipe C milik pemerintah Kabupaten Lima Puluh Kota yang memiliki sumber daya keperawatan RSUD Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota sebanyak 192 orang, 22 diantaranya adalah supervisor keperawatan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada saat residensi yang dilakukan di RSUD Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota pada bulan Oktober 2022, ditemukan dari hasil studi dokumen terdapat beberapa indikator mutu belum mencapai standar, dimana hasil wawancara pada tanggal 13 Oktober 2022 dengan Kasi Keperawatan didapatkan informasi bahwa belum adanya SOP pelaksanaan supervisi dan belum ada pelatihan yang diberikan kepada supervisor dalam meningkatkan kemampuan supervisor dalam memberikan pengarahan di rumah sakit. Wawancara tanggal 18 Oktober 2022 yang dilakukan dengan salah satu supervisor keperawatan mengatakan belum mempunyai jadwal supervisi sedangkan wawancara pada tanggal 19 Oktober 2022 yang dilakukan dengan 6 orang kepala ruangan juga mengatakan pelaksanaan supervisi masih belum terarah dan belum mempunyai tujuan sehingga perawat pelaksana dalam pemberian pelayanan masih belum berpedoman kepada SOP rumah sakit. Hal ini disebabkan oleh belum optimalnya pelaksanaan supervisi dan menyebabkan pemberian pelayanan kesehatan menjadi kurang baik.

Hasil observasi pada tanggal 20 Oktober 2022 yang dilakukan terhadap pelaksanaan supervisi didapatkan bahwa pelaksanaan supervisi tidak dilakukan secara rutin dan kegiatan supervisi hanya seperti sidak yang mana supervisor hanya memberikan arahan tanpa menanyakan kepada perawat pelaksana tentang apa kendala yang ditemukan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan persepsi perawat pelaksana terhadap kemampuan supervisor dalam pengarahan yang dinilai menggunakan kuesioner kepada 47 perawat pelaksana, ditemukan rerata kemampuan supervisor dalam berkomunikasi adalah 70,4%, rerata kemampuan supervisor dalam menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab adalah 60,8%, rerata kemampuan dalam mengikat individu adalah 69,7%, rerata kemampuan menjadi *Role Model* adalah 70,1%, rerata kemampuan dalam memberikan umpan balik adalah 68,8%. Dapat disimpulkan bahwa kemampuan pengarahan supervisor masih tergolong rendah.

Berdasarkan hasil penelitian dan studi pendahuluan tergambarlah rendahnya kemampuan pengarahan supervisor dalam pelaksanaan supervisi. Penelitian ini juga akan mencoba menerapkan model pelatihan T-GROW terhadap supervisor keperawatan untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan pengarahan. Hasil studi ini akan memberikan tolak ukur untuk merancang studi lebih lanjut serta membangun dan mengimplementasikan model pengarahan yang terbaik dalam fungsi pengarahan supervisor.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dimana masalah kemampuan supervisor dalam melakukan pengarahan masih menjadi isu di RSUD Ahmad Darwis, maka peneliti melihat lebih dalam lagi:

1. Bagaimanakah keefektifan pelatihan Model T-GROW Terhadap Kemampuan komunikasi Supervisor Keperawatan dalam melakukan pengarahan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota?

2. Bagaimanakah keefektifan pelatihan Model T-GROW Terhadap Kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab Supervisor Keperawatan dalam melakukan pengarahan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota?
3. Bagaimanakah keefektifan pelatihan Model T-GROW Terhadap Kemampuan mengikat individu untuk mencapai tujuan Supervisor Keperawatan dalam melakukan pengarahan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota?
4. Bagaimanakah keefektifan pelatihan Model T-GROW Terhadap Kemampuan menjadi *role model* Supervisor Keperawatan dalam melakukan pengarahan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota?
5. Bagaimanakah keefektifan pelatihan Model T-GROW Terhadap Kemampuan memberikan umpan balik Supervisor Keperawatan dalam melakukan pengarahan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis Efektifitas pelatihan Model T-GROW Terhadap Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.

#### 2. Tujuan Khusus

- Penelitian tahap 1

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi sosio-demografi supervisor meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, lama bekerja sebagai supervisor, Jabatan supervisor di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.
  - b. Mengidentifikasi rata-rata pengetahuan, sikap dan keterampilan supervisor sebelum dan sesudah pelatihan model T-GROW pada supervisor keperawatan di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.
- Penelitian tahap II
    - a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi sosio-demografi supervisee meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, lama bekerja, jabatan di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.
    - b. Menganalisis rata-rata perbedaan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan meliputi kemampuan berkomunikasi, menetapkan jadwal tugas dan tanggung jawab, mengikat individu, menjadi *role model* dan memberi umpan balik sebelum dan sesudah diberikan intervensi di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.
    - c. Mengidentifikasi indicator apa saja yang berkontribusi dalam membentuk dimensi kemampuan berkomunikasi, menetapkan jadwal tugas dan tanggung jawab, mengikat individu, menjadi *role model* dan memberi umpan balik sebelum dan sesudah diberikan

intervensi di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.

- d. Mengidentifikasi dimensi yang paling berkontribusi dalam membentuk dimensi kemampuan pengarahan supervisor keperawatan sebelum dan sesudah diberikan intervensi di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.
- e. Menganalisis pengaruh pelatihan Model T-GROW Terhadap peningkatan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan meliputi kemampuan berkomunikasi, menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, mengikat individu untuk mencapai tujuan, *role model* dan kemampuan memberi umpan balik di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota sesudah diberikan intervensi tahun 2023.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan pihak manajemen RSUD dr Achmad Darwis dapat menjadikan model T-GROW sebagai model pengarahan yang wajib dilakukan oleh supervisor keperawatan di rumah sakit dan membuat lembar monitoring penerapan model T-GROW dalam melakukan pengarahan yang efektif dan efisien. Perawat pelaksana diharapkan mampu untuk mengevaluasi kemampuan supervisor dalam pelaksanaan supervisi.

##### **2. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Dengan mengetahui hasil analisis efektifitas pelatihan Model T-GROW Terhadap Peningkatan Kemampuan Pengarahan Supervisor

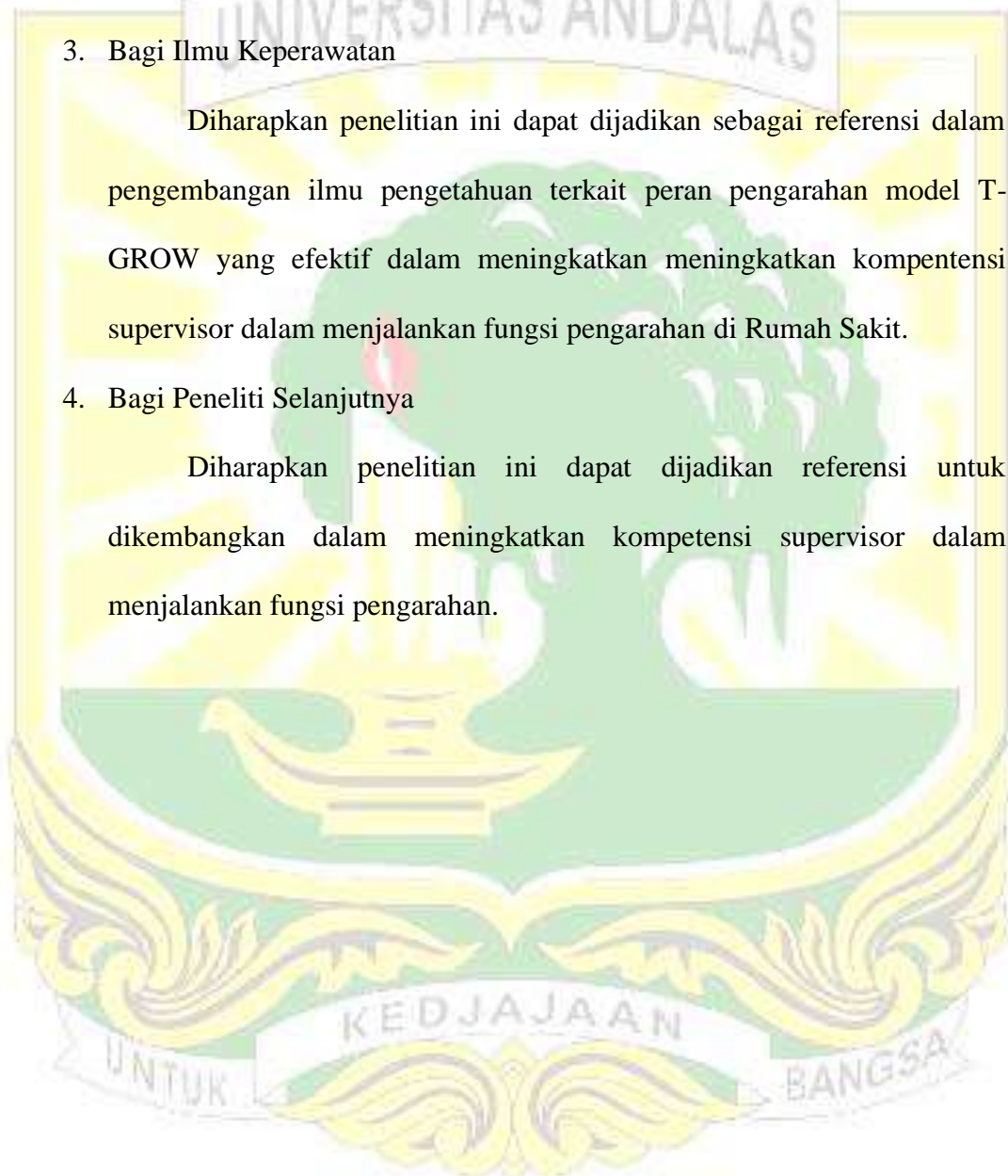
Keperawatan. Diharapkan pelayanan kesehatan dapat menerapkan dan mengembangkan temuan tersebut sebagai langkah khusus untuk meningkatkan kompetensi supervisor dalam menjalankan fungsi pengarahan di Rumah Sakit.

### 3. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan terkait peran pengarahan model T-GROW yang efektif dalam meningkatkan kompetensi supervisor dalam menjalankan fungsi pengarahan di Rumah Sakit.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk dikembangkan dalam meningkatkan kompetensi supervisor dalam menjalankan fungsi pengarahan.



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Konsep Manajemen Pengarahan

#### 1. Pengertian

Menurut Fayol (1925) dalam (Swansburg, 2000) pertama kali mengidentifikasi fungsi manajemen terdiri dari: perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, koordinasi dan pengendalian. Sumber daya manusia menjadi modal utama dalam terselenggaranya roda organisasi pelayanan kesehatan. Seorang manajer keperawatan harus dapat mengelola SDM agar dapat bekerja efektif dan efisien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan melalui fungsi penggerakan. Henry Fayol dalam Siagian, (2007) menyebut penggerakan sebagai *commanding* atau *directing*, sedangkan Terry, (2009) menggunakan istilah *actuating* yaitu sebagai upaya atasan untuk menggerakkan bawahan.

Manajemen pengarahan yang baik dapat menciptakan kerjasama yang efektif dan efisien antara staf. Pengarahan juga berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan ketrampilan staf menimbulkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan, mengusahakan suasana lingkungan kerja yang dapat meningkatkan motivasi dan prestasi kerja sehingga menjamin keselamatan pasien dan perawat (Munandar, 2006) Pengarahan merupakan hubungan manusia dalam kepemimpinan yang mengikat. Para bawahan digerakkan supaya mereka bersedia menyumbangkan tenaganya untuk secara bersama-sama mencapai tujuan suatu organisasi. Pengarahan dalam



organisasi bersifat sangat kompleks karena menyangkut manusia dengan berbagai tingkah lakunya yang berbeda-beda.

## 2. Tujuan

Marquis, B. L. & Huston, (2010) menyebut tujuan fungsi pengarahan ada lima yaitu:

### a. Menciptakan kerja sama yang lebih efisien

Komunikasi antara atasan dan bawahan berpotensi menjadi lebih baik, efisiensi kerja dapat tercapai dengan kontribusi kepala ruang dalam menggerakkan bawahannya, misalnya melalui supervisi tindakan keperawatan yang dilakukan kepala ruang berdampak pada minimalnya kesalahan tindakan yang pada akhirnya dapat menghemat bahan, alat dan waktu dibandingkan jika terjadi kesalahan akibat dari tidak dilakukan supervisi tindakan keperawatan oleh kepala ruang.

### b. Mengembangkan kemampuan dan ketrampilan staf

Supervisi, pendelegasian merupakan sebagian kegiatan terkait dengan fungsi pengarahan. Kegiatan tersebut memberikan peluang bagi bawahan untuk mengerjakan tugas sesuai dengan tanggung jawabnya secara mandiri.

### c. Menumbuhkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan

Pengarahan yang dilakukan kepala ruang ketika perawat melakukan kesalahan, memberi motivasi saat motivasi menurun, memberi apresiasi saat kinerja baik akan dapat meningkatkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan.

- d. Mengusahakan suasana lingkungan kerja yang dapat meningkatkan motivasi dan prestasi kerja staf.

Pemimpin yang baik adalah yang mampu menciptakan suasana lingkungan yang kondusif dan menciptakan hubungan interpersonal yang harmonis, kepemimpinan yang adil merupakan kunci sukses dalam memberikan motivasi kerja dan meningkatkan prestasi kerja perawat pelaksana.

- e. Pengarahan bertujuan membuat organisasi berkembang lebih dinamis

Pengarahan yang dilakukan oleh kepala ruang akan menjadikan hal yang bermanfaat bagi semua perawat sehingga akan mempermudah semua perawat untuk mengembangkan diri yang pada gilirannya akan membuat organisasi berkembang lebih dinamis.

### 3. Prinsip pengarahan

Pengarahan yang baik akan terlihat dalam bentuk (5 W dan I H) Asmuji, (2014), yaitu:

- a. (What) Apa yang harus dilakukan oleh staf perawat/perawat pelaksana.
- b. (Who) Siapa yang melaksanakan suatu pekerjaan.
- c. (When) Jam berapa seharusnya dilakukan (mulai jam masuk sampai jam pulang).
- d. (How) Bagaimana caranya mengerjakan dan berapa frekuensi seharusnya dikerjakan.
- e. (Why) Kenapa pekerjaan itu harus dilakukan.
- f. (Where) dimana? Tentunya di ruang atau tempat masing masing.

#### 4. Kegiatan pengarahan

Kegiatan pengarahan merupakan tahapan pelaksanaan pengarahan yang terencana dalam pelaksanaan supervise. Berikut di bawah ini akan diuraikan 10 rambu-rambu kegiatan pengarahan yang penting diketahui menurut Douglas, yaitu:

- a. Tentukan tujuan pengarahan yang realistis
- b. Berikan prioritas pertama kepada yang penting dan urgen
- c. Lakukan koordinasi dan efisien dengan unit kerja lain
- d. Identifikasi tanggung jawab semua pekerjaan agar semua staf bekerja dengan benar dan adil
- e. Ciptakan budaya kerja yang aman dan suasana pendidikan berkelanjutan agar selalu bekerja dengan keilmuan yang kokoh dan mutakhir
- f. Timbulkan rasa percaya diri anggota yang tinggi, dengan memberikan reward and punishment yang jelas dan tegas
- g. Terjemahkan standar operasional prosedur yang mudah dibaca dan dimengerti agar memudahkan pekerjaan yang akan dilakukan staf
- h. Jelaskan prosedur keadaan gawat/force major baik terhadap pasien maupun situasi gawat lainnya.
- i. Berikan pengarahan yang sifatnya jelas, singkat dan tepat.
- j. Gunakan manajemen kontrol yang baik untuk mengkaji kualitas layanan secara teratur dan rutin.

#### 5. Indikator Pengarahan

Faktor - faktor yang mempengaruhi pengarahannya (Arni, 2009) menyatakan bahwa arus komunikasi melalui media pengarahannya dipengaruhi oleh struktur hierarki dalam organisasi. Namun arus komunikasi ini tidaklah berjalan lancar, tetapi dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain sebagai berikut:

a. Keterbukaan

Kurangnya sifat terbuka diantara pimpinan dan pegawai akan menyebabkan pemblokiran atau tidak mau menyampaikan pesan atau gangguan dalam pesan. Umumnya para pimpinan tidak begitu memperhatikan arus komunikasi kebawah. Pimpinan mau memberikan informasi kebawah bila mereka merasa bahwa pesan itu penting bagi penyelesaian tugas. Tetapi apabila suatu pesan tidak relevan dengan tugas, pesan tersebut tetap dipegangnya. Misalnya seorang pimpinan akan mengirimkan pesan untuk memotivasi pegawai guna penyempurnaan hasil kerja, tetapi tidak mau mendiskusikan kebijaksanaan baru dalam mengatasi masalah-masalah organisasi.

b. Kepercayaan Pada Pesan Tulisan

Kebanyakan para pimpinan lebih percaya pesan tulisan dan metode diskusi yang menggunakan alat-alat elektronik dari pada pesan yang disampaikan secara lisan dan tatap muka. Hal ini menjadikan pimpinan lebih banyak menyampaikan pesan secara tertulis berupa bulletin, manual yang mahal, buklet dan film sebagai pengganti kontak personal secara tatap muka antara pimpinan dan bawahan.

c. Pesan Yang Berlebihan

Banyaknya pesan-pesan yang dikirim secara tertulis, maka pegawai dibebani dengan memo-memo, bulletin, surat-surat pengumuman, majalah, dan pernyataan kebijaksanaan sehingga banyak sekali pesan-pesan yang harus dibaca oleh pegawai. Reaksi pegawai terhadap pesan tersebut biasanya cenderung untuk tidak membacanya. Banyak karyawan hanya membaca pesan-pesan tertentu yang dianggap penting bagi dirinya dan yang lain diberikan saja tidak dibaca.

d. Timing atau ketepatan waktu pengiriman pesan mempengaruhi komunikasi ke bawah. Pimpinan hendaklah mempertimbangkan saat yang tepat bagi pengiriman pesan dan tampak yang potensial kepada tingkah laku karyawan. Pesan seharusnya dikirim kebawah pada saat saling menguntungkan kepada kedua belah pihak yaitu pimpinan dan karyawan. Tetapi bila pesan yang dikirimkan tersebut tidak pada saat dibutuhkan oleh karyawan maka mungkin akan mempengaruhi kepada efektifitasnya.

e. Penyaringan Pesan-pesan yang dikirimkan kepada bawahan hendaklah semuanya diterima mereka, tetapi mereka saring mana yang mereka perlukan. Penyaringan pesan ini dapat disebabkan oleh bermacam-macam faktor diantaranya perbedaan persepsi diantara pegawai, jumlah mata rantai dalam jaringan komunikasi dan perasaan kurang percaya kepada pimpinan.

## **B. Fungsi Pengarahan Supervisor**

### **1. Definisi Supervisor**

Supervisor dalam keperawatan merupakan pen jembatan antara manajemen rumah sakit dengan profesional pemberi asuhan, yang bertugas melihat dan menilai perawat dengan pelaksanaan kegiatan supervisi (Waskett, 2010). Supervisor keperawatan bertugas memastikan staf bekerja sesuai prosedur dan melaksanakan fungsi manajerial dalam menjaga kualitas pelayanan. (Farrington, 1995) mendefinisikan supervisor adalah perawat yang bertanggung jawab melakukan pengawasan terhadap perawat di suatu unit selama proses pemberian asuhan dengan mendukung dan memberikan masukan yang membangun keterampilan dan pengetahuan dan kinerja staf yang disupervisi (Sloan, 2016).

Supervisor yang suportif akan mendukung staf dan memberikan bantuan dalam meningkatkan kinerja dan kualitas staf secara terus menerus. Supervisor yang supportif akan memperlakukan staf dengan rasa hormat dan tidak otoriter yang tetap fokus pada proses pengawasan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan. Keterampilan berkomunikasi atau interpersonal skill adalah kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Komunikasi yang baik akan menumbuhkan hubungan yang positif dalam proses supervisi berjalan lancar. Kegiatan supervisi sering diartikan sebagai pencarian masalah tanpa ada solusi, sehingga dengan komunikasi yang baik, maka tidak ada rasa disalahkan maupun menyalahkan. Supervisor akan bersikap terbuka, bersahabat, respek, dan mampu mengevaluasi dirinya untuk mengetahui

seberapa jauh keberhasilannya dalam supervisi. Supervisor pun secara klinik harus kompeten. Sering sekali bahan yang dijadikan supervisi itu adalah tindakan keperawatan, sehingga sebagai role model, supervisor harus mampu memberikan contoh dan mahir dalam hal praktik keperawatan (Dehghani et al., 2016).

Penelitian (Sloan, 2016) mendeskripsikan karakteristik supervisor yaitu supervisor memiliki komunikasi baik membuat staf yang disupervisi merasa nyaman saat mendiskusikan keterbatasan staf yang disupervisi dan mampu dalam membina hubungan yang suportif dilandasi Trust, empathy, dan saling menghormati. Supervisor memiliki pengetahuan yang luas, keterampilan klinis yang baik, dapat menjadi role model, berkomitmen terhadap keselamatan pasien, peduli terhadap kebutuhan supervisee, pasien dan tim, selalu memberikan dukungan positif, memiliki keterampilan mendengarkan yang baik. mengenali dan mengakui keterbatasannya dan memberikan kesempatan kepada supervisee untuk menjadwalkan supervisi.

## **2. Peran dan Fungsi Supervisor Dalam Pengarahan**

Secara garis besar, fungsi manajemen itu akan berkaitan dengan apa yang populer dengan singkatan POSAC (*planning, organizing, staffing, actuating, controlling*). Terry (1986, dalam Amirullah, 2015), menjelaskan kelima fungsi penting manajemen dalam organisasi, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian. Kelima fungsi manajemen ini saling berhubungan dan saling mempengaruhi satu sama lain dalam pencapaian tujuan (Huber, 2010).

Perencanaan juga dapat dipahami sebagai apa yang harus dilakukan, bagaimana dan di mana akan berlangsung. Perencanaan yang cermat akan memberikan panduan dan membuat aktivitas lebih mudah dilakukan. Aktivitas supervisor dan staf yang akan disupervisi dalam proses manajerial perencanaan adalah membuat dengan jadwal yang fleksibel dan disetujui bersama, menyetujui topik yang akan disupervisi, siapa yang akan disupervisi dan bagaimana pelaksanaannya ((Nursalam, 2015).

Pada proses ini supervisor melakukan pengkajian kinerja dan kemampuan staf dalam mengidentifikasi pencapaian staf serta mengidentifikasi keterampilan staf yang perlu ditingkatkan memberi solusi dan contoh dalam pemahaman topik supervisi.

Menurut Kron (1987) dalam (Suyanto, 2008) peran supervisor adalah sebagai berikut:

a. 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, dalam pengarahan ini juga termasuk kemampuan supervisor untuk membuat perencanaan sebelum melaksanakan supervisi, membuat keputusan mendahulukan tugas dan pemberian arahan, untuk memperjelas tugasnya untuk siapa, kapan waktunya, bagaimana, mengapa, termasuk memberikan instruksi.

b. Pemberi saran

Supervisor mampu memberikan saran, nasihat dan bantuan kepada perawat pelaksana saat melakukan supervise.

c. Pemberi motivasi

Supervisor mampu memberikan motivasi dan dukungan kepada perawat sebagai rekan kerja yang profesional, sehingga perawat pelaksana termotivasi untuk menjadi lebih baik.

d. Pembimbing

sebagai pembimbing dalam pemberian asuhan keperawatan pasien. Dalam melakukan supervisi banyak menggunakan keterampilan pengajaran atau pembimbingan untuk membantu pelaksana dalam menerima informasi. Prinsip dari pengajaran dan pelatihan harus sebagai pembimbing dalam pemberian asuhan keperawatan pasien

Dalam melakukan supervisi banyak menggunakan keterampilan pengajaran atau pembimbingan untuk membantu pelaksana dalam menerima informasi. Prinsip dari pengajaran dan pelatihan harus

e. 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.

**C. Kemampuan Supervisor dalam Pengarahan di Layanan Keperawatan**

Pengarahan adalah fase kerja manajemen, dimana supervisor berusaha memotivasi, membina komunikasi, menangani konflik, kerja sama, dan negosiasi (Marquis, B. L. & Huston, 2010). Pengarahan yang efektif akan meningkatkan dukungan perawat untuk mencapai tujuan manajemen keperawatan dan tujuan asuhan keperawatan (Erita, 2019). 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 ditindak lanjuti.

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. (Erita, 2019), menyatakan semua pengarahan harus konsisten dengan bagiannya dan dengan kebijakan mutunya.

Menurut Palomo, (2010), Asmadi (2008) dan Swank et al (2021) kemampuan pengarahan supervisor dapat dinilai berdasarkan kategori sebagai berikut:

*a.* Kemampuan Komunikasi

Komunikasi merupakan proses pemindahan dan pertukaran pesan, di mana pesan ini dapat berbentuk fakta, gagasan, perasaan, data atau informasi dari seseorang kepada orang lain dengan tujuan untuk mempengaruhi atau mengubah informasi yang dimiliki serta tingkah laku orang yang menerima pesan tersebut (Ruky, 2014).

Kemampuan komunikasi adalah penyampaian dan memahami pesan dari satu orang kepada orang lain (Ambarjaya, 2012). Chatab (2007)

mengungkapkan bahwa kemampuan komunikasi merupakan mengadakan hubungan lewat saluran komunikasi manusia atau media, sehingga pesan atau informasinya dapat dipahami dengan baik.

Kemampuan komunikasi supervisor dengan sikap yang positif dalam menciptakan suasana supervisi yang aman dan nyaman. Kemampuan berkomunikasi dengan sikap yang positif menunjukkan kemampuan supervisor dalam memberikan pengarahan yang dapat membuat supervisee merasa aman dan nyaman.

Berikut adalah strategi untuk membantu supervisor untuk memiliki komunikasi yang baik dalam pekerjaan:

1) Berkomunikasi dengan baik

Penelitian mengatakan bahwa 50-80% waktu supervisor dihabiskan untuk berkomunikasi. Keterampilan komunikasi yang hebat bukan hanya persyaratan, itu adalah dasar dari pekerjaan. supervisor harus berkomunikasi dengan jelas untuk menghindari kesalah pahaman.

2) Menghargai rekan kerja atau staff

Ini disebut pandangan orang. Cara supervisor memandang orang akan menentukan cara staff kepada supervisor. Rekan kerja atau staff adalah aset nyata supervisor. Merekalah yang menjalankan bisnis dan pekerjaan. Merekalah yang menyelesaikan pekerjaan dan membuat supervisor terlihat baik.

3) Bersikap rendah hati atau mudah didekati

Arogansi, superioritas, dan egoisme tidak membuat supervisor mudah didekati. Supervisor tidak dapat membuat orang merasa dihargai ketika

supervisor menegaskan otoritas terhadap posisinya. Harus ada kepercayaan dan keterbukaan antara karyawan dan supervisor.

#### 4) Bersikap positif

Sikap positif dapat diartikan sebagai sikap yang baik dalam menanggapi sesuatu. Oleh sebab itu dalam melaksanakan tugasnya supervisor dituntut untuk bersikap positif dalam menanggapi sesuatu.

##### b. Kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggungjawab

Kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab menunjukkan supervisor mampu menetapkan jadwal dan tanggung jawab supervisor dalam melakukan supervisi. Cliffe et al (2016) mengatakan bahwa kemampuan menetapkan tugas dan tanggung jawab bisa disebut dengan kemampuan *structure* yang merupakan komitmen dari supervisor dan staf yang disupervisi serta dukungan manajemen dalam menetapkan jadwal dan tanggung jawab masing masing supervisor.

Seorang supervisor akan membawahi 6-8 staf sehingga memudahkan supervisor maupun staf dalam supervisi yang berkelanjutan. Supervisor memiliki wewenang untuk mengawasi staf yang telah ditetapkan dalam mengembangkan keterampilan klinis. Struktur seorang supervisor dan staf membuat kesepakatan pelaksanaan supervisi mulai dari jadwal, materi, form yang akan digunakan serta pelaksanaan supervisi yang akan datang ditetapkan oleh supervisor dan staf.

Struktur yang kuat merupakan sumber daya utama mengimplementasikan proses supervisi. Implementasi struktur supervisi ditangani dalam proses fungsi manajemen perencanaan. Supervisor dan

staf mengatur rencana pelaksanaan supervisi dan membuat jadwal yang disepakati sebagai struktur pelaksanaan supervisi. struktur adalah proses yang dilakukan supervisor kepada staf untuk melihat bagaimana kemampuan perawat dalam keterampilan melaksanakan kegiatan sesuai standar. Seorang supervisor menggunakan fungsi manajemen pengorganisasian dan pengaturan staf yang menjadi superviseenya sesuai kesepakatan waktu pelaksanaan supervisi. Struktur yang efektif juga ditandai dengan adanya standar baku dan form supervisi yang dapat diukur outputnya.

Adanya supervisor dan staf yang telah ditetapkan sesuai data base, staf dengan mudah mengakses supervisornya dan menyepakati proses supervisi yang telah terstruktur. Supervisor dan staf merasa tidak terbebani dengan jadwal supervisi yang telah ditetapkan karena mereka dapat melakukan penjadwalan ulang jika ada halangan. Pelaksanaan supervisi (durasi dan frekuensi kegiatan) disepakati secara bersama-sama sesuai kebutuhan dan topik yang akan dibahas dengan penggunaan waktu efektif sesuai kesepakatan awal. Perencanaan struktur yang telah dibuat dievaluasi kembali, apakah memungkinkan untuk diimplementasikan atau diadakan perubahan.

c. Kemampuan mengikat individu untuk mencapai tujuan /Komitmen

Cohen (dalam Kusumaputri, (2018) menjelaskan bahwa komitmen adalah kekuatan yang mengikat individu untuk melakukan suatu aksi untuk menuju satu atau beberapa tujuan. Asmuji, (2014) menyatakan bahwa komitmen organisasi adalah sebagai suatu konstruk psikologis dari

hubungan anggota organisasi terhadap suatu organisasi dan memiliki implikasi pada keputusan untuk terus melanjutkan keanggotaannya dalam organisasi. Robbins, (2014) mendefinisikan komitmen organisasional sebagai suatu sikap yang merefleksikan perasaan suka atau tidak suka dari karyawan terhadap organisasi. Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa komitmen organisasi merupakan sikap ataupun hubungan seseorang untuk tetap bertahan didalam sebuah organisasi.

Menurut teori allen dan mayer komitmen diukur dalam 3 aspek yaitu:

- 1) Komitmen afektif, yaitu merupakan perasaan emosional anggota dan juga keyakinan nilai-nilai didalamnya.
- 2) Komitmen berkelanjutan, yaitu merupakan nilai ekonomi yang dapat dirasa bertahan dibandingkan dengan dengan meninggalkan organisasi tersebut.
- 3) Komitmen normatif, yaitu berupa kewajiban untuk tetap bertahan dengan alasan moral maupun etis didalam sebuah organisasi.

d. Kemampuan menjadi *role model*

Era globalisasi yang sarat dengan tantangan, agar organisasi tetap survive, sangat diperlukan seorang pemimpin yang dapat menjadi role model bagi bawahannya, yang mampu menjadi teladan atau contoh bagi yang dipimpinnya. Teladan atau contoh ini menjadi penting karena akan menjadi magnet bagi bawahan yang dipimpinnya untuk mengikuti dan melaksanakan apa yang diinginkan oleh pemimpinnya.

Teori kepemimpinan secara sederhana arti dari kata role model adalah teladan. Untuk memastikan bahwa organisasi yang dipimpinnya berjalan dengan dinamis, seorang pemimpin harus mempunyai nilai-nilai tertentu yang dapat menjadi teladan. Nilai-nilai tersebut hendaknya dapat bersifat implementatif, dapat diterapkan dengan mudan dan dapat dipahami dengan jelas oleh bawahan. Contoh nilai-nilai tertentu atau teladan yang dapat dijadikan role model, misalnya seorang pemimpin itu harus mempunyai integritas, attitude, amanah, ikhlas dalam menjalankan tugasnya. Tujuan utamanya adalah bagaimana dapat menjalankan yang terbaik untuk organisasi dan kemaslahatan bagi bawahan yang dipimpinnya.

Jika seorang pemimpin menghendaki bawahan berintegritas, maka pemimpin harus lebih berintegritas. Jika pemimpin menghendaki bawahan disiplin, jujur, kerja keras dan tepat waktu, maka pemimpin harus dapat menunjukkan kepada bawahan sifat disiplin, kerja keras dan lebih dapat menghargai waktu. Semua ini perlu diwujudkan oleh seorang pemimpin dalam upaya membangun kepercayaan bawahan, sehingga dapat terbentuk team work yang solid.

Para pemimpin wajib menjadi role model, paling tidak dalam akhlak, cara berfikir, cara bertindak, kejujuran, ketegasannya. Pada prinsipnya pemimpin harus menjadi sosok manusia yang luar biasa (extraordinary person), harus lebih banyak berkarya daripada banyak berbicara. Dipundak pemimpinlah melekat tanggung-jawab untuk



melakukan perubahan dan pembaharuan organisasi. Dengan karakter seperti itulah, maka seorang pemimpin dapat disebut sebagai role model.

Ciri utama seorang pemimpin sebagai role model yang baik adalah pemimpin yang memiliki karakter kuat, seseorang yang memiliki disiplin yang tinggi, komitmen, kejujuran, integritas, kredibilitas, kepedulian dan memiliki ciri sebagai pelayan. Dalam cakupan yang lebih luas lagi, seorang pemimpin itu pantas disebut sebagai pemimpin role model adalah ketika mampu memikirkan, memanfaatkan dan mewujudkan dalam bentuk perilaku apa saja yang dimilikinya untuk diberikan kepada orang lain atau bawahannya.

Role model dalam konteks kepemimpinan transformasional, pemimpin harus mampu berfikir cepat, melakukan analisa yang tepat, berkeputusan dan bertindak cepat. Dalam sudut pandang pikiran ahli komunikasi, pemimpin role model itu tidak hanya mengandalkan hasilnya berupa terbangunnya image positif bagi dirinya, tetapi juga harus dibarengi karya-karya yang bersifat akbar dan monumental serta memberikan manfaat bagi organisasi. Esensinya berarti, seorang pemimpin yang sekaligus sebagai role model harus selalu mampu memberikan contoh yang baik dan keteladanan bagaimana berfikir dan bertindak.

Memastikan organisasi yang dipimpinnya berjalan dengan dinamis, seorang pemimpin harus mempunyai nilai-nilai tertentu yang dapat menjadi teladan. Nilai-nilai tersebut hendaknya dapat bersifat implementatif, dapat diterapkan dengan mudan dan dapat dipahami

dengan jelas oleh bawahan. Contoh nilai-nilai tertentu atau teladan yang dapat dijadikan role model, misalnya seorang pemimpin itu harus mempunyai integritas, attitude, amanah, ikhlas dalam menjalankan tugasnya. Tujuan utamanya adalah bagaimana dapat menjalankan yang terbaik untuk organisasi dan kemaslahatan bagi bawahan yang dipimpinya.

Pentingnya supervisor sebagai panutan yang ramah kehidupan kerja bagi staff. supervisor yang menunjukkan perilaku segmentasi lebih untuk memisahkan pekerjaan dan masalah di rumah lebih cenderung dianggap sebagai panutan yang ramah kehidupan kerja. Orang dapat menyimpulkan bahwa supervisor sebagai panutan yang ramah kehidupan kerja sangat penting bagi perilaku segmentasi kerja karyawan dan sebagai role model untuk menerapkan budaya organisasi yang ramah kehidupan kerja.

e. *Kemampuan dalam memberikan umpan balik*

Kemampuan dalam memberikan umpan balik dihasilkan oleh supervisor sebagai strategi untuk melibatkan supervisee untuk terus-menerus merefleksikan bagaimana mereka dapat mendekati, mengarahkan, dan mengevaluasi pembelajaran, yang mengarah pada hasil pembelajaran yang sukses. Hal ini biasanya dilakukan secara teratur dengan berbagai bentuk, termasuk bentuk tertulis dan lisan. Kemampuan dalam memberikan umpan balik merupakan kemampuan penilaian yang formatif bagi supervisor. Umpan balik dihasilkan oleh supervisor sebagai strategi untuk melibatkan supervisee untuk terus-menerus merefleksikan bagaimana mereka dapat mendekati, mengarahkan, dan mengevaluasi

pembelajaran, yang mengarah pada hasil pembelajaran yang sukses (Buczynski, 2009). Sebuah penelitian kualitatif menunjukkan bahwa kemampuan dalam memberikan umpan balik mampu mempromosikan pembelajaran pengalaman di antara manajer perawat dan staff (Yumiko, 2018).

Formative feedback yang sering dapat menjadi motivasi, informatif dan korektif. Formative feedback sering dianggap sebagai bentuk penilaian formatif. Penilaian dapat berupa sumatif atau formatif. Yang pertama bertujuan pada hasil pencapaian yang terukur, sedangkan yang kedua mendukung peningkatan hasil dengan menawarkan umpan balik.

#### **D. Strategi Meningkatkan Kemampuan Supervisor**

Salah satu kunci sukses berkarir adalah jangan pernah membiarkan diri stagnan. Seorang supervisor harus mempunyai motivasi dan keyakinan untuk maju dan supervisor harus mengatur dan meningkatkan kemampuan secara efektif, kemampuan seorang supervisor harus selalu di upgrade untuk membuka kesempatan yang lebih besar untuk meraih posisi puncak.

Beberapa strategi untuk meningkatkan kemampuan supervisor adalah:

1. Nilailah diri sendiri

Penilaian harus objektif dan realistis sehingga supervisor harus bisa menilai diri sendiri, jika supervisor merasa kinerja belum maksimal maka supervisor harus menanyakan kepada diri sendiri kemampuan mana saja yang menjadi kekurangan dalam melaksanakan supervise.

2. Terus belajar

Pahamilah bahwa karir professional merupakan sebuah proses dimana supervisor memiliki kesempatan untuk mengikutinya pembelajaran secara terus menerus. Jadi gunakanlah kesempatan ini untuk menguasai kemampuan professional dan mengerjakan semua tugas dengan sebaik-baiknya, ikuti aturannya, cari tau kelebihan dan kelemahan proses yang diikuti. Sehingga supervisor mampu menjalankan semua tugas dengan baik saat ini dan yang akan datang.

### 3. *Responsible*

Meskipun supervisor bekerja disuatu instansi maka supervisor akan menentukan karir yang akan dicapai. Sehingga supervisor akan bertanggung jawab dan memastikan bahwa supervisor akan mengambil semua peluang untuk meningkatkan kemampuan professional dan memperoleh tawaran untuk mengikuti training, seminar.

### 4. Jaga kinerja

Supervisor harus menerapkan standar pribadi di dalam mengerjakan tugas professional. Standar inilah yang akan menentukan kualitas kinerja di lain sisi lain, kinerja inilah yang akan menjadi dasar kenaikan jabatan atau promosi. Jadi, jangan ragu untuk bertanya kepada atasan.

Supervisor harus mampu meminta pekerjaan dan tugas baru yang menantang dan mengukur kemampuan dalam meminta pekerjaan dan tugas kepada atasan.

5. Jaga hubungan kerja

Meskipun tampaknya menjaga hubungan kerja tidak terkait langsung dengan kemampuan supervisor, akan tetapi menjaga hubungan kerja dengan semua level adalah salah satu strategi penting untuk mengembangkan kemampuan supervisor.

Supervisor harus berusaha agar mampu bekerja dalam tim secara efektif. Gunakanlah semua teori professional yang supervisor punya untuk meningkatkan kinerja.

6. Ciptakan jaringan

Supervisor harus bisa bergabung dengan komunitas professional lain di luar professional supervisor sendiri namun, harus meningkatkan kualitas kinerja supervisor. Semua ilmu dari jejaring lain akan sangat membantu karir supervisor.

7. Carilah mentor

Cara terbaik menguasai sebuah bidang adalah belajar dari ahlinya, jangan ragu untuk mencari mentor dan bisa juga mencari buku-buku dari mentor yang favorit dari supervisor hal ini dapat menguasai ilmu sang mentor tersebut dan bisa langsung meminta petunjuk langsung dari mentor yang dikenal.

8. Siapkan masa depan

Selalu bertanya, “Apa yang akan terjadi esok? Dan bagaimana mengatasinya” salah satu ciri pemenang adalah selalu selangkah

didepan lebih dulu ketimbang kompetitonya. Ketika kompetitornya tengah asyik bergulat dengan persoalan hari ini supervisor sudah mencari solusi untuk persoalan yang akan muncul hari esok oleh sebab itu, supervisor berlatih membiasakan diri untuk berada selangkah didepan.

#### 9. Asah terus kemampuan anda

Dewasa ini sangat banyak sekali tawaran pelatihan untuk semua bidang profesi. Supervisor jangan pernah ragu dalam mengikuti pelatihan-pelatihan walaupun tidak terkait langsung dengan posisi supervisor itu sendiri, hal ini dapat meningkatkan kemampuan supervisor dan dapat menunjang karirnya.

#### 10. Jangan lupakan teknologi

Ada banyak sekali situs atau jaringan sosial yang bisa di buka dan membantu meningkatkan kemampuan supervisor. Cara paling mudah adalah mencari di geogle, bisa juga bergabung di facebook dan Twitter.

### **E. Penelitian Terkait Kemampuan Pengarahan Supervisor**

1. Kemampuan supervisor menurut Palomo et al (2010) terdapat lima kemampuan supervisor dalam pengarahan meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, kemampuan dalam mengikat individu untuk mencapai tujuan, kemampuan menjadi *Role Model* dan kemampuan dalam memberikan umpan balik selama memberikan pengarahan dalam supervisi.

2. Asmadi (2008) juga menyebutkan bahwa dalam memberikan pendidikan dan pengarahan seorang supervisor harus memiliki kemampuan komunikasi, pemahaman psikologis dan menjadi role model yang baik.

3. Swank et al (2021) menjelaskan bahwa kemampuan pengarahan supervisor terdiri dari kemampuan dalam penjadwalan supervise meliputi waktu dan agenda, kemampuan dalam memberi umpan balik yang membangun, kemampuan berkolaborasi, menghormati dan memberi dukungan dan kemampuan *Boundaried* atau membentuk ikatan. Adapun penelitian setiap kemampuan adalah:

a. Kemampuan dalam berkomunikasi

Penelitian yang dilakukan di Spanyol menunjukkan rata-rata skill komunikasi supervisor yaitu (Mean 3,81 SD 0,51) atau dikategorikan sedang (Colomer-Sánchez et al., 2021). Sedangkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Jakarta di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 44% supervisor memiliki kemampuan komunikasi yang kurang baik (Avia et al., 2021).

b. Kemampuan menetapkan jadwal dan tanggung jawab

Sebuah studi sistematis review menunjukkan bahwa kepatuhan dalam pelaksanaan supervise terjadwal masih kurang (Snowdon et al, 2017). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani et al (2019) menunjukkan bahwa sebanyak 50% supervisor tidak melaksanakan supervise sesuai standar operasional prosedur (SOP).

c. Kemampuan mengikat individu

Studi yang dilakukan di salah satu rumah sakit di Indonesia menunjukkan masih ada ketidakpuasan staff dalam pelaksanaan supervise (Nasaruddin et al., 2021).

d. Kemampuan menjadi *role model*

(Setiawan et al., 2019) peforma pengarahan dalam supervisi perawat manager masih kurang yang menyebabkan rendahnya peforma kerja perawat pelaksana.

e. Kemampuan memberi umpan balik

Sebuah penelitian kualitatif menunjukkan bahwa kemampuan dalam memberikan umpan balik mampu mempromosikan pembelajaran pengalaman di antara manajer perawat dan staff (Yumiko, 2018).

## **F. Metode Peningkatan Kemampuan Pengarahan(T-GROW)**

### **1. Pengertian**

Model GROW pertama kali dikembangkan pada tahun 1992 oleh Sir John Whitmore. Awalnya disebut "Pelatihan untuk Kinerja - Model GROW." Ini memberikan pendekatan pelatihan yang sederhana dan jelas. Model ini memungkinkan seorang supervisor fleksibel untuk memandu binaan melalui proses tahapan secara baik dan berurutan atau melakukan binaan ke langkah-langkah yang paling baik (Panchal & Riddell, 2020).

Sebagai model sekuensial, ini memandu supervisor melalui empat komponen dasar dalam pengarahan. Hal ini didasarkan pada kompetensi yang mendukung pertanyaan yang efektif dan mendengarkan secara aktif.



Model GROW membantu individu memperdalam pembelajaran mereka dan mengambil tindakan.

## 2. Prinsip model T-GROW

Dalam aplikasinya, Model GROW mengasumsikan bahwa supervisor bukanlah ahli dalam "situasi klien". Ini berarti bahwa pelatih harus bertindak sebagai fasilitator, membantu klien memilih pilihan terbaik, dan menawarkan nasihat atau arahan (MTCT, 2022)



**Bagan 2.1 Model GROW untuk pengarahan**

## 3. Kelebihan dan Kekurangan Model T-GROW

Konsep ini memiliki beberapa keunggulan yang dapat dirasakan bagi setiap kelompok, terutama di sebuah perusahaan. Siapa pun yang menggunakan model tersebut dalam proses pengarahan dan pendampingan, karyawan bisa mendapatkan berbagai kemudahan dalam meningkatkan kinerja. Penerapan model GROW tidak memerlukan sertifikasi khusus (Kurniawati, 2021). Oleh karena itu model pengarahan ini dapat dilakukan oleh setiap supervisor dalam memberikan pengarahan tanpa harus ada sertifikat khusus.

Supervisor hanya perlu memahami konsep ini dan menjadi ahli di bidang atau topik yang sedang dibahas oleh supervisee. Selama diikuti dengan baik dan benar, proses Sir John Whitmore ini tetap dapat membantu dalam

membimbing orang lain. Bahkan bisa membimbing orang lain untuk memiliki kerangka berpikir solutif (Kurniawati, 2021).

Selain itu kerangka berpikir yang solutif ini merupakan sebuah kekuatan dari metode GROW. Sebagai supervisor, dapat menjadi cermin yang memantulkan kembali masalah serta solusinya. Mereka yang dibimbing bisa melihat diri dengan lebih jelas dan mencapai solusi, serta membuat rencana pelaksanaan yang lebih tepat (Kurniawati, 2021).

Model GROW memiliki beberapa kelemahan yaitu:

- a. Kecenderungan untuk menerima sebuah Goal atau tujuan, namun tidak memeriksa alasan valid yang berada di baliknya
- b. Kurangnya eksplorasi pada gap kinerja yang diukur dari situasi saat ini dengan hasil yang diinginkan, pada akhirnya metode yang dijalankan tidak bisa dipahami sepenuhnya
- c. Kurangnya eksplorasi di bagian Option, yang menyebabkan klien menjadi minim pilihan.
- d. Kurangnya waktu untuk memeriksa Will atau motivasi dari klien untuk menjalankan aktivitasnya ataupun tidak terlewatkannya pembahasan mengenai cara atasan atau mana fen dalam memberikan dukungan kepadanya

Oleh sebab itu dalam mengatasi kelemahan tersebut praktisi dan akademisi memodifikasi model GROW untuk meningkatkan kemungkinan perubahan perilaku yang tepat (Panchal & Riddell, 2020). Salah satu contohnya adalah dimasukkannya langkah-langkah tambahan ke dalam proses untuk melakukan pengarahan pada 'topik' tertentu yang perlu

dilakukan pengarahan (Van Nieuwerburgh, 2014). Sehingga model ini dapat dimodifikasi mejadi model T-GROW berdasarkan topik pengarahan yang akan diberikan

#### 4. Langkah T-GROW

Cara berpikir yang baik tentang Model T-GROW adalah dengan memikirkan bagaimana akan merencanakan sebuah perjalanan. Pertama, menentukan topik/ *Topic* masalah dan memutuskan ke mana akan pergi tujuan / *Goals*, dan menetapkan di mana berada saat ini/ *Reality*. Kemudian menjelajahi berbagai rute opsi / *Option* ke tujuan. Pada langkah terakhir, membangun kemauan / *Will Future* memastikan bahwa berkomitmen untuk melakukan perjalanan, dan siap untuk rintangan yang bisa ditemui di jalan. Setiap komponen, atau langkah, membuat peserta siap menjawab pertanyaan untuk membantu memandu perjalanan.

**Table 2.1** Langkah T-GROW

<b>GOALS (tujuan)</b>	Ini membantu memberikan kejelasan tentang apa yang paling penting bagi binaan	Contoh Pertanyaan: Apa yang penting bagi Anda saat ini?
<b>Reality (Ralitas saat ini)</b>	situasi saat ini, atau apa yang terjadi saat ini.	Contoh Pertanyaan: Keterampilan/pengetahuan/ atribut apa yang Anda miliki?
<b>Option (Opsi peluang)</b>	Membantu mengidentifikasi berbagai kemungkinan dan peluang untuk bekerja	Contoh Pertanyaan: Apa yang bisa Anda lakukan secara berbeda?
<b>Will future (Kemauan)</b>	Mengkonfirmasi rencana tindakan dan peluang untuk bergerak maju.	Contoh Pertanyaan: Opsi mana yang paling cocok untuk Anda?

#### 5. T-GROW sebagai Langkah pengarahan

T-GROW terdiri dari Topic (topik), Goal (tujuan), Reality (kenyataan), Options (pilihan) dan WillFuture (tindakan). Menurut John Witmore (1997), agar pengarahan berlangsung dengan efektif, maka seorang supervisor hendaknya mengikuti langkah-langkah dalam model T-GROW tersebut. Model T-GROW dalam tahapan penyelenggaraan adalah sebagai berikut (Asmoko, 2015):

a. Topic

Topik adalah suatu isu atau pokok persoalan masalah yang perlu diselesaikan (Panchal & Riddell, 2020). Menentukan Pemilihan topik haruslah bersifat spesifik agar lebih mendalam pembahasannya (Silaswati, 2018). Topik yang terlalu umum atau luas yang tidak sesuai, dapat dibatasi ruang lingkupnya. Hal ini dilakukan agar supervisor dan supervisee tidak hanyut dalam suatu persoalan yang tidak habis-habisnya.

b. Goal

Merupakan tujuan yang akan dicapai dalam proses pengarahan. Ini merupakan tahapan kedua dalam pengarahan yaitu menentukan apa yang ingin dicapai. Mengetahui tujuan yang ingin dicapai, kita dapat menentukan jalur atau arah yang akan digunakan untuk mencapai tujuan tersebut.

Pengarahan antara supervisor dan supervisee harus ada kesepakatan mengenai goal atau tujuan yang akan dicapai bersama. Hal ini biasanya ditunjukkan oleh seorang supervisee dalam bentuk gagasan, belum menjadi sebuah judul yang utuh. Namun demikian

tidak mengapa karena gagasan inilah yang menjadi cikal bakal dari sebuah proyek yang akan dibuat untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai seorang supervisee selama masa laboratorium kepemimpinan.

Mengenai gagasan, seorang supervisor harus dapat meyakinkan supervisee untuk membuat kesepakatan dengan mentor mereka atau atasan langsung mereka. Dalam pembuatan proyek perubahan, target jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang dapat menjadi standar yang jelas untuk mencapai tujuan mereka. Untuk itu, seorang supervisor harus bisa memotivasi supervisee dan menggali kemampuan mereka agar memiliki target perubahan pribadi lebih dari target yang telah mereka tetapkan. Selanjutnya seorang supervisor dan supervisee harus sepakat mengenai bagaimana pengukuran dalam pencapaian tujuan tersebut yang dapat dilihat dari milestone dan tahapan kegiatan yang dituangkan dalam rancangan proyek perubahan. Hal ini berguna untuk mengukur atau mengevaluasi apakah tujuan yang akan dicapai dianggap gagal atau berhasil.

Dalam melakukan tahap ini, beberapa pertanyaan yang dapat digunakan misalnya:

- 1) Perubahan apa yang akan dibuat selama kepemimpinan?
- 2) Berapa target yang ingin dicapai selama kepemimpinan? (target, jangka pendek, menengah dan panjang)
- 3) Berapa banyak stakeholder yang akan dilibatkan?

c. *Reality* (realitas)

Merupakan eksplorasi tentang keberadaan supervisee sekarang. Pada tahap ini supervisee didorong untuk menemukan kebutuhan yang perlu diungkapkan dan dianalisis. Penggalian secara mendalam terhadap realitas merupakan kunci keberhasilan supervisor.

Adapun informasi yang perlu digal adalah:

- 1) Mintalah supervisee untuk menjelaskan kondisi saat ini yang mereka hadapi. Ini adalah tahapan yang sangat penting, dimana mereka harus memahami di titik mana saat ini mereka berada. Seringkali supervisee mencoba memecahkan permasalahan yang mereka hadapi tanpa benar-benar memahami darimana harus memulai dan seringkali kita kehilangan beberapa informasi yang diperlukan untuk membantu memecahkan permasalahan mereka secara efektif.

Beruntunglah peserta dibekali materi Diagnostik reading untuk menemukenali permasalahan yang sebenarnya. Namun sering dijumpai seorang supervisee tidak dapat melanjutkan permasalahan tersebut untuk dicarikan solusinya dengan alasan tidak disetujui oleh atasan atau mentor dari peserta Diklat tersebut. Disinilah peran supervisor untuk mengembalikan kepercayaan supervisee untuk kembali fokus ada permasalahan yang telah ditemukan, bukan sekedar mengikuti kemauan atasan.

- 2) Setelah supervisee tahu dimana posisi mereka saat ini, solusi atas permasalahan mereka mungkin akan terlihat jelas. Misalnya

aktivitas atau kegiatan apa yang perlu mereka tambahkan (More), hal apa yang perlu mereka lakukan lebih baik (Better), aktifitas tidak efektif apa yang perlu mereka kurangi (Less) atau pola pendekatan ke customer/broker yang perlu diubah (Different).

3) Pertanyaan penting yang mungkin dapat membantu anda misalnya:

- a) “Apa yang sudah dilakukan orang-orang sebelumnya untuk menyelesaikan masalah?”
- b) “Apakah jumlah milestones dan kegiatan yang dilakukan sudah cukup untuk mencapai target?”
- c) “Apa yang akan terjadi dengan implementasi proyek perubahan mereka jika berhasil?”

d. Options (opsi) merupakan tahap lanjutan setelah supervisee menemukan realitas pada tahap sebelumnya. Dengan adanya realitas yang telah dikembangkan sebelumnya, supervisee dapat menentukan opsi atau pilihan-pilihan yang cocok untuk dilakukan.

Setelah memahami dimana posisi dan bagaimana kondisi saat ini, saatnya untuk memilih solusi-solusi yang mungkin untuk dilakukan.

Dalam sesi ini, seorang supervisee bisa saja telah menemukan banyak mungkin alternatif solusi atau tindakan yang bisa dilakukan dan diskusikan. Seorang supervisor bisa membuka wawasan supervisee melalui sejumlah pandangan namun biarkan anggota supervisee anda yang menyampaikan ide-idenya terlebih dahulu.

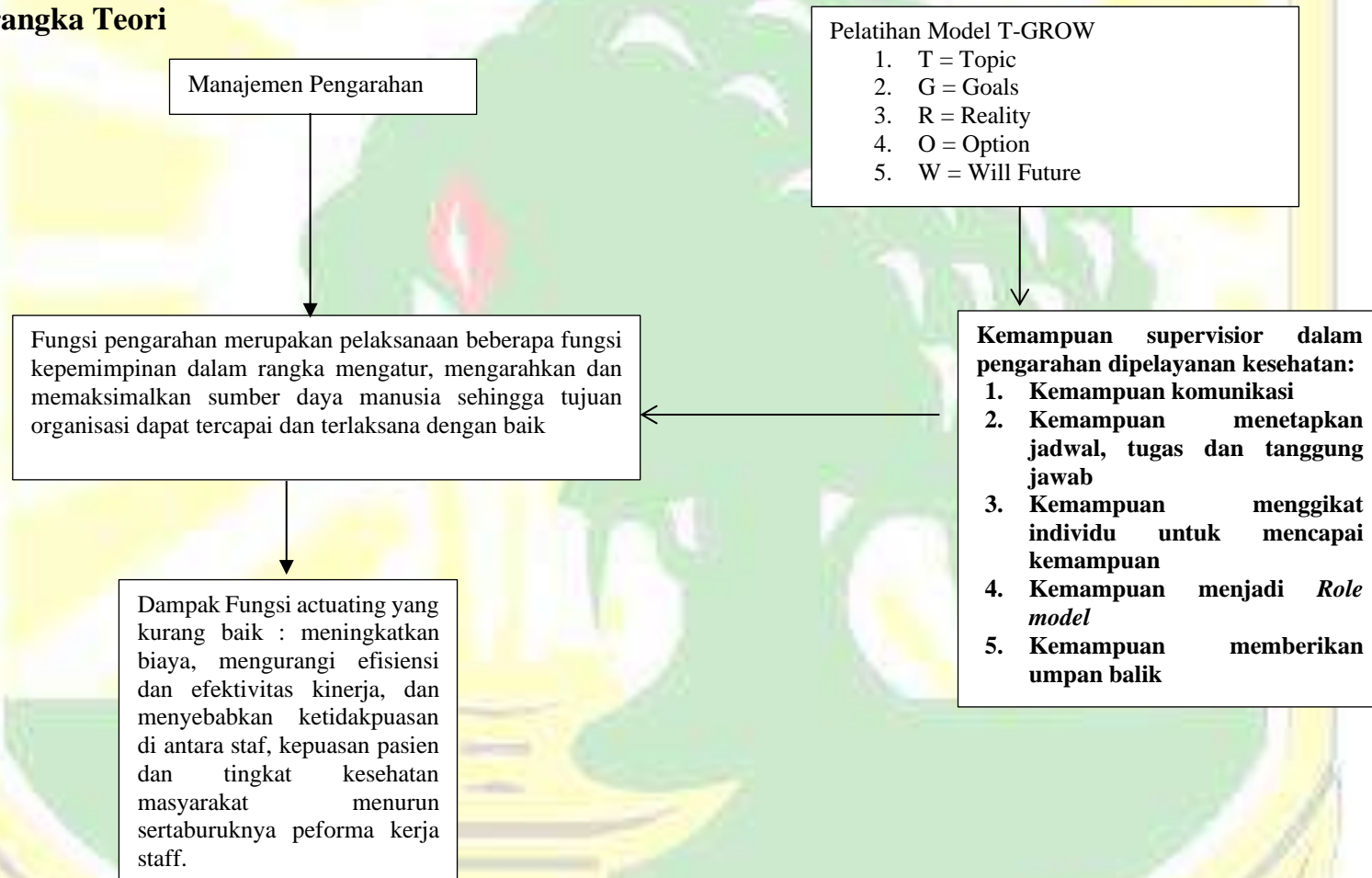
Biarkan mereka yang lebih banyak bicara dan peran anda hanyalah sebagai fasilitator.

Beberapa pertanyaan yang bisa digunakan untuk sesi ini adalah:

- 1) “Kegiatan apa saja yang bisa anda lakukan untuk meningkatkan jumlah target jangka pendek, menengah dan panjang?”
  - 2) “Menurut anda apa yang semestinya dilakukan agar kegiatan dapat berjalan sesuai waktu yang ditetapkan?”
  - 3) “Bagaimana caranya agar setiap stakeholder bisa lebih memberikan kontribusi dalam mewujudkan proyek perubahan?”
- e. Will (kemauan) mencakup tindakan apa yang akan diambil oleh supervisee. Ketiga tahap sebelumnya bertujuan untuk menciptakan kesadaran. Setelah kesadaran dicapai, Supervisee mendapatkan kejelasan yang lebih tinggi, yang pada gilirannya supervisee dengan sendirinya termotivasi untuk mengambil tanggung jawab terhadap perubahan yang akan dilakukan. Dengan memahami kondisi saat ini yang dihadapi oleh supervisee melalui penggalian tindakan-tindakan yang perlu dilakukan sebagai solusi, supervisee akan memiliki gambaran yang jelas mengenai hal apa yang akan mereka lakukan untuk mencapai goal atau tujuan.



## G. Kerangka Teori



**Gambar 2.2 Kerangka teori**

Sumber : Swanburg (2000), Gillies (2000), Panchal (2020), Palomo (2010), Ghiasipou et al (2017), Parand et al (2014).

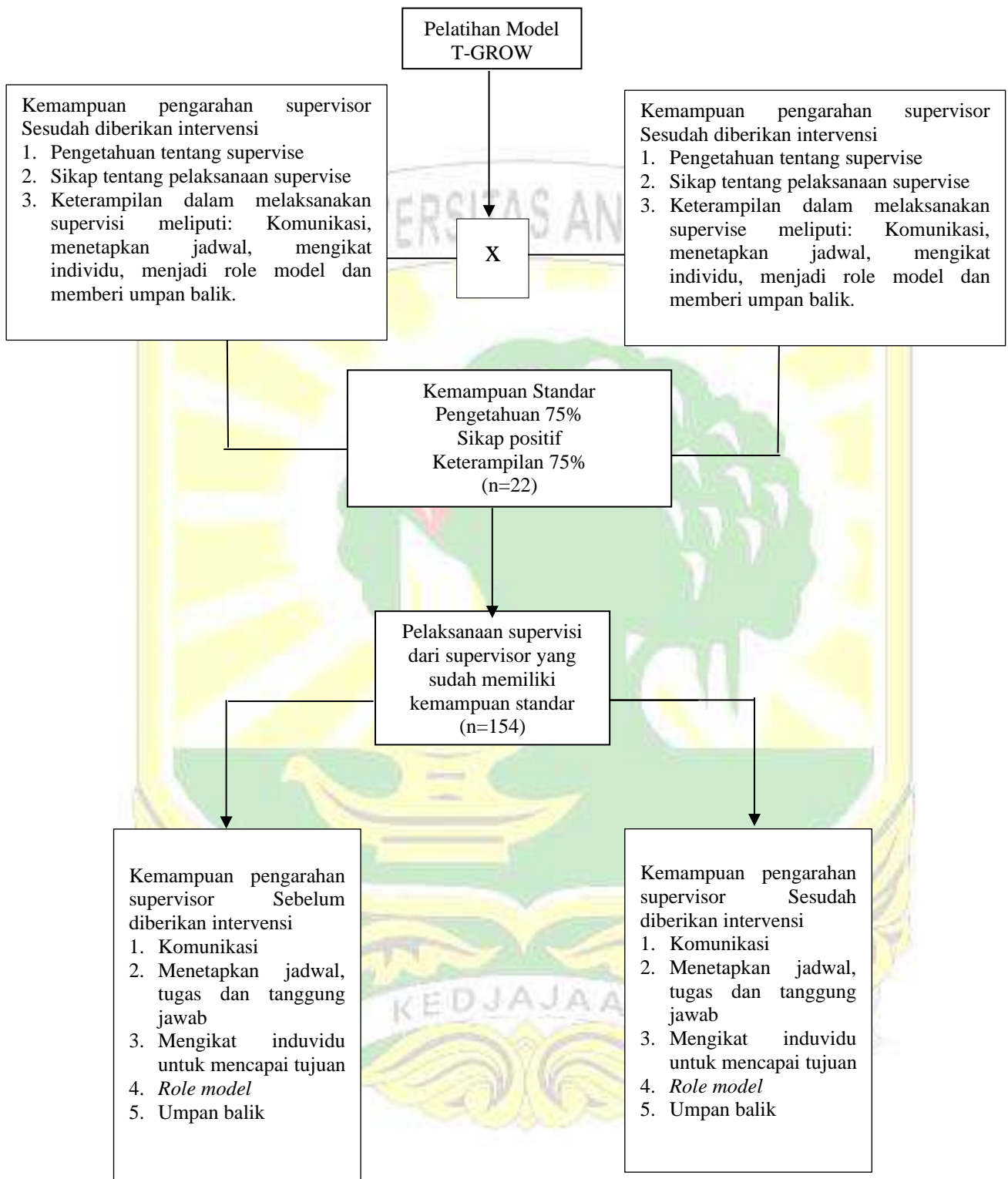
## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL**

#### **A. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep merupakan fokus penelitian yang akan diteliti. Kerangka konsep ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau variabel yang menjadi penyebab perubahan atau timbulnya variabel dependen. Sedangkan variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau variabel yang menjadi akibat karena dari variabel independen (Sugiyono, 2019). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kemampuan pengarahan supervisor dan variabel independen adalah pelatihan model T-GROW. Berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka teori, maka kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut yaitu:





Skema 3. 1 Kerangka Konsep

## B. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian. Hipotesis yang akan di uji disebut dengan hipotesis kerja ( $H_a$ ) sedangkan lawanya adalah hipotesis nol ( $H_0$ ). Hipotesis kerja disusun berdasarkan teori yang dianggap mampu menjawab penelitian. Sedangkan hipotesis nol disusun karena teori digunakan masih diragukan (Sugiyono, 2019).

Berdasarkan kerangka konsep, maka hipotesis dari penelitian adalah sebagai berikut:

$H_a$  :

1. Ada perbedaan rerata kemampuan pengarahan supervisor keperawatan meliputi kemampuan berkomunikasi, menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, mengikat individu dalam mencapai tujuan, *role model* dan kemampuan memberi umpan balik sebelum dan setelah diberikan pelatihan model T-GROW pada supervisor.
2. Ada pengaruh pelatihan model T-GROW terhadap kemampuan pengarahan supervisor keperawatan meliputi kemampuan berkomunikasi, menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, mengikat individu dalam mencapai tujuan, *role model* dan kemampuan memberi umpan balik.

$H_0$  :

3. Tidak Ada perbedaan rerata kemampuan pengarahan supervisor keperawatan meliputi kemampuan berkomunikasi, menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, mengikat individu untuk mencapai tujuan, *role model* dan kemampuan memberi umpan balik sebelum dan setelah diberikan pelatihan model T-GROW pada supervisor.

4. Tidak ada pengaruh pelatihan model T-GROW terhadap kemampuan pengarahan supervisor keperawatan meliputi kemampuan berkomunikasi, menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, mengikat individu untuk mencapai tujuan, *role model* dan kemampuan memberi umpan balik

### C. Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No (1)	Variabel (2)	Definisi Operasional (3)	Cara ukur (4)	Alat ukur (5)	Hasil ukur (6)	skala ukur (7)
<ul style="list-style-type: none"> <li>TAHAP 1</li> </ul>						
1	Variabel independen: <b>pelatihan model T-GROW</b>	Model yang memungkinkan seorang supervisor fleksibel untuk memandu atau membina melalui proses tahapan secara baik dan berurutan meliputi: T : Topik G : Goals R : Reality O : Option W : Will future				
2	Sosiodemografi responden					
A	Jenis kelamin	Perbedaan fungsi biologi antara laki-laki dan perempuan yang menentukan peran dalam lingkungan sosial.	Angket	Kuisisioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
B	Umur	Satuan usia responden yang dihitung sejak responden dilahirkan sampai pengambilan sampel.	Angket	Kuisisioner	≤ 25 tahun 26-35 tahun 36-45 tahun 46-55 tahun	Ordinal
C	Pendidikan	Tingkatan lulusan Pendidikan terakhir responden pada saat penelitian.	Angket	Kuisisioner	1. Vokasi 2. Ners 3. S2	Ordinal
D	Lama bekerja	Lama waktu responden pada satuan unit di tempat penelitian.	Angket	Kuisisioner	>5 tahun ≤5 tahun	Ordinal

**Tabel 3.1 lanjutan**

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
E	Jabatan	Tanggung jawab responden terhadap pekerjaan di unit di tempat penelitian.	Angket	Kuisisioner	1. Perawat pelaksana 2. Katim 3. Karu 4. Manajemen	Ordinal
3	Pengetahuan supervisor	Segala informasi yang diketahui dalam pelaksanaan supervisi	Angket	Kuisisioner	Jumlah skor kumulatif jawaban subjek penelitian (1-15) dengan nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 15	Rasio
4	Sikap supervisor	Segala respon atau tanggapan yang diperoleh dari supervisor dalam pelaksanaan supervise	Angket	Kuisisioner	Jumlah skor kumulatif jawaban subjek penelitian (1-56) dengan nilai terendah 1 dan nilai tertinggi 14	Rasio
5	Keterampilan pengarahan supervisor	Kemampuan supervisor keperawatan dalam memberikan pengarahan meliputi kemampuan komunikasi, menetapkan jadwal, kemampuan mengikat individu, menjadi <i>role model</i> dan kemampuan memberi umpan balik secara self evaluation.	Angket	Kuesioner <i>Supervisory Relationship Questionnaire</i> (SRQ) yang dikembangkan oleh Palomo (2004)	Jumlah skor kumulatif jawaban subjek penelitian (56-392) dengan nilai terendah 56 dan nilai tertinggi 392	Rasio
6	Variabel dependen: <b>Kemampuan pengarahan supervisor</b>	Kemampuan supervisor keperawatan dalam memberikan pengarahan meliputi kemampuan komunikasi, menetapkan jadwal, kemampuan mengikat individu, menjadi <i>role model</i> dan kemampuan memberi umpan balik menurut perspektif supervisee.	Angket	Kuesioner <i>Supervisory Relationship Questionnaire</i> (SRQ) yang dikembangkan oleh Palomo (2004)	Jumlah skor kumulatif jawaban subjek penelitian (56-392) dengan nilai terendah 56 dan nilai tertinggi 392	Rasio

**Tabel 3.1 lanjutan**

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

7	Kemampuan komunikasi	Kemampuan supervisor dalam berinteraksi untuk menciptakan pengarahan supervise yang aman dalam pengarahan setelah dilakukan pelatihan model pengarahan T-GROW	Angket	Kuesioner SRQ yang dimodifikasi oleh peneliti dan akan dilakukan uji validitas	Jumlah skor 15 -105 dengan nilai terendah 15 dan nilai tertinggi 105	Rasio
	Kemampuan Menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab	Komitmen yang dimiliki supervisor dengan staf yang disupervisi serta dukungan manajemen dalam menetapkan jadwal dan tanggung jawab masing masing setelah dilakukan pelatihan model pengarahan T-GROW.	Angket	Kuesioner SRQ yang dimodifikasi oleh peneliti dan akan dilakukan uji validitas	Jumlah skor 7 – 56 dengan nilai terendah 7 dan nilai tertinggi 56	Rasio
	Kemampuan mengikat individu untuk mencapai tujuan	Kekuatan supervisor dalam mengikat staff untuk melakukan suatu aksi untuk menuju satu atau beberapa tujuan pelayanan keperawatan dalam pengarahan setelah dilakukan pelatihan model pengarahan T-GROW.	Angket	Kuesioner SRQ yang dimodifikasi oleh peneliti dan akan dilakukan uji validitas	Jumlah skor 10 – 70 dengan nilai terendah 10 dan nilai tertinggi 70	Rasio
	Kemampuan Role model	Kemampuan supervisor menjadi teladan bagi staff dalam pelayanan keperawatan dalam pengarahan setelah dilakukan pelatihan model pengarahan T-GROW.	Angket	Kuesioner SRQ yang dimodifikasi oleh peneliti dan akan dilakukan uji validitas	Jumlah skor 7 – 84 dengan nilai terendah 7 dan nilai tertinggi 84	Rasio
	Kemampuan memberikan umpan balik	Kemampuan supervisor memberikan umpan balik setelah dilakukan pelatihan model pengarahan T-GROW.	Angket	Kuesioner SRQ yang dimodifikasi oleh peneliti dan akan dilakukan uji validitas	Jumlah skor 7- 77 dengan nilai terendah 7 dan nilai tertinggi 77	Rasio

## BAB IV METODE PENELITIAN

### A. Jenis Penelitian

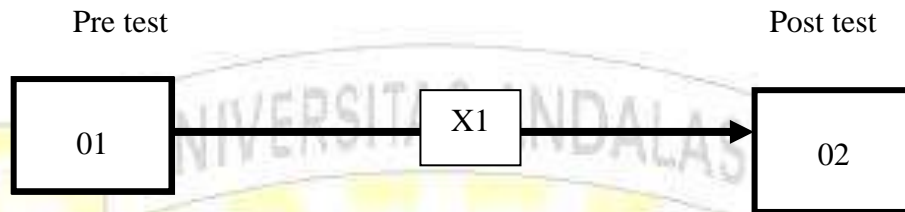
Jenis penelitian merupakan metode yang digunakan untuk melakukan suatu penelitian berdasarkan tujuan dan hipotesis penelitian dan memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Darma, 2017). Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan pendekatan *one group pre-test dan post test*. Penelitian ini terdiri dari dua tahap.

Tahap I bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan supervisor dalam pelaksanaan kemampuan pengarahan supervisor meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, mengikat individu untuk mencapai tujuan, *role model* dan kemampuan memberi umpan balik. Sebelum diberikan pelatihan, akan dilakukan pengukuran tingkat kemampuan pengarahan supervisor keperawatan (*pre test*) dan pengukuran akan dilakukan kembali setelah diberikan pelatihan model T-GROW (*post test*).

Tahap II bertujuan untuk mengukur efektifitas pelatihan model T-GROW terhadap tingkat kemampuan pengarahan supervisor meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, mengikat individu untuk mencapai tujuan, *role model* dan kemampuan memberi umpan balik. Sebelum diberikan pelatihan, akan dilakukan pengukuran tingkat kemampuan pengarahan supervisor keperawatan (*pre test*)



dan pengukuran akan dilakukan kembali setelah diberikan pelatihan model T-GROW (*post test*).



Skema 4.1 Desain Penelitian

#### Keterangan

X : Perlakuan yang diberikan berupa pelatihan model T-GROW

01 : Pre test sebelum diberikan perlakuan berupa pelatihan model T-GROW pada kelompok intervensi

02 : Post test sesudah diberikan perlakuan berupa perlakuan pelatihan model T-GROW pada kelompok intervensi

## B. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian keseluruhan subjek penelitian yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti (Arikunto, 2014). Populasi pada penelitian ini pada tahap I adalah seluruh supervisor keperawatan di RSUD dr. Achmad Darwis yaitu 22 orang dan populasi pada tahap II adalah seluruh supervisee di RSUD dr. Achmad Darwis sebanyak 154 orang.

### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian pada tahap I adalah *Total Sampling* yaitu seluruh supervisor keperawatan sebanyak 22 orang dan pada tahap II juga memakai *Total Sampling* yaitu seluruh supervisee sebanyak 154 orang.

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dimulai dari bulan Agustus 2022 sampai bulan Juli 2023 yang dimulai dari konsultasi pertama dengan pembimbing sampai dengan persetujuan perbaikan hasil uji komprehensif dari pembimbing dan penguji (lampiran 1) dan surat keterangan berakhir penelitian terlampir (lampiran 2). Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.

### **D. Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti sudah mendapatkan izin pelaksanaan penelitian dari RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota dengan No surat No. 084/SP-MP/DPMPTSP/III/2023 (lampiran 3) dan sekaligus mendapatkan izin lulus kaji etik dari bagian komite etik RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan surat Nomor: LB.02.02/5.7/164/2023 (lampiran 4) kegiatan penelitian harus memegang teguh sikap ilmiah (*Scientific attitude*) serta menggunakan prinsip-prinsip etika penelitian. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Prinsip *Beneficence*

Penelitian sesuai dengan fenomena yang terjadi di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota dan tidak memberikan pengaruh negative bagi responden. Hasil penelitian diharapkan dapat lebih memacu supervisor untuk meningkatkan kemampuan pengarahan dalam pelaksanaan supervise

## 2. Prinsip *respect for human dignity*

Peneliti meminta supervisor dan supervisee untuk menanda tangani lembar *informed consent* apabila bersedia berpartisipasi dan memperbolehkan subjek untuk tidak menanda tangani *Informed consent* jika tidak mau berpartisipasi. (lampiran 5)

## 3. Prinsip *Justice*

Prinsip keadilan dalam penelitian ini dilakukan dengan cara tidak mendiskriminasi terhadap kriteria yang tidak relevan dalam pemilihan responden, namun berdasarkan alasan ilmiah yang berhubungan langsung dengan masalah penelitian. Prinsip keterbukaan bahwa penelitian dilakukan secara jujur, cermat, hati-hati dan professional. Peneliti memberikan kuisioner kepada seluruh supervisor dan supervisee yang ada di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.

## E. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpulan data merupakan instrumen atau alat dan cara yang diperlukan dalam pengumpulan data dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Mengumpulkan data dari suatu objek penelitian menggunakan kuisioner (Sugiono, 2017). Kuisioner dalam penelitian terdiri dari:

### 1. Sosio-Demografi

- a. Instrument yang digunakan adalah instrument A Sosio-demografi dari supervisor yang mana terdiri dari inisial responden, Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Lama Bekerja sebagai supervisor, Jabatan. Data ini diisi pada kuisisioner A dengan cara menulis singkat sesuai dengan keadaan.
- b. Instrument yang digunakan adalah instrument C Sosio-demografi dari supervisee yang mana terdiri dari inisial responden, meliputi Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Lama Bekerja sebagai supervisor, Jabatan. Data ini diisi pada kuisisioner C dengan cara menulis singkat sesuai dengan keadaan. (lampiran 6)

## **2. Kemampuan Pengarahan Supervisor**

- a. Instrumen yang digunakan adalah instrument B untuk menilai kemampuan pengarahan supervisor keperawatan yang diisi oleh supervisor sendiri (self evaluasi) adalah kuesioner *Supervisory Relationship Questionnaire (SRQ)* yang diadopsi serta dimodifikasi dari Palomo (2004) dan dimodifikasi oleh peneliti dan akan dilakukan uji validasi di RSUD Arosuka kabupaten Solok. Kuesioner ini terdiri dari 56 pertanyaan dan 5 sub-scale yaitu kemampuan berkomunikasi, menetapkan jadwal, tugas, dan tanggung jawab, mengikat individu untuk mencapai tujuan, *role model* dan kemampuan memberi umpan balik. Setiap jawaban dinilai menggunakan skala liker 1 sampai 7 yang dimulai dari “sangat tidak setuju” hingga “sangat setuju”. Total skor berkisar 56

- 392 semakin tinggi skor maka semakin baik kemampuan pengarahan supervisor.

- b. Instrumen yang digunakan adalah instrument D untuk menilai kemampuan pengarahan supervisor keperawatan dari perspektif supervisee adalah kuesioner *Supervisory Relationship Questionnaire (SRQ)* yang diadopsi serta dimodifikasi dari Palomo (2004). Kuesioner ini terdiri dari 56 pertanyaan dan 5 sub-scale yaitu kemampuan berkomunikasi, menetapkan jadwal, tugas, dan tanggung jawab, mengikat individu untuk mencapai tujuan, *role model* dan kemampuan memberi umpan balik. Setiap jawaban dinilai menggunakan skala liker 1 sampai 7 yang dimulai dari “sangat tidak setuju” hingga “sangat setuju”. Total skor berkisar 56-392 semakin tinggi skor maka semakin baik kemampuan pengarahan supervisor. (lampiran 7)

**Tabel 4.2 Kisi-Kisi Kuesioner**

No	Kemampuan Pengarahan Supervisor	Nomor Pertanyaan	
		Favorable	Unfavorabel
1	Komunikasi	1,2,3,4,5,6,7,10,11,12,13,14	8,9,15
2	Menetapkan jadwal, tugas, dan tanggung jawab	16,17,18,20,22,23	19,21
3	Mengikat individu untuk mencapai tujuan	24,25,27,28,30,31,32,33	26,29
4	<i>Role Model</i>	34,35,36,37,38,39,40,41,42, 43,45	44
5	Umpan Balik	46,47,48,49,50,51,53,54,55, 56	52

### 3. Pelatihan model T-GROW

Instrumen yang digunakan untuk pelatihan ini berupa Modul T-GROW (lampiran 8) dan dilengkapi dengan modul ajar yang terdiri dari 2 tahap pelatihan meliputi:

- a. Tahap I dilakukan pada tanggal 11 April 2023 yang dimulai dari jam 09.00 WIB sampai jam 13.00 WIB pada tahap ini dilakukan pelatihan klasikal yang mana pada tahap ini supervisor dibekali tentang materi supervisi didalam ruangan dengan bagian materinya yaitu:

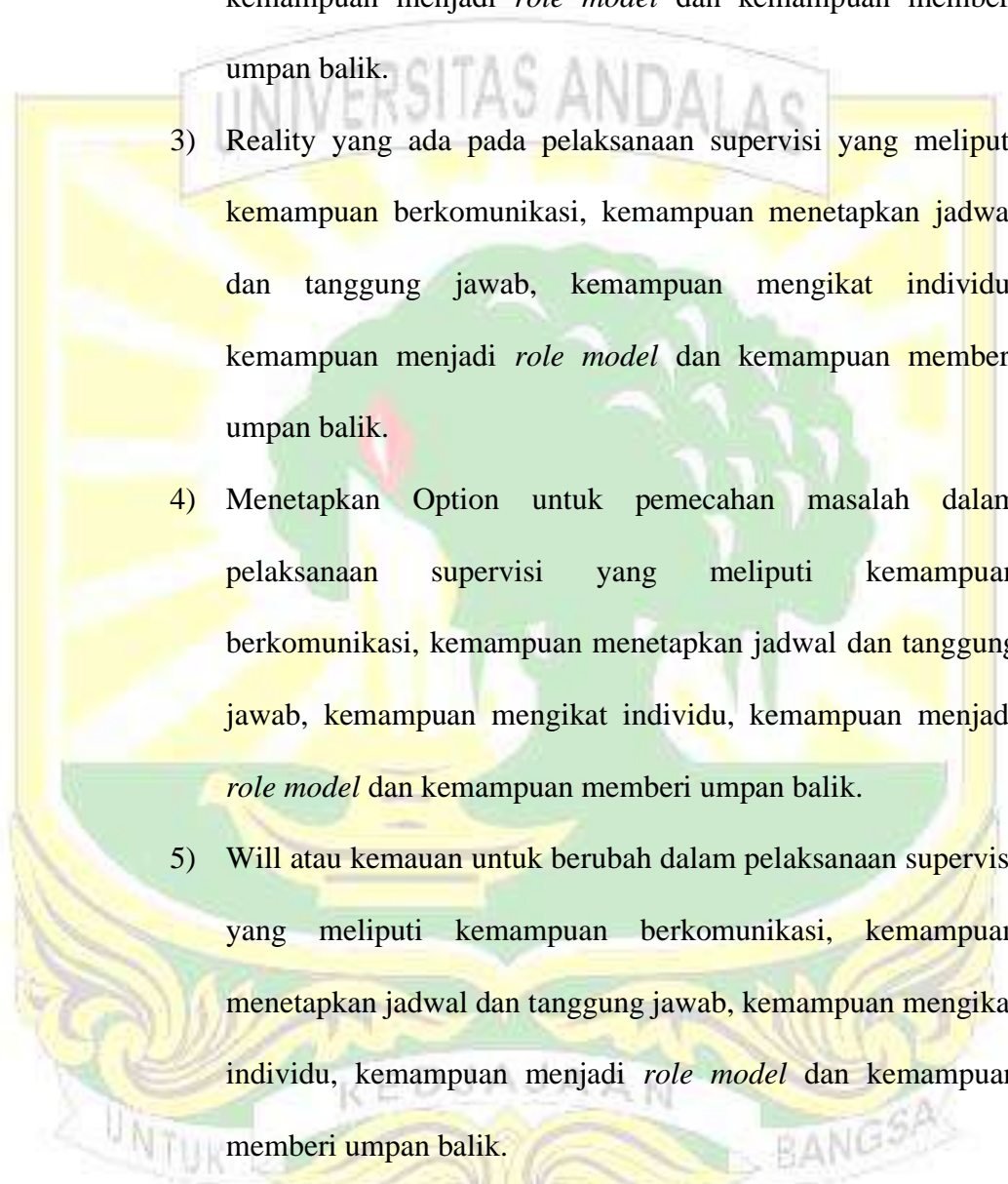
Bagian 1 Manajemen Pengarahan Supervisor

Bagian 2 Fungsi Pengarahan

Bagian 3 Kemampuan Pengarahan Supervisor

- b. Tahap II dilakukan pada tanggal 12 April 2023 yang dimulai dari 09.00 WIB sampai 12.00 WIB pada tahap ini dilakukan pelatihan individual dengan pendekatan model T-GROW yang mana pada tahap ini setiap peserta pelatihan akan dilakukan coaching dengan model T-GROW terhadap pelaksanaan supervisi yang mana peserta diminta untuk mengkaji dan mengidentifikasi:

- 1) Topik yang menghambat pelaksanaan supervisi yang meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal dan tanggung jawab, kemampuan mengikat individu, kemampuan menjadi *role model* dan kemampuan memberi umpan balik.

- 
- 2) Penetapan goals atau tujuan dalam pelaksanaan supervisi yang meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal dan tanggung jawab, kemampuan mengikat individu, kemampuan menjadi *role model* dan kemampuan memberi umpan balik.
  - 3) Reality yang ada pada pelaksanaan supervisi yang meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal dan tanggung jawab, kemampuan mengikat individu, kemampuan menjadi *role model* dan kemampuan memberi umpan balik.
  - 4) Menetapkan Option untuk pemecahan masalah dalam pelaksanaan supervisi yang meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal dan tanggung jawab, kemampuan mengikat individu, kemampuan menjadi *role model* dan kemampuan memberi umpan balik.
  - 5) Will atau kemauan untuk berubah dalam pelaksanaan supervisi yang meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal dan tanggung jawab, kemampuan mengikat individu, kemampuan menjadi *role model* dan kemampuan memberi umpan balik.

Selanjutnya pada hari ketiga tanggal 13 April 2023 pelatihan dilanjutkan dengan melakukan simulasi terhadap kelima kemampuan peggarahan supervisor keperawatan meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal

dan tanggung jawab, kemampuan mengikat individu, kemampuan menjadi *role model* dan kemampuan memberi umpan balik. (lampiran 8)

## F. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas ini menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur itu mengukur apa yang ingin diukur yang memperlihatkan angka kevalidan atau kesahihan sebuah instrument (Notoatmojo.S, 2018). Alat ukur dapat dikatakan valid atau sah jika alat ukur tersebut mampu mengukur dengan tepat apa yang hendak diukur (Hastono, Sutanto, 2016). Dalam penelitian ini dilakukan *face validity*, *content validity* dan *Construct validity*.

### 1. *Face validity*

*Face validity* adalah validitas yang menunjukkan apakah instrumen penelitian dari segi rupanya nampak mengukur apa yang akan diukur. *Face validity* instrument akan dilakukan pada supervisor yang ada di RSUD Arosuka Kabupaten Solok yang sebelumnya mengurus surat izin No. 070/108/IP/DPMPTSPNAKER/III-2023 pada tanggal 10 Maret sampai 17 Maret 2023. (lampiran 9)

### 2. *Content validity*

*Content validity* dilakukan dengan meminta pendapat pembimbing utama tesis (Dr. Yulastri Arif, M. Kep) dan pembimbing pendamping tesis (Dr. Ns. Zifriyanthi Minanda Putri, S. Kep, M. Kep) sebagai pakar penelitian terkait instrumen penelitian.



### 3. Construct validity

*Construct validity* dilakukan dengan melakukan korelasi menggunakan uji korelasi pearson product moment setelah itu didiuji dengan menggunakan uji  $t$  dan lalu baru dilihat penafsiran dari indeks. Jika nilai  $t$  hitung lebih besar dari  $t$  tabel maka instrumen dinyatakan valid, atau validitas instrumen bisa dilihat secara langsung melalui hasil korelasi *pearson product moment* dimana jika  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel maka variabel valid. Dalam penelitian ini validitas instrument dilakukan pada supervisor yang sama dengan karakteristik yang sama dengan karakteristik atau criteria sinklusinya dengan sampel yang pakai dalam penelitian. Pada pengujian validitas instrument digunakan korelasi *pearson product moment*, dengan tingkat signifikansi 5%. Uji validitas kuisisioner kemampuan pengarahan supervisor keperawatan diuji terhadap 20 orang supervisor. Hasil uji validitas diketahui bahwa dari 56 item pertanyaan pada kuisisioner kemampuan pengarahan supervisor keperawatan dinyatakan valid dimana diketahui bahwa nilai  $P > \alpha 0.444$ .

Penguji realibilitas instrument dapat dilakukan secara eksternal dan internal. Secara eksternal dapat dilakukan dengan test – retest (*stability*), *equivalent*, dan gabungan keduanya. Secara internal realibitasi instrument dapat di uji dengan menganalisis konsistensi butir-butir pernyataan pada instrument dengan teknik tertentu. Realibitasi dapat di ukur dengan cara mengulangi pertanyaan yang mirip pada nomor berikutnya atau dapat dilihat

dengan konsistensi (korelasi) dengan pertanyaan lain, uji realibilitas menggunakan rumus *alpha cronbach* dengan kriteria uji *alpha cronbach* > 0,6 maka instrumen tersebut realibilitas (Sugiyono, 2018). Pada penelitian ini nilai Cronbach's alpha sebesar 0,962 yang artinya kemampuan pengarah supervisor keperawatan ini reliable untuk digunakan. (lampiran 10)

## **G. Prosedur Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan proses dalam penelitian untuk memperoleh informasi dalam mencapai tujuan penelitian (Donsu, 2016).

### **1. Jenis Data**

Data dapat terbagi dua menurut cara memperolehnya:

#### **a. Data Primer**

Data primer ini didapat dari instrument data sosio-demografi dan kuesioner kemampuan pengarah supervisor terhadap supervisor yang berdinasi di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota

#### **b. Data Sekunder**

Data peserta pelatihan di dapat dari manajemen RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.

### **2. Teknik Penelitian**

#### **a. Teknik Administrasi**

- 1) Peneliti mengurus surat izin pengambilan data dan penelitian dari kampus dengan No. 068/UN16.13.WD1/PT.01.04/2023 (lampiran 11) dan kemudian mengajukan izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

dengan No. 084/SP-MP/DPMPTSP/III/2023 dan selanjutnya ke direktur RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota

- 2) Setelah mengurus surat izin penelitian peneliti melakukan uji etik untuk menguji kelayakan penelitian di RSUP DR. M. Djamil Padang
- 3) Setelah mendapatkan izin, peneliti mengajukan izin dan menjelaskan tentang penelitian kepada Kasi keperawatan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota

**b. Teknik Pelaksanaan**

- 1) Peneliti melakukan pendekatan dengan memperkenalkan diri (lampiran 12), menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada manajemen keperawatan di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota
- 2) Setelah mendapatkan izin, kemudian peneliti membagikan kuesioner pretest kepada supervisor satu minggu sebelum pelaksanaan pelatihan untuk menilai kemampuan pengarahan supervisor di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota
- 3) Sebelum membagikan kuesioner peneliti menjelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian kepada responden di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Selanjutnya memberikan lembaran permohonan untuk menjadi responden.

4) Bagi responden yang bersedia menjadi responden, peneliti membagikan informed consent

5) Peneliti mempersilahkan responden untuk bertanya jika ada pertanyaan disaat pengisian kuesioner

6) Setelah selesai mengisi kuesioner, peneliti mengumpulkan kembali kusioner yang telah diisi.

7) Kemudian peneliti memberikan pelatihan peningkatan kemampuan pengarahan supervisor dengan model T-GROW kepada supervisor. Pelatihan ada dua tahap yang dilakukan selama dua hari yaitu:

a) Tahap 1

(1) Pelatihan klasikal yang mana pada tahap ini supervisor dibekali tentang materi supervisi dan konsep model T-GROW didalam ruangan dengan 3 bagian, materinya yaitu: Bagian 1 Manajemen Pengarahan Supervisor yang akan diberikan oleh Ibu Dr. Yulastri Arif, M. Kep. Bagian 2 Fungsi Pengarahan yang akan diberikan oleh Ibu Dr. Yulastri Arif, M. Kep, Bagian 3 Kemampuan Pengarahan Supervisor yang akan diberikan oleh Ibu Dr. Yulastri Arif, M. Kep dan pembagian kelompok coaching.

(2)Pelatihan individu penerapan model T-GROW yang akan dipandu oleh Ibu Dr. Yulastri Arif, M. Kep sebagai coach, pada pelatihan ini setiap peserta pelatihan akan

dilakukan coaching. Sebelum coaching dilakukan supervisor mengisi lembar kerja yang diberikan untuk mengkaji: Penetapan *Topik, Glos, Reality, Option, Will* yang menghambat pelaksanaan supervisi yang meliputi hambatan dalam kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal dan tanggung jawab, kemampuan mengikat individu, kemampuan menjadi *role model* dan kemampuan memberi umpan balik.

(3)Selanjutnya pelatihan individu penerapan model T-GROW dilakukan simulasi dalam kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal dan tanggung jawab, kemampuan mengikat individu, kemampuan menjadi *role model* dan kemampuan memberi umpan balik

#### b) Tahap II

Pada tahap ini, peneliti mengevaluasi pelaksanaan supervisi setelah 2 minggu pemberian pelatihan dengan cara melakukan pendampingan dalam pelaksanaan supervisi dan melihat kemampuan pengarahannya meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal dan tanggung jawab, kemampuan mengikat individu, kemampuan menjadi *role model* dan kemampuan memberi umpan balik. Dalam pendampingan akan langsung diberi penilaian berupa daftar ceklist berdasarkan kuisisioner yang

digunakan peneliti sehingga dapat diberi masukan akan adanya kekurangan atau hambatan dalam kemampuan pengarahan tersebut.

c) Tahap III

Pada tahap ini, peneliti mengevaluasi pelaksanaan supervisi dan melihat kemauan supervisor dalam meningkatkan kemampuan pengarahannya melalui kuisisioner self evaluasi dan kuisisioner perspektif supervisee (*Post test*) setelah 4 minggu diberikan pelatihan. Peneliti akan melihat tahap ke lima dari model T-GROW yaitu *Will* atau kemauan untuk berubah dalam pelaksanaan supervisi yang meliputi hambatan dalam kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal dan tanggung jawab, kemampuan mengikat individu, kemampuan menjadi *role model* dan kemampuan memberi umpan balik.

9). Apabila penelitian selesai, peneliti meminta izin kembali bahwa penelitian telah selesai dilaksanakan.

## H. Pengolahan dan Analisa Data

Apabila data terkumpul, data diolah dengan meakukan beberapa tahap, yaitu:

- a. *Editing*/mengedit data, pelaksanaan pengkodean data dilakukan pada 24 Mai 2023. Kegiatan ini dilakukan untuk memeriksa kembali kelengkapan kuisisioner dan lembar pendampingan pelaksanaan supervisi dan sebagai langkah antisipasi terhadap data yang tidak bisa dianalisis yaitu kegiatan

menyunting dan memeriksa kelengkapan data yang telah dikumpulkan dan dikoreksi dari kesalahan dalam pengisian kuisisioner.

- b. *Coding*/memberi kode data, yaitu merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan terhadap jawaban yang diberikan responden dalam kuesioner.
- c. *Entry data*, yaitu memasukkan data yang sudah diberi kode ke dalam master tabel yang telah dibuat.
- d. *Cleaning data*, yaitu pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* dari kesalahan. Memastikan semua data sudah terbebas dari kesalahan.
- e. *Tabulating data*, yaitu menganalisis atau menghitung jumlah data yang sudah di entry sebelumnya dan akan ditampilkan dalam bentuk table distribusi frekuensi dan rerata. (lampiran 13)

Apabila data sudah didapat dan kemudian data diolah, selanjutnya data dianalisa melalui analisis univariat, dan analisis bivariate.

#### 1. Uji Normalitas Data

Uji normalitas merupakan salah satu bagian uji persyaratan analisis data atau uji asumsi. Uji normalitas data dalam penelitian ini menggunakan *komogorov Smirnov* untuk sampel supervisee dan *saphiro wilk test* untuk sampel supervisor, jika nilai hasil  $p > 0.05$  dikatakan data berdistribusi normal.

#### 2. Analisis Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini dilakukan pada distribusi frekuensi sosiodemografi responden dan rerata kemampuan pengarahan supervisor sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan.

### 3. Analisis Bivariat

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji parametrik. Untuk mengetahui rata-rata *pre test* dan *post test* masing masing kelompok digunakan *uji paired t test* selanjutnya dilakukan uji *Wilcoxon* karena data berdistribusi tidak normal ( $p \text{ value} < 0,05$ ).

### 4. Uji SEM *Parsial Least Square* (PLS)

Penelitian ini menggunakan analisis data dengan *software Smart PLS* atau SEM *Parsial Least Square* (PLS) yang merupakan pengolahan data dengan pendekatan persamaan struktural (*structural equation modeling / SEM*) berbasis varian. Pendekatan persamaan ini berguna untuk menganalisis dalam model lebih dari satu variabel dependen dan variabel independen (Hair *et al.*, 2014). (lampiran 14)

Uji SEM *Parsial Least Square* (PLS) mempunyai dua model pengujian utama yaitu model pengukuran dan model struktural. Model pengukuran yaitu uji validitas dan reabilitas sedangkan model struktural digunakan untuk uji kausalitas (pengukuran hipotesis berdasarkan dengan model prediksi) (Hair *et al.*, 2014). Analisis dengan SEM *Parsial Least Square* (PLS) juga merupakan teknik analisis data statistik multivarian yang melakukan perbandingan antara variabel dependen berganda dan independen berganda dan *Parsial Least Square* (PLS) merupakan salah satu metode yang di design



untuk menyelesaikan regresi berganda ketika terjadi permasalahan data yang spesifik.

Penelitian ini menggunakan tingkat prestasi responden (RAL) yang dihitung dengan cara diinterpretasikan dengan menggunakan kategorisasi skor.

Rumus untuk menghitung RAL adalah: RAL definisi: RAL = Tingkat Prestasi Responden AS = Rata-Rata Skor Jawaban Responden Penafsiran data deskriptif pada penelitian ini dapat dilihat dari kriteria RAL yang dikembangkan oleh (Sugiyono, 2018).

**Tabel 4.3**  
**Penafsiran Data Deskriptif**

No	Skala	RAL
1	0% - 54%	Sangat Rendah
2	55 % - 64 %	Rendah
3	65 %- 80 %	Sedang
4	81 % - 90 %	Tinggi
5	91 % - 100 %	Sangat Tinggi

Menurut Hair *et al.*, (2014) analisis data yang digunakan ada dalam 3 tahap, yaitu:

1) Analisis Outer Model (Model Pengukuran).

Analisis metode pengukuran digunakan untuk menguji validitas dan reabilitas data yang akan menspesifikkan data antara variabel laten dengan indikator-indikatornya uji yang digunakan pada model ini menurut (Hair *et al.*, 2014) sebagai berikut:

- a) *Convergent Validity* merupakan nilai yang didapat dari *loading* faktor antar variabel laten dengan indikator-indikatornya dan nilai yang diharapkan adalah  $> 0,6$ .

- b) *Discriminant Validity* merupakan nilai *cross loading factor* yang digunakan untuk mengetahui apakah konstruk memiliki nilai validitas diskriminan yang baik yaitu dengan cara membandingkan nilai loading konstruk yang dituju harus lebih besar dibandingkan dengan nilai loading konstruk yang lain.
- c) *Composite Reliability* adalah analisa data yang memiliki nilai *composite reliability*  $> 0,7$  berarti memiliki nilai *reliability* yang tinggi.
- d) *Average Variance Extracted (AVE)* nilai *AVE* diharapkan  $> 0,5$ .
- e) *Cronbach Alpha* Uji reliabilitas diperkuat dengan *Cronbach Alpha* dengan nilai yang diharapkan  $> 0,7$  untuk semua konstruk.

## 2). Analisis Inner Model (Model Struktural).

Digunakan untuk memprediksi hubungan kausal antar variabel yang diuji dalam model dapat dilihat dalam beberapa indikator menurut (Hair et al., 2014) seperti:

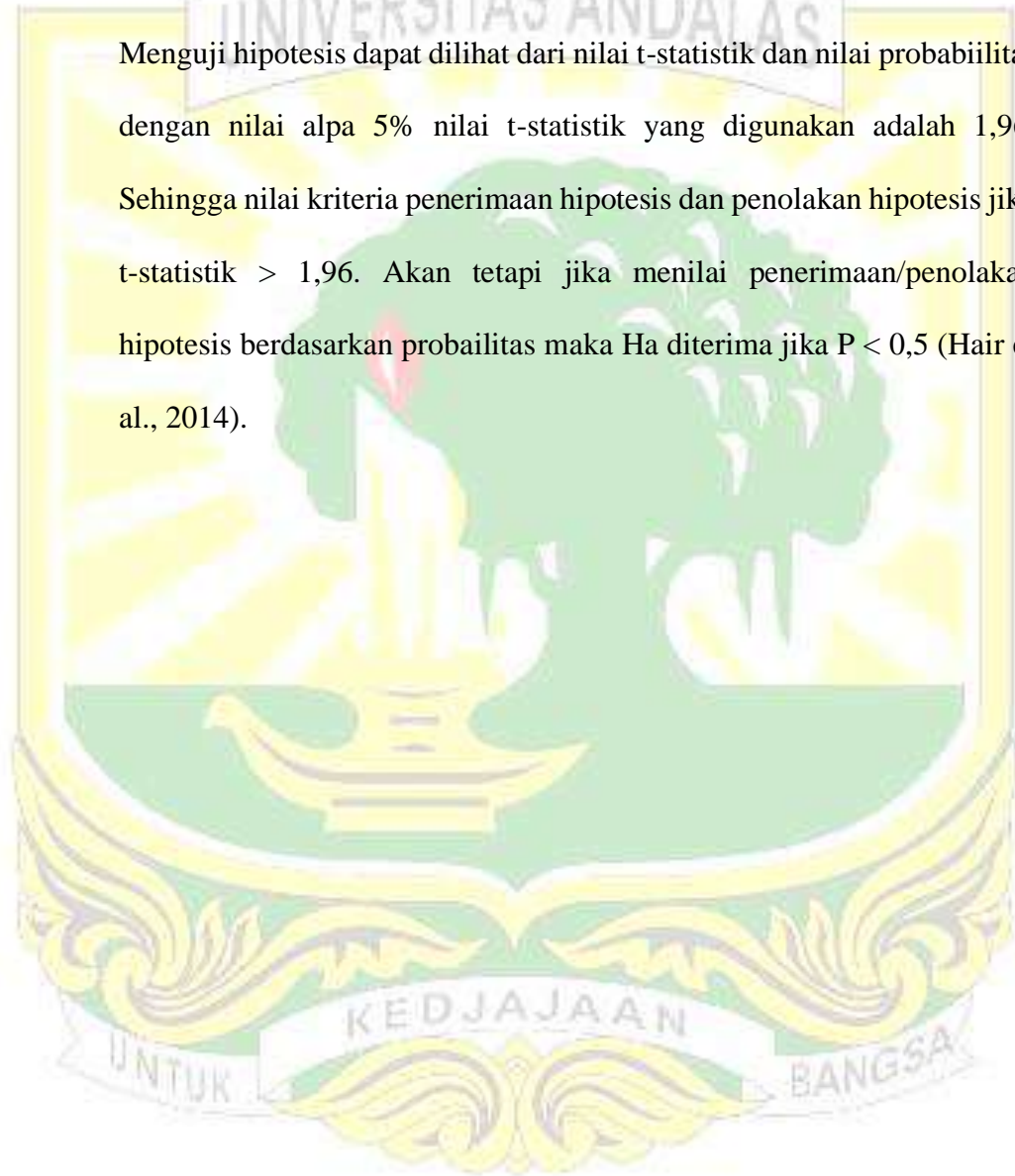
- a) *Koefesien determinasi (R<sup>2</sup>)*
- b) *Prediktive Relevance (Q<sup>2</sup>)*

*R-Square* pada model PLS dapat dievaluasi dengan melihat nilai pada *Q-Square (Prediktive Relevance)* untuk model varian. *Q-Square* digunakan untuk menilai seberapa baik nilai observasi yang dihasilkan oleh model dan juga estimasi parameternya. Nilai *Q-Square* lebih dari 0 (nol) maka data kurang *Prediktive Relevance*, namun jika nilai menunjukkan lebih dari 0 (nol) maka data dapat dikatakan *Prediktive*

*Relevance* apabila nilai yang didapatkan 0,02 (kecil), 0,15(sedang) dan 0,35 (besar).

### 3). Pengujian Hipotesis.

Secara umum pengujian dengan hipotesis metode *explanatory research* merupakan pendekatan dengan SEM *Partial Least Square*. Menguji hipotesis dapat dilihat dari nilai t-statistik dan nilai probabilitas dengan nilai alpa 5% nilai t-statistik yang digunakan adalah 1,96. Sehingga nilai kriteria penerimaan hipotesis dan penolakan hipotesis jika t-statistik > 1,96. Akan tetapi jika menilai penerimaan/penolakan hipotesis berdasarkan probailitas maka Ha diterima jika  $P < 0,5$  (Hair et al., 2014).



## **BAB V HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian akan di paparkan dalam dua tahap penelitian yaitu penelitian tahap satu dan tahap dua. Penelitian tahap 1 dilakukan pada tanggal 11 April -13 Mei 2023 melibatkan 22 supervisor sebagai responden. Persiapan pelatihan diawali dengan peneliti merekrut fasilitator yang terdiri dari 5 orang mahasiswa Program Studi Keperawatan Peminatan Manajemen Keperawatan angkatan tahun 2021. Fasilitator dilakukan *pre-test*, persamaan persepsi dan *post-test* bersama peneliti dan dibimbing oleh Dr. Yulastri arif, S. Kp. M. Kep. Untuk menilai konsistensi dan kesepakatan ke 5 fasilitator di lakukan uji koefisien korelasi antar kelas (*Intraclass Correlation Coefficients*) dengan hasil *average measures* pengetahuan 0,675, sikap 0,732 dan keterampilan 0,705 sehingga dapat disimpulkan penilaian antar rater memiliki kesepakatan dan konsistensi pada rentang cukup baik. Hasil penelitian tahap satu menyajikan tentang sosiodemografi supervisor, pengetahuan, sikap dan keterampilan supervisor sebelum dan sesudah pelaksanaan pelatihan model T-GROW. Tujuan penelitian tahap satu untuk menyeleksi supervisor yang akan dilibatkan pada penelitian tahap dua terkait aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam melakukan supervisi. Standar pengetahuan, sikap dan keterampilan yang ditetapkan peneliti masing-masing adalah 75% untuk pengetahuan dan keterampilan serta bersikap positif.

Tahap kedua penelitian ini dilakukan pengumpulan data berupa kuisisioner sebelum diberikan intervensi pada tanggal 3–8 April 2023 dan pengumpulan data kuisisioner setelah diberikan intervensi pada tanggal 15-24 Mei 2023 dengan melibatkan 154 orang perawat sebagai supervisee. Tujuan penelitian pada tahap

kedua adalah melihat kemampuan pengarahan supervisor dalam pelaksanaan supervisi sebelum dan sesudah dari *perspektif* supervisee. Hasil penelitian tahap dua menampilkan tentang sosiodemografi supervisee, perbedaan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan sebelum dan sesudah intervensi, indikator yang berkontribusi dalam membentuk dimensi kemampuan pengarahan supervisor, pengaruh pelatihan model T-GROW terhadap kemampuan pengarahan supervisor keperawatan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023. Secara lengkap hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut.

#### **A. Hasil Penelitian Tahap I**

##### **1. Gambaran Sosiodemografi Supervisor Keperawatan Di RSUD Dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023.**

Variabel sosiodemografi supervisor terdiri dari lima subvariabel yaitu Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Lama bekerja, Jabatan. Semua subvariabel merupakan data kategorik dan dianalisis dengan proporsi serta disajikan melalui tabel distribusi frekuensi. Secara lengkap, hasil dari analisis tersebut dapat dilihat pada tabel 5.1 yaitu sebagai berikut:

**Tabel 5. 1**  
**Distribusi Frekuensi Sosiodemografi Supervisor Di RSUD**  
**Dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota(n=22)**

No	Sosiodemografi	<i>f</i>	%
1	<b>Jenis Kelamin</b>		
	• Laki-laki	2	9,1
	• Perempuan	20	90,9
2.	<b>Umur</b>		
	• 26 - 35	3	13,6
	• 36 - 45	18	81,8
	• 46 – 55	1	4,5
3.	<b>Pendidikan</b>		
	• Vokasi	3	13,6
	• Ners	17	77,3
	• S2	2	9,1
4	<b>Pengalaman Kerja Sebagai Supervisor</b>		
	• < 5 Tahun	2	9,1
	• ≥ 5 Tahun	20	90,9
5	<b>Jabatan</b>		
	• Manajemen	4	18,2
	• Karu	9	40,9
	• Katim	9	40,9

Tabel 5.1 memperlihatkan hampir seluruh supervisor berjenis kelamin perempuan, berusia 36-45 tahun, berkualifikasi Ners dan lama kerja ≥ 5 tahun. Setengah dari supervisor ada sebagai Karu dan Katim.

**2. Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Pengarahan Supervisor Sebelum Dan Sesudah Pelatihan Model T-GROW Di RSUD Dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023**

Variabel pengetahuan, sikap dan keterampilan pengarahan supervisor. Pada variabel keterampilan pengarahan supervisor terdiri dari subvariabel yaitu keterampilan berkomunikasi, menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, mengikat individu, menjadi *role model* dan memberi

umpan balik sebelum dan sesudah pelatihan. Data berdistribusi normal ( $p$  value  $\geq 0,05$ ) diambil nilai *Mean*. Selanjutnya data dianalisis untuk mengetahui rata-rata sebelum dan sesudah pelatihan. Data disajikan melalui tabel rerata secara lengkap, hasil dari analisis tersebut dapat dilihat pada tabel 5.2 yaitu sebagai berikut:

**Tabel 5.2**  
**Rerata Pengetahuan, Sikap, Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Sebelum Dan Sesudah Pelaksanaan Pelatihan Model T-GROW Tahun 2023 (n=22)**

No	Variabel	Mean	SD
1	Pengetahuan	Sebelum	9,36
		Sesudah	13,18
2	Sikap	Sebelum	40,0
		Sesudah	49,5
3	Keterampilan Pengarahan	Sebelum	302,55
		Sesudah	352,55
a.	Keterampilan pengarahan dimensi berkomunikasi	Sebelum	87,5
		Sesudah	96,0
b.	Keterampilan pengarahan dimensi menetapkan Jadwal	Sebelum	41,7
		Sesudah	49,6
c.	Keterampilan pengarahan dimensi berkomitmen	Sebelum	56,5
		Sesudah	63,6
d.	Keterampilan pengarahan dimensi rolemodel	Sebelum	67,6
		Sesudah	73,9
e.	Keterampilan pengarahan dimensi umpan balik	Sebelum	61,0
		Sesudah	69,7

Tabel 5.2 memperlihatkan skor rata-rata pengetahuan akhir supervisor setelah pelatihan adalah 13.18 dari 15 skor maksimal atau setara dengan 87,8%, untuk skor rata-rata sikap supervisor meningkat menjadi 49,5 dari 56 skor sikap maksimal atau semua supervisor memiliki sikap

positif. Keterampilan pengarahan supervisor setelah pelatihan rata-rata skor 352 dari 392 skor maksimal atau setara dengan 89,7%. Artinya supervisor yang ikut pelatihan telah memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan diatas skor rata-rata standar kemampuan akhir yang telah ditetapkan peneliti.

Semua supervisor yang diberikan pelatihan sebanyak 22 orang memiliki nilai skor pengetahuan terendah sebanyak 12 yang mana setara dengan 80%, nilai skor sikap terendah sebanyak 43 yang mana jumlah skor 42 sudah memiliki sikap positif dan pada keterampilan nilai skor terendah sebanyak 336 setara dengan 85,7%. Artinya supervisor sebanyak 22 orang sudah memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan sesuai standar sehingga semua supervisor bisa dilibatkan dalam penelitian tahap dua.

## **B. Hasil penelitian Tahap II**

Hasil penelitian pada tahap II peneliti memaparkan gambaran sosiodemografi supervisee, rerata perbedaan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan, analisa indicator yang berkontribusi dalam membentuk dimensi kemampuan pengarahan supervisor, analisa pengaruh pelatihan meliputi kemampuan berkomunikasi, menetapkan jadwal tugas dan tanggung jawab, mengikat individu, menjadi *role model* dan memberi umpan balik sebelum dan sesudah diberikan pelatihan model T-GROW pada supervisor keperawatan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.



## 1. Gambaran Sosiodemografi Supervisee di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

Variabel sosiodemografi supervisee terdiri dari lima subvariabel yaitu Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama kerja, Jabatan. Semua subvariabel merupakan data kategorik dan dianalisis dengan proporsi serta disajikan melalui tabel distribusi frekuensi. Secara lengkap, hasil dari analisis tersebut dapat dilihat pada tabel 5.3 yaitu sebagai berikut.

**Tabel 5. 3**  
**Distribusi Frekuensi Sosiodemografi Supervisee di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023 (n=154)**

No	Sosiodemografi	<i>f</i>	%
1	<b>Jenis Kelamin</b>		
	• Laki-laki	23	14,9
	• Perempuan	131	85,1
2.	<b>Umur</b>		
	• 26 - 35	77	50
	• 36 - 45	68	44,2
	• 46 – 55	4	2,6
3.	<b>Pendidikan</b>		
	• Vokasi	68	44,2
	• Ners	85	55,2
	• S2	1	0,6
4	<b>Pengalaman Kerja Sebagai Supervisor</b>		
	• < 5 Tahun	58	37,7
	• ≥ 5 Tahun	96	62,3
5	<b>Jabatan</b>		
	• Manajemen	3	1,9
	• Karu	9	5,8
	• Katim	9	5,8
	• Perawat pelaksana	133	86,4

Tabel 5.3 memperlihatkan hampir seluruh supervisee berjenis kelamin perempuan dan supervisee adalah perawat pelaksana, setengahnya berusia 26-35 tahun, Sebagian besar berkualifikasi Ners dan lama kerja ≥ 5 tahun.

## 2. Analisis Rerata Perbedaan Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Di RSUD Dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

Variabel kemampuan pengarahan supervisor keperawatan memiliki 5 sub variabel yaitu kemampuan berkomunikasi, menetapkan jadwal tugas dan tanggung jawab, mengikat individu, menjadi *role model* dan memberi umpan balik sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Untuk mengetahui rata-rata *pre test* dan *post test* masing masing kelompok digunakan uji *paired t test*. Data berdistribusi tidak normal ( $p \text{ value} < 0,05$ ) selanjutnya dilakukan uji *Wilcoxon* dan disajikan menggunakan tabel rata-rata. Secara lengkap, hasil dari analisis tersebut dapat dilihat pada tabel 5.4

**Tabel 5.4**  
**Rerata Perbedaan Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Keperawatan Di RSUD Dr Achmad Darwis Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pelatihan Tahun 2023 (n=154)**

Dimensi		Mean	SD	Selisih	p-value
Kemampuan pengarahan supervisor	Pre	282,51	11,534	91,78	0,000
	Post	374,29	6,800		
a. Kemampuan berkomunikasi	Pre	77,96	4,049	15,42	0,000
	Post	93,38	2,226		
b. Kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab	Pre	33,16	6,759	15,42	0,000
	Post	48,58	1,507		
c. Kemampuan mengikat individu dalam mencapai tujuan	Pre	49,71	4,810	12,35	0,000
	Post	62,06	1,742		
d. Menjadi <i>role model</i>	Pre	65,03	3,629	11,18	0,000
	Post	76,21	2,217		
e. Memberi umpan balik	Pre	56,64	7,313	10,42	0,000
	Post	67,06	1,634		

Tabel 5.4 memperlihatkan kemampuan pengarahan supervisor setelah diberikan pelatihan secara keseluruhan sub variabel mengalami peningkatan sebesar 64.78 atau meningkat sebesar 16.5%. Bila dilihat dari sub variabel kemampuan pengarahan, maka sub variabel kemampuan komunikasi dan menetapkan jadwal merupakan kemampuan yang paling

besar selisihnya antara sebelum dan sesudah pelatihan yaitu masing-masing sebesar 15.4 atau meningkat sebesar 14.7% dan kemampuan pengarahan supervisor yang paling rendah selisih antara sebelum dan sesudah adalah kemampuan memberikan umpan balik yaitu 10.42 atau setara dengan peningkatan 14% dari nilai maksimal 77.

Berdasarkan *uji Wilcoxon* diperoleh nilai rata-rata kemampuan pengarahan supervisor dan semua sub variabel kemampuan pengarahan supervisor setelah pelatihan mengalami peningkatan dengan nilai nilai signifikansi masing-masing sebesar  $0,000 < 0,05$  maka hipotesis penelitian diterima, artinya terdapat perbedaan kemampuan pengarahan supervisor sebelum dan sesudah diberikan intervensi di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.

### **3. Analisis Indikator kemampuan pengarahan yang Membentuk Dimensi Kemampuan Berkomunikasi, Menetapkan Jadwal Tugas Dan Tanggung Jawab, Mengikat Individu, Menjadi Role Model Dan Memberi Umpan Balik Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.**

Analisis SEM PLS dilakukan untuk menjawab hipotesis, sebelumnya dilakukan analisis faktor konfirmatori terhadap variabel laten dan indikatornya. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengkonfirmasi validitas masing-masing indikator dalam mengukur dimensi yang terkait, serta mengevaluasi hubungan atau korelasi antara dimensi-dimensi tersebut dengan variabel laten. Penelitian ini melibatkan 1 variabel laten endogen kemampuan pengarahan supervisor keperawatan dan 1 variabel laten eksogen (pelatihan T GROW). Variabel kemampuan pengarahan supervisor keperawatan memiliki 5 dimensi dimana masing-masing dimensi dijelaskan

oleh beberapa indikator yaitu dimensi kemampuan komunikasi memiliki 15 indikator (KOM1-KOM15), dimensi menetapkan jadwal memiliki 8 indikator (JAD), dimensi berkomitmen memiliki 12 indikator (KOMIT), dimensi menjadi *role model* memiliki 10 indikator (RM) dan dimensi memberi umpan balik memiliki 11 indikator (UB).

Untuk menentukan indikator yang berkontribusi pada setiap dimensi dilakukan analisis faktor konfirmatori untuk mengevaluasi tingkat validitas dan reliabilitas indikator-indikator yang terkait dengan setiap dimensi. Pada penelitian ini analisis faktor konfirmatori sebanyak 2 kali dengan alasan pada analisis pertama tidak semua indikator memenuhi persyaratan sehingga dilanjutkan pada analisis kedua. Secara lengkap hasil analisis dapat dilihat pada tabel 5.5

**Tabel 5.5**  
**Nilai Loading Variabel Kemampuan Pengarahan Supervisor Sebelum dan Sesudah Pelatihan (Awal dan Akhir)**

No	Indikator	Analisa loading faktor		Analisa loading faktor	
		Awal	Akhir	Awal	Akhir
<b>Kemampuan Berkomunikasi</b>					
1	Menghormati pandangan dan idesepervisee	0,645	0,643	0,863	0,861
2	Supervisordan supervisee adalah mitra setara dalam pengarahan	0,775	0,779	0,849	0,863
3	Memiliki pendekatan kolaborasi dalam memberikan pengarahan	0,770	0,772	0,279	-
4	Supervisee merasa aman dalam sesi pengarahan	0,018	-	0,776	0,783
5	Tidak menghakimi dalam sesi pengarahan dalam pelaksanaan Supervisi	0,761	0,764	-0,157	-
6	Memperlakukan supervisee dengan hormat	0,779	0,781	-	-
7	Berpikiran terbuka dalam sesi pengarahan dalam pelaksanaansupervisi	0,154	-	0,797	0,813
8	Memberi umpan balik atas kinerja supervisee berupa kritikan	0,774	0,761	0,423	-
9	Saran yang diberikan bersifat tuntutan	0,141	-	0,420	-
10	Supervisee merasa dapat mendiskusikan kekhawatirannya dengan supervisorsecara terbuka	0,137	-	0,230	-
11	Dalam sesi pengarahan supervisee merasa seperti sedang pertukaran ide	0,745	0,750	0,143	-

12	Memberikan umpan balik dengan cara yang aman	0,647	0,645	0,849	0,857
13	Memperlakukan supervisee seperti orang dewasa	0,073	-	0,844	0,846
14	Supervisee mampu terbuka dengan supervisor	0,754	0,758	-0,104	-
15	Jika supervisor berdiskusi tentang perasaan supervisee secara terbuka maka supervisor akan mengevaluasi secara negative	0,203	-	0,805	0,808

#### Nilai Kemampuan Menetapkan Jadwal, Tugas Dan Tanggung Jawab

1	Sesi pengarahan supervisi saya berlangsung secara teratur	0,974	0,949	0,863	0,861
2	Sesi pengarahan supervise dilakukan secara terstruktur	0,970	0,979	0,849	0,863
3	Supervisor saya memastikan bahwa sesi supervisi kami bebas dari penyangkalan	0,021	-	0,279	-
4	Sesi pengarahan supervise dilaksanakan tidak sesuai durasi yangtelah disepakati	0,041	-	0,776	0,783
5	Sesi pengarahan supervise dilaksanakan sesuai dengan fokus masalah	0,974	0,968	-0,157	-
6	Sesi pengarahan supervisi dilaksanakan tidak teratur	0,171	-	0,201	-
7	Sesi pengarahan supervise diatur diatur Sebelumnya	0,164	-	0,797	0,813
8	Supervisor saya dan saya sama-sama menyusun agenda supervisi bersama	0,762	0,984	0,423	-

#### Nilai Kemampuan Mengikat Individu Dalam Mencapai Tujuan

1	Supervisor antusias dalam mengawasi supervisee	0,974	0,978	0,861	0,868
2	Supervisor tampak tertarik untuk mengawasi supervisee	0,974	0,971	0,136	-
3	Supervisor tampak tidak tertarik pada Supervisee	0,021	-	0,821	0,829
4	Supervisor tampak tertarik pada supervisee secara pribadi	0,041	-	0,821	0,829
5	Supervisor suka memberikan Pengarahan	0,974	0,978	0,725	0,727
6	Supervisee terasa seperti beban bagi Supervisor	0,171	-	0,225	-
7	Supervisor mudah didekati	0,164	-	0,827	0,830
8	Supervisor selalu ada untuk supervisee	0,162	-	-0,091	-
9	Supervisor memperhatikan perasaan dan kecemasan yang sampaikan oleh Supervisee	0,987	0,988	0,016	-
10	Supervisor tampak tertarik dengan perkembangan supervisee sebagai seorang professional	0,978	0,980	0,859	0,859

#### Nilai Kemampuan Role Model

1	Supervisor memiliki pengetahuan yang baik	0,949	0,965	0,739	0,743
2	Supervisor adalah seorang perawat yang berpengalaman	0,081	-	0,763	0,762
3	Supervisor menghormati keterampilan yang dimiliki supervisee	0,192	-	0,142	-

4	Supervisor memiliki pengetahuan tentang sistem organisasi tempat bekerja	0,121	-	0,757	0,759
5	Supervisee dan rekan-rekannya tampak Menghormati pandangan Supervisor	0,913	0,934	0,907	0,909
6	Supervisee menghormati Supervisor Sebagai seorang profesional	0,211	-	0,125	-
7	Supervisor memberi dukungan praktisi kepada supervisee	0,200	-	0,122	-
8	Supervisee menghormati Supervisor sebagai seorang klinisi	0,203	-	0,923	0,925
9	Supervisor menghormati supervisee	0,946	0,956	0,782	0,782
10	Supervisee menghormati supervisor sebagai pribadi	0,180	-	-0,036	-
11	Supervisor tidak tertarik pada yang Supervisee	0,013	-	0,092	-
12	Supervisor memperlakukan rekan-rekan dengan hormat	0,901	0,928	0,898	0,897
<b>Nilai Kemampuan Memberi Umpan Balik</b>					
1	Supervisor memberi umpan balik negatif yang dapat membantu kinerja supervisee	0,777	0,818	0,872	0,881
2	Supervisor mampu menyeimbangkan umpan balik negatif atas kinerja saya dengan pujian	0,829	0,790	0,865	0,866
3	Supervisor memberi supervisee umpan balik positif atas kinerja supervisee	0,675	0,694	-0,037	-
4	Umpan balik tentang kinerja yang Supervisor berikan kesupervisee bersifat konstruktif / membangun	0,234	-	0,234	-
5	Supervisor memperhatikan tingkat kompetensi supervisee	0,496	-	0,050	-
6	Supervisor membantu supervisee mengidentifikasi kebutuhan belajarnya	0,279	-	0,765	0,768
7	Supervisor tidak mempertimbangkan dampak dari keterampilan supervisee sebelumnya dan pengalaman tentang kebutuhan belajarnya	-0,138	-	0,919	0,927
8	Supervisor memikirkan kebutuhan pelatihan supervisee	0,314	-	0,308	-
9	Supervisor memberi supervisee umpan balik secara periodic tentang kinerjanya	0,770	0,811	0,868	0,871
10	Ketika keterampilan dan kepercayaan diri supervisee tumbuh, Supervisor menyesuaikan supervisi untuk mempertimbangkan kinerja supervisee	0,852	0,808	0,778	0,779
11	Supervisor menyesuaikan supervisi dengan tingkat kompetensi supervisee	0,627	0,654	0,226	-

Berdasarkan nilai loading faktor pada tabel 5.5 di atas, diperoleh kesimpulan bahwa nilai loading faktor lebih besar dari 0,50 pada seluruh indikator pada order pertama dan kedua maka variabel kemampuan

pengarahan supervisor sebelum dan setelah pelatihan T-GROW dapat dibentuk dari 5 dimensi yaitu kemampuan komunikasi, menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, komitmen, role model dan umpan balik.

Kemampuan pengarahan supervisor pada dimensi komunikasi indicator yang masih tinggal setelah pelatihan hanya 7 indikator. Nilai loading faktor tertinggi pada dimensi komunikasi setelah pelatihan T-GROW sebesar 0,846 yaitu pada indikator supervisor memperlakukan supervisee seperti orang dewasa.

Kemampuan pengarahan supervisor pada dimensi menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab diperoleh beberapa 4 indikator yang valid setelah pelatihan T-GROW. Nilai loading faktor tertinggi pada dimensi menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab setelah pelatihan T-GROW sebesar 0,813 yaitu pada indikator sesi pengarahan supervisee sesuai dengan yang telah diatur sebelumnya.

Kemampuan pengarahan supervisor pada dimensi komitmen diperoleh 6 indikator yang valid setelah pelatihan T-GROW. Nilai loading faktor tertinggi pada dimensi komitmen setelah pelatihan T-GROW sebesar 0,830 yaitu pada indikator kemudahan supervisor didekati supervisee.

Kemampuan pengarahan supervisor pada dimensi *role model* diperoleh 7 indikator yang valid setelah pelatihan T-GROW. Nilai loading faktor tertinggi pada dimensi role model setelah pelatihan T-GROW sebesar 0,925 yaitu pada indikator Supervisee menghormati Supervisor sebagai seorang klinisi.

Kemampuan pengarahan supervisor pada dimensi umpan balik 6

indikator yang valid setelah pelatihan T-GROW. Nilai loading faktor tertinggi pada dimensi umpan balik setelah pelatihan T-GROW sebesar 0,927 yaitu pada indikator supervisor tidak mempertimbangkan dampak dari keterampilan supervisee sebelumnya dan pengalaman tentang kebutuhan belajarnya.

Secara keseluruhan nilai loading faktor tertinggi pada tabel 5.7 sebesar 0,988. Maka indikator yang paling dominan mempengaruhi kemampuan pengarahan supervisor keperawatan sebelum pelatihan T-GROW adalah indikator pada dimensi komitmen yaitu indikator 9. Supervisor memperhatikan perasaan dan kecemasan yang disampaikan oleh supervisee. Sementara nilai loading faktor tertinggi pada gambar tabel 5.7 sebesar 0,927. Maka indikator yang paling dominan mempengaruhi kemampuan pengarahan supervisor keperawatan setelah pelatihan T-GROW adalah indikator pada dimensi umpan balik yaitu indikator 7 yaitu supervisor tidak mempertimbangkan dampak dari keterampilan supervisee sebelumnya dan pengalaman tentang kebutuhan belajar supervisee.

Dimensi yang paling dominan berhubungan dengan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan sebelum pelatihan T-GROW adalah dimensi umpan balik dengan nilai loading faktor sebesar 0,934. Sementara dimensi yang paling dominan berhubungan dengan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan setelah pelatihan T-GROW pada adalah dimensi *role model* dengan nilai loading faktor sebesar 0,969.



#### 4. Analisis Pengaruh pelatihan model T-GROW Terhadap Peningkatan Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Tahun 2023

Analisis SEM PLS dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel pelatihan T-GROW terhadap kemampuan pengarahan supervisor keperawatan.

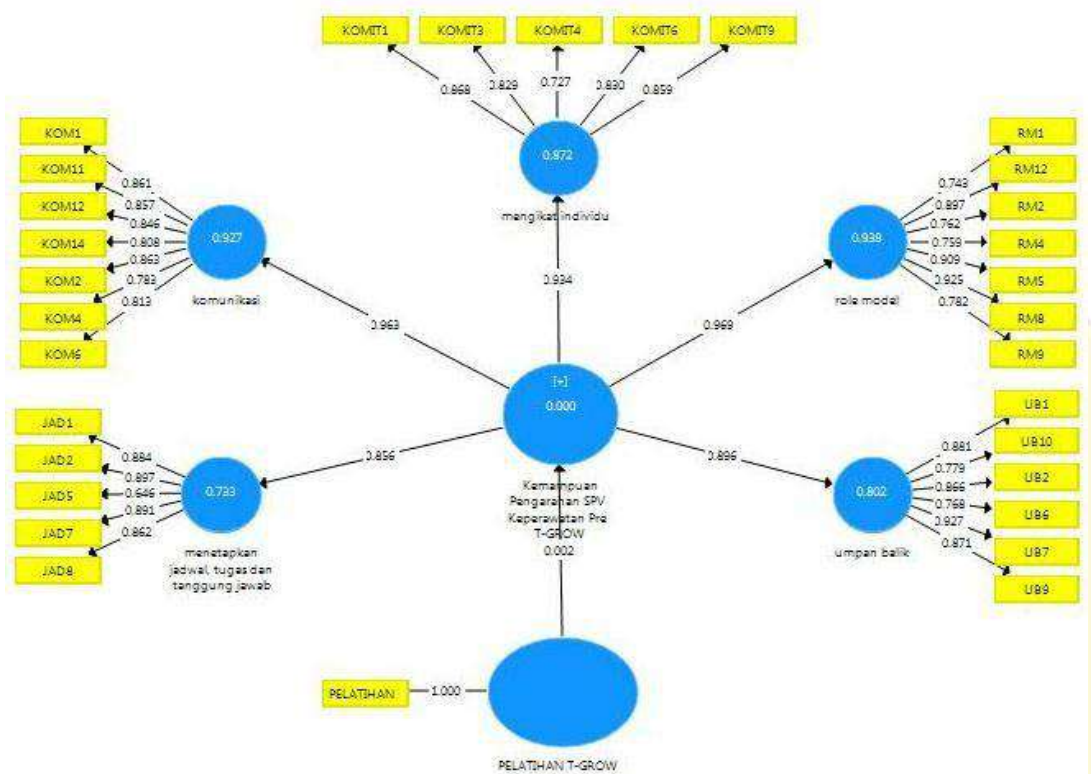
##### a. Analisis Outer model (*Measurement Model*)

Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, perlu dilakukan pengujian kelayakan data dengan mengukur validitas dan reliabilitas variabel teramati. Menurut Hulland (2010) model pengukuran yang baik harus memenuhi tiga kriteria yaitu reliabilitas (*reliability*), validitas konvergen (*convergent validity*) dan validitas diskriminan (*discriminant validity*). Hasil uji validitas dan reliabilitas dijelaskan sebagai berikut:

##### 1). Uji Validitas Konvergen

Validitas konvergen ditunjukkan dengan korelasi antara indikator dengan variabel laten. Pembuktian validitas konvergen dapat dicapai dengan dua cara yaitu melalui pencapaian kriteria dan melalui uji perbandingan model. Pada penelitian ini validitas konvergen dibuktikan melalui pencapaian kriteria.

Hair *et al.* (2010) menyatakan bahwa dalam pendekatan SEM/PLS, sebuah pengukuran telah memenuhi validitas konvergen apabila telah memenuhi syarat yaitu memiliki loading faktor indikator minimal 0,5. Hasil oueter model disajikan pada Gambar 1 sebagai berikut:



Gambar 5.1 Hasil Loading faktor Model Pengukuran

Nilai muatan faktor (faktor loading) dipaparkan pada gambar 1 berada pada rentang nilai antara 0,646 sampai 1,000 artinya bahwa semua indikator mempunyai faktor loading lebih besar dari 0,5. Hasil ini menunjukkan bahwa semua indikator memiliki validitas konvergen yang baik. Dengan demikian, indikator telah dikatakan valid dalam mengukur masing-masing variabel latennya.

## 2). Uji Validitas Diskriminan

Uji validitas diskriminan dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh perbedaan nilai validitas suatu variabel bila dibandingkan dengan variabel lainnya. Salah satu cara untuk melakukan pengukuran validitas diskriminan adalah dengan membandingkan nilai akar kuadrat dari *average variance extracted* (AVE) yang diperoleh

melalui nilai korelasi antar variabel (Hair *et al.*, 2010). Hasil nilai AVE, akar kuadrat AVE (*fornell larcker criterion*) dan cross loading dipaparkan pada Tabel 5.6

**Tabel 5.6**  
**Nilai AVE Masing-Masing Dimensi dan Variabel Penelitian**

Variabel/Dimensi	Average Variance Extracted (AVE)
Pelatihan T-GROW	1,000
Kemampuan Pengarahan SPV	0,594
Keperawatan Pre T-GROW	
Komunikasi	0,695
Menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab	0,708
Mengikat individu	0,679
Role model	0,687

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa nilai AVE dari keseluruhan variabel laten berkisar antara 0,594 sampai `1,000 artinya bahwa nilai AVE seluruh variabel lebih besar dari 0,5. Nilai akar kuadrat AVE seluruh variabel pada tabel 5.6 berkisar antara 0,771 sampai 1,000, artinya bahwa nilai akar kuadrat AVE seluruh variabel lebih besar dari 0,7. Hasil tersebut menunjukkan bahwa seluruh variabel laten yang digunakan dalam penelitian ini mempunyai validitas diskriminan yang baik

**Tabel 5.7**  
**Nilai Fornell Larcker Criterion**

Variabel/ Dimensi	Kemampuan Pengarahan	Pelatihan T-GROW	Komu nikasi	Menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab	Mengikat individu	Role model	Umpan balik
Pengarahan	0,771						
Pelatihan T- GROW	0,002	1,000					
Komunikasi	0,963	-0,012	0,834				
Menetapkanjadwal	0,856	0,033	0,855	0,842			
Mengikat individu	0,934	-0,049	0,867	0,729	0,824		
Role model	0,969	0,007	0,916	0,826	0,882	0,829	
Umpan balik	0,896	0,046	0,815	0,608	0,844	0,834	0,851

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa nilai AVE tertinggi pada dimensi pengarahan supervisor adalah pada dimensi umpan balik yaitu sebesar 0,724 dengan nilai fornell larker sebesar 0,851. Hal ini menunjukkan kemampuan pengarahan supervisor pada dimensi umpan balik memiliki korelasi atau hubungan yang paling kuat dalam menjelaskan kemampuan pengarahan supervisor setelah mengikuti pelatihan T GROW.

Dimensi yang paling dominan berhubungan dengan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan setelah pelatihan model T-GROW pada adalah dimensi *role model* dengan nilai loading faktor sebesar 0,969. Perbedaan ini disebabkan oleh banyaknya indikator yang didrop pada model CFA setelah pelatihan dibandingkan sebelum pelatihan T-GROW. Khususnya pada dimensi role model dan umpan balik.

### 3). Reliabilitas Komposit

Reliabilitas komposit merupakan reabilitas untuk mengukur variabel laten (Hair *et al.*, 2010). Reliabilitas ini menggunakan koefisien reliabilitas untuk menjelaskan model pengukuran yang diuji. Hulland (2010) menyatakan bahwa koefisien ini merupakan koefisien konsistensi internal yang mendekati nilai koefisien internal Cronbach. Koefisien reliabilitas ini cocok untuk pengukuran konjenerik yang mengansumsikan bahwa presisi dan skala ukur antar indikator memiliki perbedaan. Kelompok Indikator yang mengukur sebuah variabel memiliki reliabilitas komposit yang baik jika memiliki reliabilitas komposit  $\geq 0,7$  meskipun bukan merupakan standar absolut. Hasil reliabilitas komposit dipaparkan pada Tabel 5.8

**Tabel 5.8**  
**Nilai Reliabilitas Komposit**

Variabel/Dimensi	Reliabilitas Komposit
Pelatihan T-GROW	1,000
Kemampuan Pengarahan Supervisor	0,976
Keperawatan Pre T-GROW	
Komunikasi	0,941
Menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab	0,923
Mengikat individu	0,913
Role model	0,938
Umpan balik	0,940

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa nilai reliabilitas komposit seluruh variabel laten berkisar antara 0,913 sampai dengan 1,000 artinya bahwa keseluruhan nilai reliabilitas komposit lebih besar dari 0,7. Hasil inimenunjukkan bahwa seluruh variabel laten mempunyai reliabilitas komposit yang baik.

b. Analisis Inner Model (*structural model*)

Inner model merupakan model struktural untuk memprediksi hubungan kausalitas antar peubah laten. Evaluasi inner model adalah untuk mengevaluasi pengaruh konstruk antar laten dan pengujian hipotesis. Model struktural dievaluasi dengan menggunakan nilai koefisien path atau *t-value* tiap *path* untuk tingkat signifikansi dalam pengujian hipotesis. Model struktural ini dievaluasi dengan R- Square untuk peubah endogen dan membandingkan t-hitung dengan t-tabel (t-tabel pada selang kepercayaan 95%, *two tailed* adalah 1.645)

1). Nilai R Square

**Tabel 5.9**  
**Nilai R Square Masing-Masing Dimensi dan Variabel**

Variabel/Dimensi	R Square	R Square Adjusted
Komunikasi	0,927	0,927
Menetapkan Jadwal, Tugas dan Tanggung Jawab	0,733	0,731
Mengikat individu	0,872	0,871
Role model	0,938	0,938
Umpan balik	0,802	0,801

Tabel 5.9 menjelaskan nilai R square atau koefisien determinasi yang menunjukkan kemampuan masing-masing indikator dapat menjelaskan dimensi, dan kemampuan semua dimensi menjelaskan variabel laten.

- Nilai R Square sebesar 0,927, maka indikator 1, 2, 4, 6, 11, 12, dan 14 berkontribusi dapat menjelaskan kemampuan komunikasi supervisor sebesar 92,7%, sisanya 7,3% dijelaskan oleh indikator lain yang tidak dimasukkan dalam model.

- Nilai R Square sebesar 0,733, maka indikator 1, 2, 5, 7 dan 8 berkontribusi dapat menjelaskan kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab supervisor sebesar 73,3%, sisanya 26,7% dijelaskan oleh indikator lain yang tidak dimasukkan dalam model
- Nilai R Square sebesar 0,872, maka indikator 1, 3, 4, 6 dan 9 berkontribusi dapat menjelaskan kemampuan mengikat individu/komitmen supervisor sebesar 87,2%, sisanya 12,8% dijelaskan oleh indikator lain yang tidak dimasukkan dalam model
- Nilai R Square sebesar 0,938, maka indikator 1, 2, 4, 5, 8, 9, dan 12 berkontribusi dapat menjelaskan kemampuan *role model* supervisor sebesar 93,8%, sisanya 6,2% dijelaskan oleh indikator lain yang tidak dimasukkan dalam model
- Nilai R Square sebesar 0,802, maka indikator 1, 2, 7, 6, 9, dan 10 berkontribusi dapat menjelaskan kemampuan umpan balik supervisor sebesar 80,2%, sisanya 19,8% dijelaskan oleh indikator lain yang tidak dimasukkan dalam model

## 2). Uji Hipotesis Model Koefisien Jalur

Uji hipotesis ini merupakan analisis kausalitas yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Analisis kausalitas dapat digunakan untuk mengetahui pengaruh yang terjadi antara variabel eksogen dengan variabel endogen. Variabel eksogen dinyatakan berpengaruh secara signifikan terhadap variabel endogen jika nilai p (probabilitas) < 0,05.

Hasil uji hipotesis hubungan kausalitas dipaparkan pada Tabel 5.10

**Tabel 5.10**  
**Hasil Uji Hipotesis**

Hipotesis Penelitian	Sample Mean (M)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
PELATIHAN T-GROW -> Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Pre T- GROW	0,207	3,021	0,002

Uji hipotesis dimaksudkan untuk menguji pengaruh sebuah variabel eksogen terhadap sebuah variabel endogen atau pengaruh sebuah variabel endogen terhadap variabel endogen lainnya. Dengan kata lain ingin menguji signifikansi pengaruh sebuah variabel yang mempengaruhi terhadap sebuah variabel lain yang dipengaruhi. Hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

$H_0$  : Variabel dependen tidak berhubungan signifikan terhadap variabel independent.

$H_a$  : Variabel dependen berhubungan signifikan terhadap variabel dependen.

Dasar pengambilan keputusan dari uji hipotesis tersebut yaitu jika nilai probalitasnya (nilai sig)  $> 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan jika nilai probalitasnya (nilai sig)  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak.

Berdasarkan tabel 5.10 diperoleh nilai signifikansi sebesar  $0,002 < 0,05$ , nilai T statistik sebesar  $3,021 > T$  tabel  $1,645$  sehingga dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pelatihan model T-GROW terhadap kemampuan pengarahan supervisor keperawatan meliputi kemampuan berkomunikasi, menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, mengikat individu dalam mencapai tujuan, *role model* dan kemampuan memberi umpan balik. Nilai sample mean bernilai positif sebesar  $0,207$  maka pelatihan model T-GROW berpengaruh positif terhadap peningkatan



kemampuan pengarahan supervisor. Setiap peningkatan jumlah supervisor yang mengikuti pelatihan sebanyak 1 orang, maka kemampuan pengarah supervisor akan meningkat sebesar 0,207 satuan. Artinya peningkatan kemampuan pengarahan supervisor meningkat sebanyak 31,878 poin setelah diberikan pelatihan model T- GROW.



## **BAB VI PEMBAHASAN**

Bab ini menguraikan pembahasan penelitian meliputi hasil penelitian, keterbatasan penelitian dan implikasi hasil penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Efektifitas pelatihan Model T-GROW terhadap kemampuan pengarahan Supervisor Keperawatan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.

### **A. Interpretasi dan Diskusi Hasil Penelitian**

Penelitian merupakan gambaran tentang hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan analisis yang dilakukan mulai dari karakteristik pelatihan T-GROW sebagai variabel dependen dan kemampuan pengarahan Supervisor Keperawatan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota sebagai variabel independen yang diolah dengan Smart PLS 3.2.9, 2023 untuk menganalisis Efektifitas pelatihan Model T-GROW terhadap kemampuan pengarahan Supervisor Keperawatan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.

#### **1. Pembahasan Penelitian Tahap I**

##### **a) Gambaran Sosiodemografi Supervisor Keperawatan Di RSUD Dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023**

Dari hasil penelitian yang diperoleh gambaran sosiodemografi Supervisor Keperawatan Di RSUD Dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota. Hampir seluruh supervisor berjenis kelamin perempuan, berusia 36-45 tahun, berkualifikasi Ners dan lama kerja lebih dari 5 tahun. Setengah dari supervisor merupakan Karu dan Katim dalam

pelaksanaan supervisi di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023. Hal yang sama yang didapatkan dari penelitian yang dilakukan (Handayani et al., 2022) di RSUD Sawah Lunto didapatkan semua supervisor berjenis kelamin perempuan sebagian besar supervisor berusia 36-45 tahun dengan pengalaman kerja  $\geq 5$  tahun dan hampir seluruh supervisor berpendidikan Ners. Hal ini disebabkan karena rumah sakit sama-sama bertipe C dan terakreditasi paripurna.

Riset yang dilakukan Handayani & Wahyuni (2019) menemukan 100% supervisor adalah perempuan. Hal berbeda ditemukan oleh penelitian (Gonzalez-Garcia Et al., 2021) dimana hanya terdapat 57,3% supervisor adalah perempuan. Jadi supervisor di beberapa rumah sakit Indonesia dan salah satu rumah sakit di Afrika menyatakan bahwa supervisor didominasi oleh perempuan. Banyaknya supervisor perempuan diberbagai rumah sakit tentu akan berdampak dalam pelaksanaan supervisi. Riger et al., (2019) mengatakan jenis kelamin supervisor memberikan efek langsung yang kuat dalam melakukan supervisi, supervisor perempuan akan lebih intuitif (lebih peka) dibandingkan dengan supervisor laki-laki sehingga supervisor dapat memperlakukan supervisee dengan hormat dan tidak menghakimi dalam pelaksanaan supervisi.

Hasil penelitian ini terdapat hampir seluruh supervisor berusia 36-45 tahun yaitu sebanyak 18 orang (81,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan (Wang et al., 2022) yang mana hampir seluruh supervisor berusia antara 30 dan 49 tahun sebanyak (85,33). berbeda dengan penelitian Wahyudi

(2019) menyatakan bahwa terdapat 64,3% supervisor berumur 36-45 tahun. Berdasarkan hasil penelitian diatas beberapa rumah sakit indonesia dan di china yang memiliki supervisor dengan umur dewasa akhir. Departemen Kesehatan RI (2017) mengkategorikan rentang usia 36-45 tahun sebagai usia akhir. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap supervisor.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa supervisor mampu menerima informasi yang diberikan dengan baik serta memiliki semangat cukup tinggi dalam bekerja. Menurut Timpe (2018) supervisor dengan umur dewasa akhir dikatakan umur yang paling produktif, seseorang akan memiliki integritas tinggi, yaitu rasa tanggung jawab yang kuat, mengetahui kekuatan dan kelemahan sendiri, mandiri dan percaya diri, mantap secara emosi, dapat belajar dari pengalaman serta mempunyai ambisi yang sehat. Hal ini yang menggambarkan seorang supervisor dengan umur dewasa akhir akan lebih stabil secara emosional sehingga supervisor akan dapat memperhatikan perasaan dan kecemasan supervisee.

Berdasarkan pendidikan, hasil penelitian diperoleh hampir seluruh supervisor berkualifikasi Ners yaitu sebanyak 17 orang (81,8%). Berbeda sedikit dengan hasil penelitian (Handan & Baykal, 2021) mengungkapkan bahwa 60% supervisor berpendidikan Sarjana. Berbeda sekali dengan penelitian Marlina (2018) mendapatkan bahwa pendidikan supervisor 48,1% adalah Ners. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Tingkat pendidikan Ners yang dikenal dengan professional, mereka

bertugas untuk memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri, otonom dan mampu melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya. Dari penelitian ochonma OG (2018) supervisor dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi berhubungan signifikan dengan fungsi manajemen yang baik. Manajemen pengarahan dapat menciptakan kerjasama yang efektif dan efisien antara staf. Pengarahan merupakan hubungan manusia dalam kepemimpinan yang mengikat. Supervisee digerakkan supaya mereka bersedia menyumbangkan tenaganya untuk secara bersama-sama mencapai tujuan rumah sakit.

Tingkat pendidikan merupakan pengalaman yang berfungsi mengembangkan kemampuan dan kualitas kepribadian seseorang, dimana semakin tinggi pendidikan supervisor semakin besar untuk pemamfaatan pengetahuan dan kemampuan (Fatonah & Yustiawan, 2020). Dapat disimpulkan bahwa pihak manajemen rumah sakit sudah tepat dalam menetapkan perawat supervisor dari segi kualifikasi pendidikan yang dimilikinya sehingga akan membantu dalam mengimplementasikan ilmunya dalam pelaksanaan supervisi.

Hasil penelitian terkait lama bekerja hampir seluruh supervisor bekerja  $\geq 5$  tahun yaitu sebanyak 20 orang (90,9%). Hasil ini sejalan dengan penelitian (Wang et al., 2022) menyatakan bahwa sebagian besar supervisor memiliki pengalaman kerja  $\geq 5$  tahun sebanyak (88,63%). Berbeda sekali dengan penelitian Kuraoka (2022) hanya sebanyak (30,4%) supervisor keperawatan memiliki pengalaman kerja  $\geq 5$  tahun. Pengalaman kerja merupakan bagian integral dari kemampuan serta

kematangan dalam melaksanakan tugas serta tanggung jawab. Menurut Sihombing (2015) terdapat bukti yang kuat bahwa orang-orang yang telah lama berada pada suatu pekerjaan akan lebih produktif dari pada lama kerja lebih rendah. Dari hasil penelitian terlihat bahwa lama bekerja merupakan salah satu penentu dalam kemampuan pengarahan supervisor yang mana supervisor adalah perawat yang berpengalaman.

Dalam penelitian ini supervisor terbanyak dengan jabatan Karu dan Katim mempunyai persentasi sama -sama sebanyak 40,9%. Berbeda dengan penelitian (Wahyuni et al., 2023) terdapat 39,6% supervisor dengan jabatan kepala ruangan. Artinya supervisor keperawatan terbanyak dari beberapa rumah sakit dengan jabatan kepala ruangan dan ketua tim. Kepala ruangan dan katim adalah termasuk low menejer yang mempunyai fungsi dan tugas masing-masing

Kepala ruangan adalah tenaga perawat professional yang diberi tanggung jawab dan wewenang dalam mengelola kegiatan pelayanan keperawatan di satu ruangan. Sedangkan Ketua tim merupakan perawat professional yang diharapkan bisa menjadi sekelompok tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien baik dalam bentuk kooperatif maupun dalam bentuk kolaboratif. Menurut Budiana Keliat (2012) menyatakan tugas dari kepala ruangan dan ketua tim salah satunya adalah supervisi. Penelitian (Astuti & Lopak, 2021) menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang kuat antara supervisi yang dilakukan oleh ketua tim dengan kinerja perawat. Jumlah Katim yang besar sebagai supervisor memungkinkan dapat meningkatkan pengawasan

kepada perawat pelaksana sehingga supervisi yang dilakukan secara teratur dan terjadwal akan terlaksana dengan baik.

**b) Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Pengarahan Supervisor Sebelum Dan Sesudah Pelatihan Model T-GROW Di RSUD Dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.**

Hasil penelitian ini memperlihatkan rata-rata pengetahuan, sikap dan keterampilan pengarahan supervisor meningkat sebelum dan sesudah pelatihan. Rata-rata skor pengetahuan sebelum pelatihan adalah 9,36 (62,4%) kemudian meningkat menjadi 13,18 (91,8%) yang mana terdapat peningkatan pengetahuan sebanyak 29,4%. Berbeda dengan penelitian Marlina et al., (2019) rata-rata pengetahuan sebelum pelatihan 75% meningkat menjadi 90,6% sesudah intervensi yang artinya hanya terdapat 15,6% peningkatan pengetahuan setelah pelatihan. Berbeda jauh dengan penelitian Gayanti (2018) menemukan bahwa nilai rata-rata pengetahuan sesudah di berikan intervensi hanya meningkat sebanyak 11%. Beberapa penelitian terkait pemberian pelatihan kepada supervisor didapatkan adanya perbedaan peningkatan yang lebih tinggi pada pelatihan model T-GROW ini yang disebabkan oleh adanya kegiatan diskusi, tanya jawab, coaching dan simulasi terkait pelaksanaan supervisi.

Pengetahuan adalah hasil dari tau dan hasil ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pada penelitian ini Hidayat (2019) pengetahuan merupakan suatu proses dengan menggunakan panca indera yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu yang dapat

menghasilkan suatu keterampilan. Pengetahuan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), dapat diartikan segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, dan segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan suatu hal, sehingga pengetahuan supervisor dapat meningkat karena adanya informasi yang diberikan selama pelatihan. Pengetahuan pada supervisor keperawatan dalam penelitian ini memiliki nilai yang rendah pada aspek pengetahuan kemampuan memberi umpan balik.

Keterampilan dalam memberikan umpan balik merupakan kemampuan penilaian yang formatif bagi supervisor. Penelitian kualitatif menunjukkan bahwa kemampuan dalam memberikan umpan balik mampu mempromosikan pembelajaran, pengalaman antara supervisor dan supervisee (Yumiko, 2018). Menurut Handayani et al., (2022) mengatakan bahwa pemberian reinformen atau umpan balik dapat meningkatkan kinerja staf. Kemampuan dalam memberikan umpan balik supervisor merupakan strategi untuk melibatkan supervisee untuk terus-menerus merefleksikan suasana kerja dan masalah dalam memberikan pelayanan keperawatan sehingga pelaksanaan supervisi menjadi lebih optimal.

Rata-rata skor sikap sebelum pelatihan adalah 38 (67,8%) kemudian meningkat menjadi 49,5 (88,3%). setelah mengikuti pelatihan model T-GROW. Hasil ini sejalan dengan penelitian Berkhout & Jhon (2015) yang mana rata-rata sikap supervisor setelah diberi pelatihan meningkat 37,5%. Hasil penelitian Marlina (2019) juga menemukan rata-rata sikap supervisor setelah pelatihan meningkat 34,5%. Sikap adalah reaksi tertutup dari individu terhadap stimulus. Sikap merupakan pendapat yang



diungkapkan oleh responden terhadap objek (Klimecki, 2018). Pada penelitian ini setelah mengikuti pelatihan model T-GROW terdapat 20,5% peningkatan sikap supervisor dalam pelaksanaan supervisi di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2023. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa setelah diberikan pelatihan sikap supervisor dalam pelaksanaan supervisi menjadi positif, sikap yang paling rendah pada saat supervisi sebelum diberikan pelatihan adalah supervisor tidak pernah mengatur jadwal supervisi secara bersama-sama.

Kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab merupakan kemampuan penting bagi supervisor dalam melakukan supervisi. Cliffe et al., (2016) mengatakan bahwa kemampuan menetapkan tugas dan tanggung jawab bisa disebut dengan kemampuan *structure* yang merupakan komitmen dari supervisor dan staf yang disupervisi serta dukungan manajemen dalam menetapkan jadwal dan tanggung jawab masing masing supervisor. Pada pelatihan model T-GROW ini supervisor dilatih manajemen waktu dengan cara menyusun kegiatan dan memberi kode kegiatan sehingga supervisor mampu memprioritaskan kegiatan untuk pelaksanaan supervisi.

Keterampilan pengarahan supervisor keperawatan disemua dimensi pada pelatihan ini meningkat 12,7% yang mana sebelum pelatihan skor keterampilan 302,55 (77%) dan setelah pelatihan skor 352 (89,7%). Hampir sama dengan penelitian Tripadee (2019) rata-rata keterampilan supervisor sebelum pelatihan 15,07 (57,6%) sesudah pelatihan menjadi 18,76(72,1%) terjadi peningkatan keterampilan supervisor sesudah

pelatihan sebesar 14,5%. Berbeda jauh dengan penelitian Myfield (2018) menemukan hasil rata-rata keterampilan supervisor sebelum pelatihan 66,9% dan sesudah 95,5% yang mana terdapat peningkatan sebanyak 28,6%. Keterampilan yang paling dominan sebelum pelatihan adalah keterampilan memberi umpan balik dan yang paling dominan setelah pelatihan adalah keterampilan menjadi *role model*.

Memberi umpan balik dapat menjadi salah satu bentuk dukungan profesional dan kunci kepercayaan, stabilitas dalam hubungan, serta perasaan aman nyaman untuk mengekspresikan baik perasaan positif maupun negatif dalam pelaksanaan supervisi (Simpson et al., 2018). Peningkatan kepuasan kerja perawat karena penerapan yang baik dari pemberian umpan balik oleh Kepala ruangan. Kepala ruangan mampu memberikan umpan balik positif dan negatif sebagai bagian dari fungsi manajemen, sehingga perawat bekerja sesuai tanggung jawabnya masing-masing yang akan menimbulkan kepuasan tersendiri (Santoso et al., 2017). Memberi umpan balik mempunyai tahapan memiliki strategi yang mana supervisor harus lebih dahulu menyampaikan *goodnews* baru disusul dengan memberikan *badnews*. Artinya supervisor dalam memberikan informasi mendahulukan berita yang menggembirakan baru menyampaikan berita yang buruk.

Dimensi kemampuan yang paling dominan setelah pelatihan adalah kemampuan menjadi *role model*. Kemampuan ini akan mengarahkan supervisor untuk belajar sosial dimana dalam keperawatan seorang supervisor yang sudah lebih ahli dan berpengalaman akan menjadi mentor

bagi supervisee, dalam hal ini mentor tersebut berperan sebagai *role model* dengan menunjukkan sikap dan perilaku profesional sehingga terbentuk cara berfikir, merasakan dan bertindak yang nantinya akan ditiru oleh perawat lain (Puspitaningrum dan Hartiti, 2017). Menurut (Akram, 2018) *role model* dapat mempengaruhi dalam memberikan kontribusi teoritis dan apa yang mereka alami. Hasil penelitian yang dilakukan Rosli (2022), menyimpulkan bahwa keterampilan *role model* sangat penting dalam mengaplikasikan profesional bagi supervisor keperawatan karena mampu meningkatkan rasa tanggung jawab supervisee serta membangun kepercayaan diri supervisee.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Mathe (2020), yang menyimpulkan bahwa supervisor keperawatan sangat penting sebagai *role model* perawat pelaksana karena didukung oleh inkonsistensi dalam lingkup klinis, keteladanan kepedulian yang efektif. Hal ini dapat disimpulkan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan sebagai seorang *role model* harus sangat diperhatikan oleh RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota untuk menetapkan supervisor keperawatan.

Pelatihan adalah upaya untuk meningkatkan kinerja supervisor yang kurang aktif, yang disebabkan minimnya pembelajaran, pengalaman yang terbatas, ataupun minimnya keyakinan diri peserta pelatihan terhadap kemampuannya (Herwina, 2021). Pelatihan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keahlian dan merubah sikap dan keterampilan supervisor ke arah yang produktif. Dengan menggunakan pelatihan model T-GROW,

supervisor dapat mengidentifikasi tentang kemampuan pengarahan secara nyata karena pada pelatihan ini dapat merangsang supervisor mengeksplor kekurangan kemampuan yang dimiliki sesuai apa yang dirasakan oleh supervisor serta mencari solusi penyelesaian untuk mencapai perubahan yang lebih baik dalam pelaksanaan supervisi.

## 2. Pembahasan Penelitian tahap II

### a) Gambaran Sociodemografi Supervisee di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023

Hasil penelitian yang diperoleh gambaran sociodemografi supervisee keperawatan Di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023 adalah hampir seluruh supervisee berjenis kelamin perempuan 131 orang (85,1%). Hasil ini sejalan penelitian Furroidah et al., (2023) Hampir sebagian besar supervisee berjenis kelamin perempuan sejumlah 44 orang (70.97%). Sama dengan penelitian Yanti (2018) hampir sebagian besar supervisee berjenis kelamin perempuan 74 orang (71,4%). Beberapa rumah sakit di Indonesia didominasi oleh supervisee berjenis kelamin perempuan.

Dalam hal pelayanan perempuan mempunyai sifat keibuan yang memperlakukan pasien lebih baik dari laki-laki, karena perempuan mempunyai sifat yang lemah lembut yang berbeda dengan laki-laki. Dimana hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nipa, 2021) yang mengatakan bahwa keperawatan dikenal dengan istilah *mother instinct*, karena berawal dari suatu dorongan naluriah. Naluri yang berperan adalah naluri keibuan, naluri untuk memberikan perlindungan, dan naluri

sosial. Berdasarkan data perawat di Asia Tenggara sebanyak 79% perawat adalah perempuan (WHO, 2019).

Ahmed & Safadi (2013) yang menyatakan bahwa persentase wanita lebih banyak dari pada pria. Keadaan tersebut sesuai dengan kondisi yang terjadi di Indonesia di mana perawat mayoritas didominasi oleh wanita karena keperawatan identik dengan feminisme (Evans, 1997). Feminisme yang dimiliki oleh wanita sangat membantu dalam memberikan asuhan keperawatan karena berhubungan dengan penerapan konsep *caring* dan komunikasi pada pasien. Selain itu, wanita lebih memperhatikan ketelitian dalam melakukan tindakan sehingga resiko terjadinya insiden *human error* dapat ditekan dan minimalisir.

Penelitian ini sejalan dengan Papathanassoglou, Tseroni, Vazagiou, Kassikou, & Lavdaniti dalam (Widaningsih, 2016) bahwa wanita lebih memiliki sifat untuk memberikan perawatan holistik sedangkan pria lebih kepada pengambilan keputusan dan melakukan *advance practice*. Pada ruang perawatan intensif perawat dituntut untuk memberikan perawatan dengan sigap dan cekatan sehingga pasien dapat ditangani. Dengan kemampuan pria maka kondisi pasien dapat diprediksi dengan cepat dan ditangani dengan tepat dalam kondisi apapun. Didukung oleh pernyataan (Bullin, 2021) bahwa peran gender dalam pemberian tindakan sangat memiliki pengaruh dengan kesesuaian dan kesuksesan berdasarkan tiga peran gender yaitu kesesuaian, maskulinitas, dan androginitas. Sifat androginitas lebih memfokuskan kepada perhatian sedangkan sifat maskulinitas dapat mengambil keputusan dengan cepat untuk masalah medis yang kritis dan terjadi di ruang perawatan intensif.

Penelitian ini melibatkan supervisee berusia 26-35 tahun sebanyak 77 orang (50%). dimana pada usia tersebut masuk ke dalam tahapan dewasa menengah. Usia dewasa menengah dimulai dari awal usia dan pertengahan usia 30 tahunan sampai awal umur 60 tahun (Rahayu et al., 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Roatib dan Suhartini, 2019) dimana sebagian besar usia perawat yang terlibat dalam penelitiannya berusia antara 26-33 tahun (39,8%) dan 33-44 tahun (33,33%). Pada penelitian tersebut juga didapatkan hubungan usia perawat dengan tingkat kepuasan yang dimiliki perawat terhadap pekerjaannya, hubungan yang didapatkan merupakan hubungan yang positif dimana semakin tua usia perawat semakin tinggi tingkat kepuasan yang dimilikinya (Gatot dan Adisasmito, 2005).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Roatib, Suhartini, dan Supriyadi pada tahun 2017 mengenai hubungan karakteristik perawat dengan motivasi perawat pelaksana dalam melaksanakan komunikasi terapeutik menunjukkan adanya hubungan negatif antara usia perawat dengan kemampuan komunikasi terapeutik. Pada penelitian tersebut menunjukkan semakin tua usia perawat maka semakin rendah motivasinya dalam menerapkan komunikasi terapeutik pada fase kerja (Roatib dan Suhartini, 2019). Peneliti dapat menyimpulkan bahwa usia perawat mempunyai hubungan terhadap kinerja yang dilakukan oleh perawat itu sendiri, baik hubungan yang berarah positif maupun negatif.

Hasil penelitian ini memaparkan supervisee yang menjadi responden penelitian ini merupakan perawat pelaksana dengan lama kerja lebih dari 5 tahun sebanyak 96 orang (62,3%). Lama bekerja akan mempengaruhi kapasitas dan tingkat kinerja perawat di ruang perawatan intensif. Pada

dasarnya semakin lama masa kerja perawat maka akan semakin mahir dan memiliki kapasitas dan kemampuan yang lebih dibandingkan dengan perawat yang lebih sedikit masa kerja (Nursalam, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Ericsson, Whyte, 2021) dan penelitian (Sloan, 2016) yang menyatakan bahwa pendekatan keahlian dilakukan dengan terus melakukan hal yang berulang sehingga dapat meningkatkan keahlian dalam pemberian intervensi dibandingkan dengan perawat yang memiliki masa kerja lebih sedikit. Pengalaman yang didapatkan selama masa kerja membuat perawat senior lebih percaya diri dalam melakukan tindakan terhadap pasien karena sudah terlatih lebih lama dan cekatan. Serupa dengan penelitian Benner, Tanner, & Chesla (1992) bahwa tahapan menjadi ahli dalam dalam dunia praktek di ruang perawatan kritis diperlukan pengalaman dari pemula sampai menjadi tingkat ahli. Sehubungan dengan pernyataan tersebut, perawat pelaksana di ruang perawatan intensif bahkan kritis memiliki masa dalam memulai di dunia nyata lahan praktek dengan keahlian dasar. Namun, seiring dengan berjalannya waktu dan bertambahnya ilmu serta pengalaman maka perawat tersebut akan menjadi terbiasa dalam melakukan tindakan. (Dharma, 2019).

Penelitian memaparkan bahwa mayoritas supervisee dalam penelitian ini dengan kualifikasi Ners sebanyak 85 orang (55,2%) merupakan perawat pelaksana sebanyak 133 orang (86,4%). Aplikasi antara teori dan praktik di ruang perawatan sangat membantu dalam memberikan asuhan keperawatan yang dengan *holistic approach*. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Papathanassoglou, et al., 2017) bahwa perawat dengan tingkat sarjana

memiliki tingkat kebijakan otonomi yang lebih besar dalam ruang perawatan intensif karena lebih memiliki pemikiran kritis dan kemampuan kognitif yang baik (Giro, 2022). Berdasarkan hal tersebut disebabkan karena perawat dengan jenjang pendidikan tinggi lebih memiliki kemampuan untuk menggabungkan antara *basic knowledge* dan praktek dengan mempertimbangan rasional tindakan yang diberikan. Ruang perawatan sangat memerlukan dan mempertimbangan dalam pengambilan keputusan hal tersebut memiliki korelasi dengan penelitian (Whyte, Ward, 2009) dan penelitian (Sloan, 2016) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan kinerja perawat sangat memiliki hubungan. Sehingga seorang perawat dapat memberikan asuhan keperawatan dengan baik dan cepat pada pasien dengan berbagai kondisi dan situasi.

**b) Analisis Rerata Perbedaan Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Di RSUD Dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.**

Hasil penelitian ini menemukan dari lima dimensi yang ada pada kemampuan pengarahan supervisor keperawatan. Selisih perbedaan yang paling tinggi ada pada dimensi kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab yaitu 27,5% dan yang paling rendah pada dimensi kemampuan menjadi *role model*.

Hasil penelitian menemukan nilai rata-rata kemampuan komunikasi supervisor keperawatan setelah pelatihan sebesar 93,38 (88,9%) lebih besar dari nilai rata-rata kemampuan komunikasi supervisor sebelum pelatihan 77,96 (74,2%) di RSUD dr Ahmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota terdapat selisih 15.42(14,7%). Berbeda dengan penelitian (Setiawan et al.,



2019) juga menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kinerja supervisor dan kemampuan komunikasi terhadap perawat setelah mengikuti pelatihan sebanyak 94,71% lebih besar dari sebelum pelatihan sebanyak 86,34% dan terdapat selisih 8,4%. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Avia et al., 2021) yang menyatakan bahwa kemampuan komunikasi supervisor sebelum pelatihan 46,4% menjadi 53,6% setelah pelatihan meningkat sebanyak 7,2%. Kemampuan berkomunikasi supervisor pada penelitian ini meningkat setelah diberikan pelatihan dikarenakan semua supervisor di RSUD Achmad Darwis sebelumnya belum pernah mendapatkan pelatihan supervisi dan setelah pelatihan supervisor dilakukan pendampingan selama dua kali sehingga kemampuan komunikasi menjadi meningkat.

Dimensi kemampuan komunikasi terdapat 15 indikator, sebelum diberikan pelatihan aspek yang paling rendah adalah supervisee merasa merasa aman dalam sesi pengarahan sedangkan yang paling tinggi adalah aspek memperlakukan supervisee dengan hormat. Hal ini membuktikan bahwa komunikasi secara *empati* belum dilakukan oleh supervisor dalam pelaksanaan supervisi. Empati merupakan akar kepedulian dan kasih sayang dalam setiap hubungan emosional seseorang. Kunci untuk memahami perasaan orang lain adalah mampu membaca pesan non-verbal seperti nada bicara, gerak-gerik, ekspresi wajah, dan sebagainya (Rahmadani et al., 2020). Empati merupakan ciri dari kecerdasan emosional seseorang. Supervisor harus memastikan komunikasi terjadi secara terbuka dan menciptakan lingkungan yang aman serta membuat hubungan yang positif. Hal ini sejalan dengan penelitian (Karmadi, 2022) bahwa supervisor yang mendengarkan

secara empati dan memberikan perhatian kepada supervisee dapat memberikan dukungan dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

Setelah dilakukan pelatihan model T-GROW dari 15 indikator terdapat 7 indikator yang paling berkontribusi membentuk dimensi komunikasi. Aspek yang paling rendah yaitu supervisee mampu terbuka dengan supervisor dan nilai indikator yang tertinggi yaitu aspek supervisor dan supervisee adalah mitra setara dalam pengarahan. Komunikasi pada supervisor merupakan kemampuan yang paling utama dalam memberikan pengarahan kepada staff. Komunikasi yang baik, sikap yang positif akan mampu menciptakan suasana yang aman dalam proses pengarahan (Cliffe et al., 2016). Komunikasi dapat dilakukan dengan sederhana, komunikasi yang cocok digunakan bagi supervisor adalah komunikasi efektif.

Komunikasi efektif adalah komunikasi yang mampu menghasilkan perubahan sikap. Sesuai dengan teori keperawatan King terdapat aksi dan reaksi yang terjadi disaat komunikasi berlangsung sehingga supervisee merasa lebih aman dan dapat berkomunikasi terbuka, tidak ada gap antara supervisor dan supervisee sehingga supervisee merasa supervisor sebagai mitra dalam memberikan pengarahan saat pelaksanaan supervisi.

Nilai rata-rata kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab supervisor setelah pelatihan sebesar 48,58 (86,7%) lebih besar dari nilai rata-rata kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab supervisor sebelum pelatihan 33,16 (59,2%) terdapat selisih 15,42 (27,5%). Hasil ini sejalan dengan penelitian (Oxyandi et al., 2019) bahwa setelah pelatihan supervisi didapatkan 78% supervisor mampu membuat jadwal

supervisi lebih besar dari sebelum pelatihan yaitu 50% dan terdapat peningkatan 28%. Dapat disimpulkan terdapat persamaan peningkatan kemampuan menetapkan jadwal dalam pelaksanaan supervisi karena pada penelitian yang dilakukan sama-sama melakukan pendampingan selama dua kali setelah pelatihan diberikan.

Kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab merupakan kemampuan penting bagi supervisor dalam melakukan supervisi. Cliffe et al., (2016) mengatakan bahwa kemampuan menetapkan tugas dan tanggung jawab bisa disebut dengan kemampuan *structure* yang merupakan komitmen dari supervisor dan staf yang disupervisi serta dukungan manajemen dalam menetapkan jadwal dan tanggung jawab masing masing supervisor.

Indicator yang paling dominan dalam kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab yaitu pada aspek pengarahan supervisi dilakukan secara terstruktur. Permenkes no 40 (2017) menyatakan supervisi dilakukan secara berjenjang mulai dari low maneger, midle manajer dan top manajer yang mana kasi keperawatan ke supervisor keperawatan, MPP ke PIC, IPCN ke IPCLN, Supervisor keperawatan ke Karu, Karu ke Katim dan Katim ke perawat pelaksana. Oleh sebab itu supervisor harus menyusun jadwal supervisi bersama-sama dengan supervisee agar pelaksanaan dilakukan teratur sehingga supervisee lebih focus dalam pelaksanaan supervisi dan supervisi sesuai dengan durasi yang disepakati.

Nilai rata-rata kemampuan mengikat individu untuk mencapai tujuan atau berkomitmen pengarahan supervisor setelah pelatihan sebesar 62,06 (85%) lebih besar dari nilai rata-rata sebelum pelatihan 49,71 (71%) terdapat

peningkatan sebesar 14%. Berbeda sedikit dengan penelitian (Ramly et al., 2021) komitmen supervisor dalam pelaksanaan supervisi sebelum pelatihan sebanyak 45,6% meningkat menjadi 63,2% setelah diberikan pelatihan sehingga terdapat peningkatan kemampuan komitmen sebanyak 17,6%. Hampir sama dengan penelitian (Amir et al., 2020) juga mendapatkan kemampuan supervisor berkomitmen dalam pelaksanaan supervisi sesudah diberikan pelatihan 97,3% lebih tinggi dibandingkan dengan sebelum pelatihan 81,3% terdapat peningkatan komitmen supervisor dalam pelaksanaan supervise sebanyak 16%. Kemampuan komitmen pada penelitian ini terjadi peningkatan akan tetapi masih sedikit dibandingkan dengan beberapa penelitian di rumah sakit di Indonesia, RSUD dr Achmad Darwis terletak jauh dari pemukiman supervisor sehingga supervisor kurang antusias dalam mengawasi supervisee.

Robbins (2014) mendefinisikan komitmen organisasi sebagai suatu sikap yang merefleksikan perasaan suka atau tidak suka dari karyawan terhadap organisasi. Indikator yang paling dominan pada dimensi mengikat individu atau berkomitmen adalah supervisor antusias dalam mengawasi supervisee. Hal ini memperlihatkan tingginya komitmen supervisor dalam melaksanakan supervisi untuk mencapai pelayanan keperawatan yang optimal.

Indikator pada dimensi komitmen yaitu supervisor memperhatikan perasaan dan kecemasan yang disampaikan oleh supervisee. Kecemasan adalah suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh at al, 2020). Tingkat kecemasan

berdampak pada kepuasan kerja tenaga kesehatan. Ketidakpastian akan pelaksanaan supervisi akan meningkatkan kecemasan pada supervisee, tenaga kesehatan mengalami cemas terkait pekerjaan yang dapat menyebabkan pengaruh terhadap kepuasan bekerja (Istanti, 2022). dalam penelitian ini kemampuan supervisor dalam pelaksanaan supervisi sangat memperhatikan perasaan supervisee sebelum diberikan pelatihan.

Nilai rata-rata Kemampuan *Role Model* supervisor setelah pelatihan sebesar 76,21 (90,7%) lebih besar dari nilai rata-rata sebelum pelatihan 65,03 (77,4%) terjadi peningkatan sebesar 13,3%. Berbeda dengan penelitian (Rembet et al., 2023) bahwa kemampuan supervisor untuk menjadi *role model* sebanyak 32,1% sebelum di berikan pelatihan lebih besar 70,2% setelah pelatihan maka terjadi peningkatan sebanyak 38,1%. Penelitian yang sama oleh (Avriana et al., 2023) menemukan sebanyak 53,2% kemampuan *role model* supervisor sebelum pelatihan lebih besar 88,7% setelah diberikan pelatihan terjadi peningkatan kemampuan menjadi *role model* sebanyak 35,5%. Peningkatan kemampuan menjadi *role model* di RSUD dr Achmad Darwis masih sangat rendah dibandingkan dengan rumah sakit lain di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih banyaknya supervisee menghormati supervisor secara pribadi.

Indikator yang paling dominan pada kemampuan menjadi *role model* adalah supervisee menghargai supervisor sebagai seorang klinisi artinya supervisor bisa menjadi *role model* bagi supervisee dimana supervisor memiliki pengetahuan dan skill yang lebih baik dari supervisee dan bisa menjadi contoh yang baik bagi supervisee. Kemampuan menjadi *role model*

merupakan kemampuan supervisor menjadi teladan bagi staff nya. Untuk memastikan bahwa organisasi yang dipimpinnya berjalan dengan dinamis, seorang pemimpin harus mempunyai nilai-nilai tertentu yang dapat menjadi teladan (Cliffe et al., 2016).

Dimensi yang paling dominan berhubungan dengan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan setelah pelatihan model T-GROW adalah dimensi *role model* dengan nilai loading faktor sebesar 0,969. *Role model* akan mengarahkan seseorang untuk belajar sosial dimana dalam keperawatan seorang perawat yang sudah lebih ahli dan berpengalaman akan menjadi mentor bagi perawat baru atau perawat level dibawahnya, dalam hal ini mentor tersebut berperan sebagai *role model* dengan menunjukkan sikap dan perilaku profesional sehingga terbentuk cara berfikir, merasakan dan bertindak yang nantinya akan ditiru oleh perawat lain (Puspitaningrum dan Hartiti, 2017). Menurut (Akram, 2018) model peran atau *role model* dapat mempengaruhi dalam memberikan kontribusi teoritis dan apa yang mereka alami. Hasil penelitian yang dilakukan Rosli (2022), menyimpulkan bahwa kemampuan *role model* sangat penting dalam aplikasikan profesional bagi supervisor keperawatan karena mampu meningkatkan rasa tanggung jawab supervisee serta membangun kepercayaan diri supervisee. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Mathe (2020), yang menyimpulkan bahwa supervisor keperawatan sangat penting sebagai *role model* perawat pelaksana karena didukung oleh inkonsistensi dalam lingkup klinis, keteladanan kepedulian yang efektif. Hal ini dapat disimpulkan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan sebagai seorang *role model* harus sangat diperhatikan

oleh RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota untuk menetapkan supervisor keperawatan.

Nilai rata-rata Kemampuan Umpan Balik supervisor setelah pelatihan sebesar (67,06) lebih besar dari nilai rata-rata sebelum pelatihan (56,64) terjadi peningkatan kemampuan umpan balik sebanyak 14 %. Hasil penelitian Basri (2018) menerangkan supervisi mempengaruhi atau berhubungan dengan kepuasan kerja, sehingga supervisi harus dipertahankan guna mempertahankan kepuasan kerja perawat sekaligus memberi rasa nyaman bagi perawat untuk bekerja. Dengan adanya supervisi yang berkelanjutan mereka merasa ada penambahan ilmu baru setiap hari dan selalu mendapat umpan balik positif dari kepala ruangan sehingga mereka mulai mencintai pekerjaannya dan puas dengan pekerjaannya. Penelitian Sari dan Anggorowati (2017) juga menunjukkan bahwa supervisi dengan memberikan umpan balik positif pengaruh terhadap kinerja perawat signifikan terhadap kepuasan kerja perawat di kelompok eksperimen. Memberi umpan balik dapat menjadi salah satu bentuk dukungan profesional dan kunci kepercayaan, stabilitas dalam hubungan, serta perasaan aman nyaman untuk mengekspresikan baik perasaan positif maupun negatif tentang pekerjaan (Simpson et al., 2018). Kemampuan umpan balik supervisor sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan supervisi sehingga dapat meningkatkan meningkatkan kinerja supervisee.

Nilai rata-rata kelima dimensi kemampuan pengarahan supervisor terdapat peningkatan skor sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Berdasarkan nilai signifikansi sebesar 0,000 pada semua dimensi kemampuan

pengarahan yang mana  $< 0,05$  maka terdapat perbedaan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan sebelum dan sesudah diberikan intervensi di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023. Artinya dalam penelitian ini intervensi tampak memberikan perbedaan terhadap kemampuan pengarahan supervisor keperawatan dikarenakan pada pelatihan model T-GROW memiliki kelebihan yaitu dapat mengeksplor apa yang dirasakan supervisor terhadap kemampuan yang dimiliki dan mencari solusi pemecahan masalah secara bersama-sama sehingga hal itu yang membuat supervisor lebih berkomitmen dalam pelaksanaan supervisi.

Apabila kemampuan dalam pengarahan supervisor keperawatan tidak optimal, maka akan berdampak terhadap rumah sakit. Ghiasipour et al., (2017) menyebutkan bahwa dampak yang terjadi jika fungsi pengarahan tidak berjalan dengan optimal adalah meningkatkan biaya, mengurangi efisiensi dan efektivitas, serta menyebabkan ketidakpuasan di antara staf, yang pada akhirnya mengakibatkan kepuasan pasien dan tingkat kesehatan masyarakat yang lebih rendah. Selain itu Parand et al., (2014) juga menyebutkan bahwa dampak pengarahan yang buruk terhadap rumah sakit berupa buruknya performa kerja staff sehingga hasil pelayanan yang diharapkan tidak tercapai.

**c) Analisa Pengaruh Pelatihan Model T-GROW Terhadap Peningkatan Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Di RSUD Dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi.**

Pengujian pengaruh pelatihan Model T-GROW terhadap peningkatan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan meliputi kemampuan berkomunikasi, menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, mengikat individu untuk mencapai tujuan, *role model* dan kemampuan memberi umpan



balik di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota menurut perspektif supervisee sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Dilakukan menggunakan analisis SEM PLS. Berdasarkan pengujian terhadap model struktural diperoleh nilai signifikansi sebesar  $0,002 < 0,05$ , dan nilai T statistik sebesar  $3,021 > T \text{ tabel } 1,645$  sehingga dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pelatihan model T-GROW terhadap kemampuan pengarahan supervisor keperawatan meliputi kemampuan berkomunikasi, menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, mengikat individu dalam mencapai tujuan, *role model* dan kemampuan memberi umpan balik. Nilai sample mean bernilai positif sebesar 0,207 maka pelatihan model T-GROW berpengaruh positif terhadap peningkatan kemampuan pengarahan supervisor. Setiap peningkatan jumlah supervisor yang mengikuti pelatihan sebanyak 1 orang, maka kemampuan pengarah supervisor akan meningkat sebesar 0,207 satuan. Artinya peningkatan kemampuan pengarahan supervisor meningkat sebanyak 31,878 poin setelah diberikan pelatihan model T- GROW.

Kemampuan prediksi dan kelayakan model struktural dalam penelitian ini ditunjukkan oleh nilai koefisien determinasi. Nilai R Square sebesar 0,927, maka 7 indikator berkontribusi dapat menjelaskan kemampuan komunikasi supervisor sebesar 92,7%, sisanya 7,3% dijelaskan oleh indikator lain yang tidak dimasukkan dalam model. Nilai R Square sebesar 0,733, maka 5 indikator berkontribusi dapat menjelaskan kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab supervisor sebesar 73,3%, sisanya 26,7% dijelaskan oleh indikator lain yang tidak dimasukkan dalam model. Nilai R

Square sebesar 0,872, maka 5 indikator berkontribusi dapat menjelaskan kemampuan mengikat individu/komitmen supervisor sebesar 87,2%, sisanya 12,8% dijelaskan oleh indikator lain yang tidak dimasukkan dalam model. Nilai R Square sebesar 0,938, maka 7 indikator berkontribusi dapat menjelaskan kemampuan *role model* supervisor sebesar 93,8%, sisanya 6,2% dijelaskan oleh indikator lain yang tidak dimasukkan dalam model. Nilai R Square sebesar 0,802, maka 6 indikator berkontribusi dapat menjelaskan kemampuan umpan balik supervisor sebesar 80,2%, sisanya 19,8% dijelaskan oleh indikator lain yang tidak dimasukkan dalam model.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Avia et al., 2021) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan kemampuan komunikasi supervisor yang mengikuti pelatihan dengan yang tidak baik. Hasil penelitian (Panchal & Riddell, 2020) menyatakan terdapat perbedaan kemampuan pengarahan supervisor sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan model T-GROW. Penelitian (Setiawan et al., 2019) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kinerja supervisor dan kemampuan komunikasi terhadap perawat setelah mengikuti pelatihan. Terdapat perbedaan *knowledge, attitudes, satisfaction,* dan *performance* supervisor sebelum dan sesudah mengikuti *Educative, Supportive, and Administrative Cycle (ESA-C) Clinical Supervision Model*

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa model T-GROW ini efektif dilakukan di berbagai disiplin ilmu. Penelitian yang dilakukan dalam ranah pendidikan menunjukkan bahwa model ini efektif meningkatkan skill dan perilaku guru dalam memberikan pengarahan dan pembelajaran kepada siswa (Thipatdee, 2019). Model ini juga efektif digunakan dalam penyelenggaraan

diklat kepemimpinan (Yapardi & Milawaty, 2016). Othman et al, (2015) juga membuktikan bahwa model T -GROW efektif dalam *teacing, learning* dan *supervison*. Oleh sebab itu dengan melihat kesamaan dari tujuan model T-GROW dalam pengarahan dan masih belum banyaknya penerapan model T-GROW di layanan klinis, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas model ini dalam meningkatkan kemampuan pengarahan supervisor

## **B. Implikasi Penelitian**

### **1. Bagi Pelayanan Keperawatan**

- a. Pelatihan ini dapat menjadi salah satu upaya peningkatan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, kemampuan mengikat individu untuk mencapai tujuan, kemampuan menjadi *role model* dan kemampuan memberi umpan balik.
- b. Pelatihan ini dapat menjadi salah satu alat untuk mengukur kinerja supervisor yang dinilai oleh bawahan untuk menjadi evaluasi bagi manajemen RS dalam pengembangan karir supervisor.
- c. Pelatihan ini dapat meningkatkan pemahaman supervisor keperawatan tentang kemampuan pengarahan yang harus dimiliki untuk meningkatkan pelaksanaan supervisi yang bermutu.
- d. Pelatihan dapat menciptakan perubahan pada pelaksanaan supervise guna meningkatkan kemampuan supervisor keperawatan dalam pelaksanaan supervisi.

### **2. Bagi Penelitian Keperawatan**

Penelitian ini sudah dilakukan oleh peneliti diharapkan dapat berimplikasi bagi peneliti keperawatan maupun bidang pelayanan kesehatan lain yang telah ada maupun penelitian yang akan datang. Peneliti mengharapkan agar penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman bagi peneliti lainnya untuk mengembangkan metode dan jenis penelitian tentang model pengarahannya supervisor keperawatan yang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan manajemen, kepala ruangan, maupun katim.

### C. Keterbatasan penelitian

Dalam penelitian ini ada beberapa keterbatasan yang dialami penulis dan dapat menjadi beberapa faktor yang dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu dan terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya.

Penelitian dilakukan pada bulan Ramadhan, peserta pelatihan sebanyak 22 orang dan semua mengikuti pelatihan selama 3 hari yang mana pada proses pelatihan dilaksanakan para peserta ada yang keluar masuk karena ada keperluan diruangan karena yang ikut pelatihan semuanya adalah para karu dan katim sehingga disaat *visite* dokter mereka dipanggil untuk keruangan dan ada juga beberapa peserta yang terlambat hadir karena menyelesaikan pekerjaan diruangan. Pada saat pendampingan peneliti membuat jadwal pendampingan akan tetapi ada beberapa ruangan yang jadwalkan ulang dalam proses pendampingan dikarenakan jumlah pasien yang meningkat dan harus menunggu beberapa supervisor yang cuti karena masih dalam keadaan lebaran.

Pelaksanaan supervisi setelah pendampingan selama 3 minggu supervisor tidak lagi di observasi dalam pelaksanaan supervisi sehingga peneliti hanya menilai kemampuan pengarahan dalam pelaksanaan supervisi memakai kuisisioner saja dari perspektif supervisee.



## BAB VII PENUTUP

Bab ini menguraikan simpulan dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD dr Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota dan memberi saran terkait dengan masalah penelitian. Adapun kesimpulan dan saran sebagai berikut.

### A. Kesimpulan

#### 1. Tahap I

- a. Terdapat seluruh supervisor berjenis kelamin perempuan dan berusia 36-45 tahun, berkualifikasi pendidikan Ners dan lama bekerja > 5 tahun. Setengah dari supervisor adalah Karu dan Katim di RSUD dr Achmad Darwis kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.
- b. Terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan pengetahuan supervisor keperawatan sebelum dan sesudah di berikan pelatihan Model T-GROW di RSUD dr Achmad Darwis kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.

#### 2. Tahap II

- a. Terdapat hampir seluruh supervisee berjenis kelamin perempuan dan setengah supervisee adalah perawat pelaksana, setengah supervisee berusia 26-35, Sebagian besar berkualifikasi pendidikan Ners dan lama bekerja > 5 tahun di RSUD dr Achmad Darwis kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.
- b. Terdapat perbedaan kemampuan pengarahan supervisor menurut perspektif supervisee meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal tugas dan tanggung jawab, kemampuan mengikat

individu untuk mencapai tujuan, kemampuan menjadi *role model*, kemampuan memberikan umpan balik sebelum dan sesudah pelatihan model T-GROW di RSUD dr Achmad Darwis kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.

- c. Terdapat indikator yang paling dominan dalam kemampuan pengarahan supervisor keperawatan sebelum pelatihan adalah indikator mengikat individu atau berkomitmen yaitu supervisor memperhatikan perasaan dan kecemasan yang disampaikan oleh supervisee. sedangkan sesudah pelatihan adalah indikator pengarahan supervisor keperawatan sebelum pelatihan adalah indikator dimensi kemampuan memberi umpan balik yaitu supervisor tidak mempertimbangkan supervisee sebelumnya dan pengalaman tentang kebutuhan belajar supervisee di RSUD dr Achmad Darwis kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.
- d. Terdapat dimensi yang paling dominan dalam kemampuan pengarahan supervisor keperawatan sebelum pelatihan adalah dimensi kemampuan memberikan umpan balik. Sedangkan sesudah pelatihan adalah dimensi kemampuan menjadi *role model* di RSUD dr Achmad Darwis kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.
- e. Terdapat pengaruh pelatihan model T-GROW terhadap kemampuan pengarahan supervisor keperawatan di RSUD dr Achmad Darwis kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.

## B. Saran

### 1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadikan model T-GROW sebagai alat untuk mengukur kemampuan pengarahan supervisor keperawatan yang wajib dilakukan di rumah sakit dan membuat lembar monitoring dalam melakukan pengarahan yang efektif dan efisien di RSUD dr Achmad Darwis kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023.

Rumah sakit diharapkan selalu meningkatkan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan. Dalam penelitian ini kemampuan menjadi *role model* adalah kemampuan yang paling dominan dalam pengarahan supervisor dari pelaksanaan supervisi. Rumah sakit diharapkan nantinya melakukan seleksi untuk penetapan menjadi supervisor mulai dari low manajer, middle manejer dan high menejer.

Supervisor nantinya diharapkan dapat lebih memperhatikan kebutuhan belajar supervisee dimana kemampuan belajar seseorang berbeda-beda sehingga supervisor harus mempunyai kemampuan untuk meningkatkan dalam memberikan umpan balik.

Rumah sakit perlu mendorong para supervisor untuk selalu meningkatkan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan dengan memfasilitasi kebutuhan akan peningkatan ilmu dan pelatihan yang lebih baik, sehingga supervisor merasa memiliki dukungan.

Rumah sakit perlu membuat regulasi dan SOP tentang pelaksanaan supervisi sehingga pelaksanaan supervisi bisa optimal.



## 2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dengan mengetahui hasil analisis efektifitas pelatihan Model T-GROW terhadap peningkatan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan.

Diharapkan pelayanan kesehatan dapat menerapkan dan mengembangkan temuan tersebut sebagai langkah khusus untuk meningkatkan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan dalam pelaksanaan supervisi di Rumah Sakit.

## 3. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan bagi supervisor untuk selalu berupaya meningkatkan kemampuan dalam pelaksanaan supervisi. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan terkait peran pengarah supervisor melalui model T-GROW yang efektif dalam meningkatkan kemampuan supervisor dalam menjalankan pelaksanaan supervisi di rumah sakit.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya melakukan kajian pembandingan terhadap penggunaan model T-GROW untuk mengidentifikasi kemampuan pengarahan supervisor dalam pelaksanaan supervise. Diharapkan dapat memanfaatkan teknologi informasi terhadap peningkatan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan dalam pelaksanaan supervisi. Diharapkan RS dapat melanjutkan penelitian ini dengan Teknik dan metode kualitatif dengan kajian mendalam untuk mengeksplor kemampuan pengarahan supervisor keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amir, H., Chanafie, D., & Hastono, S. P. (2020). Pengaruh Pelatihan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) terhadap Penerapan Pilar I Pendekatan Manajemen dan Pilar IV Sistem Pemberian Asuhan Keperawatan Perawat di Rumah Sakit X Kotamobagu. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 3(3), 168–177.
- Arakelian, E., & Rudolfsson, G. (2021). Managerial challenges faced by Swedish nurse managers in perioperative settings– a qualitative study. *BMC Nursing*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00640-0>
- Arni, M. (2009). *Komunikasi Organisasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: E.A. Mardella.
- Asmoko, H. (2015). *Supervising dan Mentoring, Faktor Penting dalam Diklat Kepemimpinan Pola Baru*. BDPim. Magelang.
- Asmuji. (2014). *Manajemen Keperawatan: Konsep dan Aplikasi*. Jogjakarta: Ar Ruzz Media.
- Avia, I., Handiyani, H., & Gayatri, D. (2021). Relationship between nurse case manager's communication skills and patient satisfaction at hospital in Jakarta. *Enfermeria Clinica*, 31, S413–S418. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.09.036>
- Avriana, S. L., Abdurrouf, M., Wiji, D., & Sari, P. (2023). Hubungan role model perawat dengan perilaku caring islami di rumah sakit islam. 411–420.
- Buczynski. (2009). *Formative feedback stimulates students' thinking and provides teachers with information to guide future instruction. 10 Tips for Providing Formative Feedback*, pp.1-2.
- Bullin, K. &. (2021). *Dynamics of Accumulated Inequalities for Seniors In*

*Employment ( DAISIE ) Final Conference.*

Cliffe, T., Beinart, H., & Cooper, M. (2016). Development and Validation of a Short Version of the Supervisory Relationship Questionnaire. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 23(1), 77–86. <https://doi.org/10.1002/cpp.1935>

Colomer-Sánchez, A., Ayuso-Murillo, D., Lendínez-Mesa, A., Ruiz-Nuñez, C., Fontán-Vinagre, G., & Herrera-Peco, I. (2021). Anxiety Effect on Communication Skills in Nursing Supervisors: An Observational Study. *Nursing Reports*, 11(2), 207–216. <https://doi.org/10.3390/nursrep11020021>

Dehghani, K., Nasiriani, K., & Salimi, T. (2016). Requirements for nurse supervisor training: A qualitative content analysis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 21(1), 63–70. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.174760>

Dharma, K. K. (2019). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Trans Info Media.

Ericsson, Whyte, & W. (2021). *An Introduction to the Special Issue on the Impact of the Work of K. Anders Ericsson*.

Erita. (2019). *Buku Materi Pembelajaran Manajemen Keperawatan*.

Furroidah, F., Maulidia, R., & Maria, L. (2023). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Dalam Menerapkan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 12(1), 26–38. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v12i1.314>

Ghiasipour, M., Mosadeghrad, A. M., Arab, M., & Jaafaripooyan, E. (2017). Leadership challenges in health care organizations: The case of Iranian hospitals. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 31(1), 560–567. <https://doi.org/10.14196/MJIRI.31.96>

Giot. (2022). *Graduate nurses' capability upon entering the workforce: An integrative review*.

- González-García, A., Pinto-Carral, A., Pérez-González, S., & Marqués-Sánchez, P. (2021). Nurse managers' competencies: A scoping review. In *Journal of Nursing Management* (Vol. 29, Issue 6). <https://doi.org/10.1111/jonm.13380>
- Gray, A. (2016). Advanced or advancing nursing practice: What is the future direction for nursing? *British Journal of Nursing*, 25(1), 8–13. <https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.1.8>
- Handan, A., & Baykal, Ü. (2021). Personality Traits of Nurse Managers and Evaluation of Their Traits by Their Subordinates. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 29(3), 379–388. <https://doi.org/10.5152/fnjin.2021.20112>
- Handayani, A. D., & Wahyuni, S. (2019). Pengaruh Pelatihan Pada Kinerja : Peran Mediasi Komitmen Organisasional RS Ortopedi Prof . Dr . R . Soeharso Surakarta. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, Vol.19. No, 25–38.
- Istanti, N. D. (2022). Analisis Tingkat Kecemasan Terhadap Kepuasan Kerja Tenaga Kesehatan Pada Era Pandemi Covid-19 Di Kota Depok. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas MH Thamrin*, 4(1), 96–106. <https://doi.org/10.37012/jpkmht.v4i1.745>
- Jangland E, Nyberg B, Y.-U. P. (2017). 'It's a matter of patient safety': understanding challenges in everyday clinical practice for achieving good care on the surgical ward - a qualitative study. *Scand J Caring Sci.*; 31(2):323–31.
- Karmadi. (2022). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 4(November), 1377–1386.
- Kuraoka, Y. (2022). Effects of a learning programme for nurse managers to connect their experience: A quasi-experimental study. *Journal of Nursing Management*, 30(5), 1188–1195. <https://doi.org/10.1111/jonm.13604>
- Kurniawati, M. T. (2021). *Konsep GROW dari sir john whitmore human capital expert&ICF Certified Coach*. <https://www.qubisa.com/microlearning/konsep-grow-dari-sir-john-whitmore-terkait-proses-coaching#showSummary>

Kusumaputri. (2018). *Komitmen pada Perubahan Organisasi (Perubahan Organisasi dalam Perspektif Islam dan Psikologi)*. Deepublish, Yogyakarta.

Marquis, B. L. & Huston, C. J. (2010). *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan : teori dan aplikasi, (Ed. 4)*. Jakarta : EGC.

MTCT. (2022). *The GROW Model for Coaching Overview The Four Steps*.

Nasaruddin, Mattalatta, Kadir, I., Tone, K., Bin-Tahir, S. Z., Chairul Basrun Umanailo, M., & Hamiru, H. (2021). Supervision and work environment on nurses' job satisfaction through job promotion in inpatient rooms of mother and child hospital rskd. *Proceedings of the International Conference on Industrial Engineering and Operations Management, July*, 7403–7411.

Nipa, A. U. (2021). Hubungan Pengarahan Supervisi Oleh Kepala Ruang Dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana Di Rsud Bangil. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.

Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (Edisi 3). Salemba Medika.

Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.

Oktaviani, M. H., & Rofii, M. (2019). Gambaran Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruang Terhadap Perawat Pelaksana Dalam Keselamatan Pasien. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 2(1), 23. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v2i1.165>

Othman, N. (2015). *Journal of Empirical Studies 2014*. 1(3), 98–104.

Oxyandi, M., Yanthi, Y., Murni, D., & Maisa, E. A. (2019). Supervisi Keperawatan Optimalisasi Peran Kepala Ruang Melalui Supervisi Keperawatan Berbasis House Training pada Kegiatan Identifikasi Resiko Jatuh dengan Metode Humpty Dumpty. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 1(2), 29. <https://doi.org/10.30644/jphi.v1i2.232>

Palomo, M., Beinart, H., & Cooper, M. J. (2010). *Development and validation of the Supervisory Relationship Questionnaire (SRQ) in UK trainee clinical psychologists. The British journal of clinical psychology, 49(Pt 2), 131–149.* <https://doi.org/10.1348/014466509X441033>.

Panchal, S., & Riddell, P. (2020). The GROWS model: Extending the GROW coaching model to support behavioural change. *The Coaching Psychologist, 16(2), 12–24.* <https://doi.org/10.53841/bpstcp.2020.16.2.12>

Papathanassoglou, Tseroni, Vazagiou, Kassikou, & L. (2017). *Critical Care Nurses' Autonomy And Authority In Nursing Practice.*

Parand, A., Dopson, S., Renz, A., & Vincent, C. (2014). The role of hospital managers in quality and patient safety: A systematic review. *BMJ Open, 4.* <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005055>

Rahayu, P. P., Keliat, B. A., Susanti, Y., Putri, E., Jiwa, D. K., Keperawatan, F. I., & Indonesia, U. (2017). Correlation Between Nurse Unit Manager and Team Leader Capability in Implementing Pnpm With Nursing Care Outcomes of Patient With Hallucination. *Jurnal Keperawata, 5(1), 1–9.*

Rahmadani, W., Mahmud, R., & Jafril. (2020). Pengaruh Supervisi Model Reflektif Interaktif Terhadap Perilaku Penerapan Kewaspadan Standar Perawat. *Jurnal Endurane : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan, 5(3), 466–479.*

Rembet, I. Y., Wijayanty, C. D., & Susilo, W. H. (2023). *Pengaruh Pelatihan Self Leadership Terhadap Clinical Leadership Competency Perawat Pelaksana Di Dua Rumah Sakit Umum Swasta Tipe C Provinsi Sulawesi Utara Received : 23 August 2022 ; Revised : 12 October 2022 ; Accepted : 17 December 2022 DOI : http://dx. 09(January), 421–436.*

Roatib dan Suhartini. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Rsud Dr. Soeratno Gemolong.*

Robbins, S. P. dan T. A. J. (2014). *Perilaku Organisasi. Jakarta: Salemba Empat.*

Setiawan, Budi Anna Keliat, Yeni Rustina, and S. P. (2019). "The Effectiveness of Educative, Supportive, and Administrative Cycle (ESA-C) Clinical Supervision Model in Improving the Performance of Public Hospital Nurses" in *The First International Conference on Health Profession, KnE Life Sciences*, pages 41–56. DO.

Setiawan, A., Anna Keliat, B., Rustina, Y., & Prasetyo, S. (2019). The Effectiveness of Educative, Supportive, and Administrative Cycle (ESA-C) Clinical Supervision Model in Improving the Performance of Public Hospital Nurses. *KnE Life Sciences*, 2019, 41–56. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i15.5734>

Siagian, S. (2007). *Fungsi-fungsi manajerial edisi revisi*. Jakarta. Bumi Aksara.

Silaswati, D. (2018). Pentingnya penentuan topik dalam penulisan karya ilmiah pada bidang ilmu akuntansi. *Jurnal Ilmiah Akuntansi*, 9(1), 86.

Sloan, G. (2016). *Clinical Supervision : characteristics of a good supervisor*. June 1998.

Stankiewicz, J., Seiler, B., & Bortnowska, H. (2017). Young people as a subject of human resources management in the third sector organizations. *Management*, 21(2), 62–74. <https://doi.org/10.1515/manment-2017-0005>

Student, M. T., Kumar, R. R., Omments, R. E. C., Prajapati, A., Blockchain, T.-A., MI, A. I., Randive, P. S. N., Chaudhari, S., Barde, S., Devices, E., Mittal, S., Organisational. *Frontiers in Neuroscience*, 14(1), 1–13.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung, Alfabeta.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta.

Suharsimi Arikunto. (2014). *No Title Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.

Swank, Jacqueline & Liu, Ren & Neuer Colburn, Anita & Williams, K. (2021). *Development and Initial Validation of the Supervision Competencies Scale*

(SCS). *International Journal for the Advancement of Counselling*. 43. 10.1007/s10447-021-09427-z.

Swansburg, R. C. (2000). *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Terry, G. R. (2009). *Prinsip-Prinsip Manajemen cetakan 10*, PT. Bumi Aksara, Jakarta.

Thipatdee, G. (2019). The Development of Coaching and Mentoring Skills Through the GROW Technique for Student Teachers. *Journal of Education and Learning*, 8(5), 168. <https://doi.org/10.5539/jel.v8n5p168>

Van Nieuwerburgh, C. (2014). *An Introduction to Supervising Skills, A Practical Guide*, London: Sage Publications Ltd.

Wahyuni, K., Ode, L., Sety, M., & Yusran, S. (2023). *Open Access Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dan Pelatihan Perawat dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD Buton Selatan* *Pendahuluan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahw.* 10(1), 52–62.

Wang, S., Tong, J., Wang, Y., & Zhang, D. (2022). A Study on Nurse Manager Competency Model of Tertiary General Hospitals in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph19148513>

Waskett, C. (2010). *Clinical supervision using the 4S model 1*.

Whitmore, J. (2009). *Supervising for Performance, GROWing Human Potential and Purpose, The Principles and Practise of Supervising and Leadership, 4th Ed.* London: Nicholas Brealey Publishing.

Whyte, Ward, & E. (2009). *Enhancing clinician participation in quality improvement training: implementation and impact of an evidence-based initiative to maximise antenatal clinician participation in training regarding*



women's alcohol consumption during pregnancy.

Widaningsih. (2016). Journal of Nursing Health Science-Pengaruh Karakteristik Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Perawatan Intensif Rumah Sakit Kelas A dan B di Indonesia. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 1(1), 75.

Yanti, S. A. (2018). Hubungan Karakteristik Perawat dan Karakteristik Organisasi dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk.II Kartika Husada Pontianak. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 163. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.3.727>

Yapardi, N., & Milawaty, D. (2016). Model Grow Sebagai pendekatan alternatif dalam proses coaching diklat kepemimpinan tingkat IV di PKP2A II Lan. *Jurnal Transformasi Administrasi*, 6(Coaching). <http://jta.lan.go.id/index.php/jta/article/view/130>

Yumiko, K. (2018). Qualitative Study of Supervisor Feedback on Nurse Managers' Reflective Journals. *International Archives of Nursing and Health Care*, 4(4), 1–7. <https://doi.org/10.23937/2469-5823/1510107>



## Lampiran 2: Surat Selesai Penelitian


**PEMERINTAH KABUPATEN LIMA PULUH KOTA**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RSUD dr. ACHMAD DARWIS**  
Jln. Tan Malaka Km No 1 Suliki Kecamatan Suliki Kode Pos. 26255. Telepon: (0752) 97714  
 E-Mail: rsud@kabulimapolitik.go.id Website: https://rsud.limapuluhkota.go.id

---

**SURAT KETERANGAN**  
**No. 445/ 1875/RSUD AD/VI/2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota, berdasarkan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Lima Puluh Kota No. 084/SP-MP/DPMPTSP/III/2023 tanggal 16 Maret 2023 Tentang Rekomendasi Izin Melakukan Penelitian maka, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama	: Sasmifa Dewi
Tempat/Tanggal lahir	: Batusangkar/ 21 Januari 1986
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Jr. Malana Ponco Nag. Baringin Kec. Lima Kaum
Judul Penelitian	: Efektifitas Pelatihan Model T-GROW terhadap Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Di Rumah Sakit dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota.

Telah selesai melakukan penelitian pada RSUD dr. Achmad Darwis terkait dengan judul penelitian sebagaimana tersebut diatas yang dilaksanakan pada tanggal 7 Maret s/d 24 Mei 2023.

Demikian surat ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


Suliki, 9 Juni 2023  
 a.n Direktur  
 RSUD dr Achmad Darwis  
 Kabid Pelayanan Medik dan Keperawatan

  
 dr. Yulva Roza  
 NIP. 19740703 200604 2 009

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bupati Kabupaten Lima Puluh Kota di Sarilamak sebagai (laporan)
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota di Payakumbuh
3. Direktur RSUD dr. Achmad Darwis
4. Arsip.

### Lampiran 3: Surat Rekomendasi Penelitian DPMPTSP



**PEMERINTAH KABUPATEN LIMA PULUH KOTA**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jl. Raya Negara KM.8 Tanjung Pati Telo/Fax (0752) 7991460 Kode Pos 26271

---

**SURAT PENGANTAR**  
 No.084/SP-MP/DPMPTSP/III/2023

Tanjung Pati, 16 Maret 2023

Kepada Yth :

Direktur RSUD Ahmad Darwis  
 di  
**Tempat**


Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian serta Peraturan Bupati Lima Puluh Kota Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Pelimpahan Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan dari Bupati Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lima Puluh Kota, maka bersama ini diinformasikan bahwa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Ns. Sasmita Dewi, S.Kep  
 Tempat/Tanggal Lahir : Batusangkar/ 21 Januari 1986  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Pekerjaan : PNS  
 Alamat : Jr. Malana Ponco Nag. Baringin Kec. Lima Kaum

Akan melakukan penelitian dalam rangka mengumpulkan data untuk penyusunan proposal tesis pada Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang dengan judul **"Efektifitas Pelatihan Model T-GROW Terhadap Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota"**, untuk itu Kami harapkan Bapak dapat memfasilitasi penelitian tersebut sehingga dapat berjalan sebagaimana mestinya.

Demikian disampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

A.n Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
 Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
 Kabupaten Lima Puluh Kota  
 Karolinis

  
**YULIA MASNA, SKM**  
 NRP.197807042002122005  
 Tembusan:

1. Bapak Bupati Lima Puluh Kota (sebagai Laporan);
2. Ka. Bapelitbang Kab. Lima Puluh Kota;
3. Arsip

## Lampiran 4: Surat keterangan Lolos Etik



**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**  
RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
"ETHICAL APPROVAL"

Nomor : LB.02.02/5.7/164/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama  
*Principal Investigator* : Sasmita Dewi

Nama Institusi : Program Studi Keperawatan Program Magister  
*Name of the Institution* Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang

vdBenganjudul :  
*Title*

**"Efektifitas Pelatihan Model T-Grow Terhadap Kemampuan Pengaruh Supervisor Keperawatan di RSUD Dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu Januari 2023 sampai dengan Januari 2024  
*This declaration of ethics applies during the period January 2023 until January 2024*

Padang, 9 Maret 2023  
Chairperson



Dr. dr. Qaira Anum, SpKK(K), FINSDY FAADY  
NIP. 19681126 2008012014



**Lampiran 5 : Lembar *Informed Consent*****INFORMED CONCENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jabatan :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden uji validitas dan realibilitas yang dilakukan oleh mahasiswa S2 Keperawatan peminatan Managemen Keperawatan atas nama SASMITA DEWI dengan judul penelitian “*Efektifitas Pelatihan Model T-GROW Terhadap Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Di RSUD Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023*”. Tanda tangan saya menunjukkan saya sudah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam uji validitas dan realibilitas ini.

**Suliki,**

**2023**

**Responden**



**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada:  
Bapak/Ibu responden  
Di  
RSUD Arosuka Kabupaten Solok

Dengan hormat

Saya mahasiswa S2 Keperawatan Universitas Andalas Peminatan Manajemen Keperawatan.

Nama : **Sasmita Dewi**

NIM : **2121312010**

Akan melakukan penelitian tentang “*Efektifitas Pelatihan Model T-GROW Terhadap Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Di RSUD Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023*” untuk itu saya mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam uji validitas dan realibilitas ini. Saya berharap bapak/ibuk dapat bekerjasama dengan saya dalam memberikan umpan balik terhadap uji validitas dan reabilitas yang saya lakukan dengan memberikan informasi yang sebenar-benarnya.

Saya sangat menghargai kesediaan Bapak/Ibu untuk meluangkan waktu dalam membantu saya selama penelitian.

Atas kesediaan dan kerja sama Bapak/Ibu sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Suliki, 2023  
Peneliti

(**Sasmita Dewi**)

## Lampiran 6 : Kuisisioner Supervisor

### A. Karakteristik Supervisor

Pertanyaan dibawah adalah data demografi supervisor keperawatan yang di isi oleh supervisor sendiri. Isilah pertanyaan yang sesuai dengan data yang anda miliki. Dengan pertanyaan sebagai berikut:

Inisial :

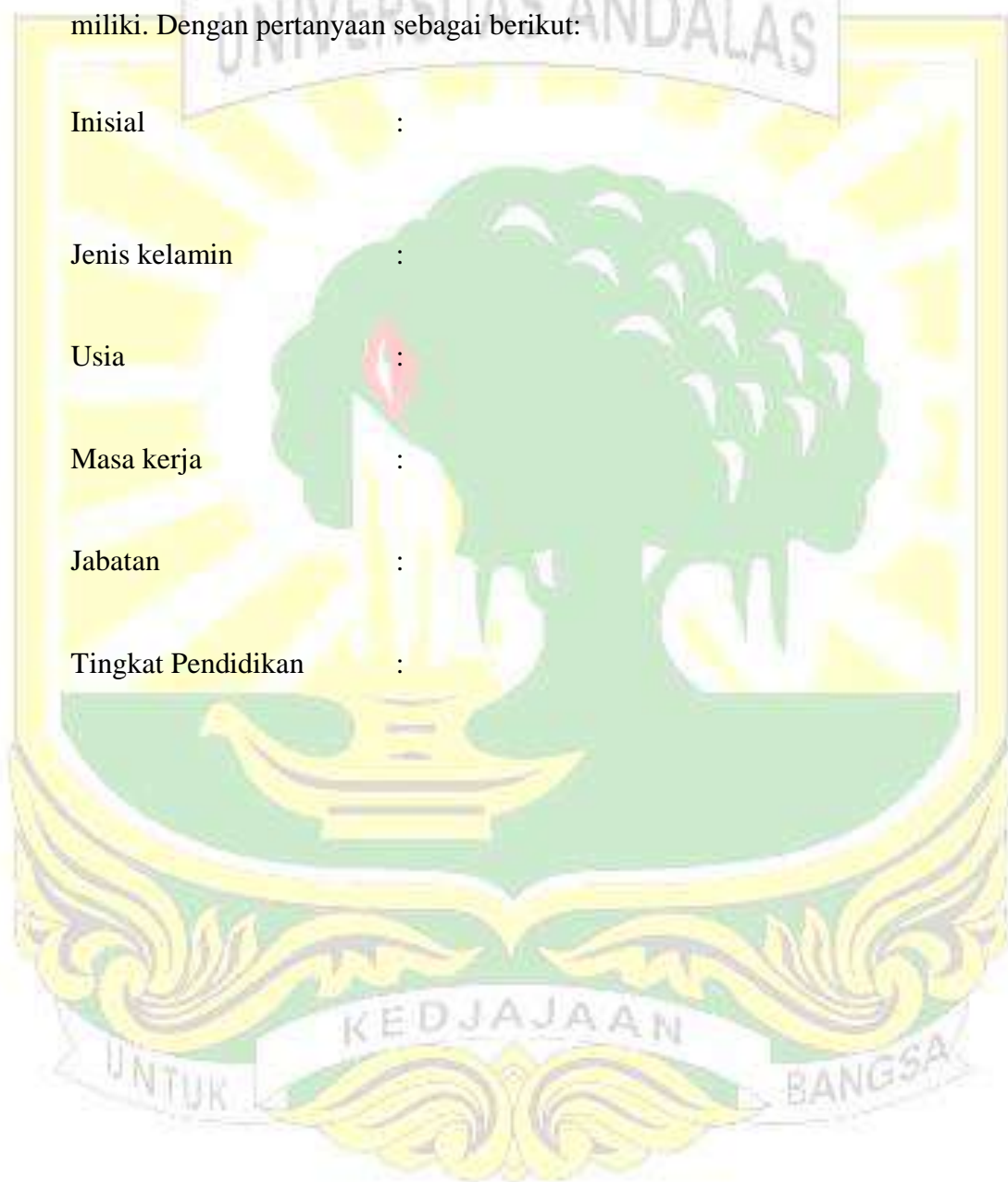
Jenis kelamin :

Usia :

Masa kerja :

Jabatan :

Tingkat Pendidikan :





## B. Kemampuan Pengarahan Supervisor

Pernyataan-pernyataan berikut menggambarkan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan yang diisi oleh supervisor sendiri (*Self Evaluation*). Pilih lah salah satu pernyataan yang sesuai dengan apa yang anda rasakan dengan keterangan dan nilai sebagai berikut:

1. Sangat Tidak Setuju : 1
2. Tidak Setuju : 2
3. Agak Tidak Setuju : 3
4. Netral : 4
5. Agak Setuju : 5
6. Setuju : 6
7. Sangat Setuju : 7

### Keterangan:

- a. Supervisor : Orang Yang Melaksanakan Supervisi
- b. Supervisee : Orang Yang Disupervisi

No	Pernyataan	1	2	3	4	5	6	7
<b>Komunikasi</b>								
1.	Saya menghormati pandangan dan ide supervisee							
2.	Saya adalah mitra setara dalam pengarahan dengan supervisee							
3.	Saya memiliki pendekatan kolaborasi dalam memberikan pengarahan							
4.	Supervisee merasa aman dalam sesi pengarahan							
5.	Saya tidak menghakimi dalam sesi pengarahan dalam pelaksanaan supervisi							
6.	Saya memperlakukan supervisee dengan hormat							
7.	Saya berpikiran terbuka dalam sesi pengarahan dalam pelaksanaan supervisi							
8.	Umpan balik atas kinerja supervisee dari saya adalah berupa kritikan							
9.	Saran yang saya berikan bersifat tuntutan							

10.	Supervisee saya merasa dapat mendiskusikan kekhawatirannya dengan saya secara terbuka							
11.	Dalam sesi pengarahan supervisee merasa seperti sedang pertukaran ide							
12.	Saya memberikan umpan balik dengan cara yang aman							
13.	Saya memperlakukan supervisee seperti orang dewasa							
14.	Supervisee mampu terbuka dengan saya							
15.	Jika saya berdiskusi perasaan supervisee secara terbuka maka saya akan mengevaluasi secara negative							
<b><i>Menetapkan jadwal, tugas, dan tanggung jawab</i></b>								
16.	Pada sesi pengarahan supervisi saya, pelaksanaannya berlangsung secara teratur							
17.	Pada sesi pengarahan supervisi saya, pelaksanaannya dilakukan secara terstruktur							
18.	Saya memastikan bahwa sesi supervisi bebas dari penyangkalan							
19.	Pada sesi pengarahan supervisi saya, pelaksanaannya tidak sesuai dengan durasi yang telah kami sepakati							
20.	Pada sesi pengarahan supervisi saya, pelaksanaannya sesuai dengan fokus masalah							
21.	Pada sesi pengarahan supervisee saya, pelaksanaannya berlangsung dengan tidak teratur							
22.	Pada sesi pengarahan supervisi sudah diatur sebelumnya							
23.	Saya sama-sama menyusun agenda supervisi bersama supervisee							
<b><i>Mengikat individu untuk mencapai tujuan</i></b>								
24.	Saya antusias dalam mengawasi saya							
25.	Saya tampak tertarik untuk mengawasi supervisee							
26.	Saya tampak tidak tertarik pada supervisee							

27.	Saya tampak tertarik pada supervisee secara pribadi								
28.	Saya suka memberikan pengarahan								
29.	Supervisee terasa seperti beban bagi saya								
30.	Saya mudah didekati								
31.	Saya selalu ada untuk supervisee saya								
32.	Saya memperhatikan perasaan dan kecemasan yang disampaikan oleh supervisee saya								
33.	Saya tampak tertarik dengan perkembangan supervisee sebagai seorang profesional								
<b><i>Role Model</i></b>									
34.	Saya memiliki pengetahuan yang baik								
35.	Saya adalah seorang perawat yang berpengalaman								
36.	Saya menghormati keterampilan yang dimiliki supervisee saya								
37.	Saya memiliki pengetahuan tentang sistem organisasi tempat bekerja								
38.	Supervisee dan rekan-rekannya tampak menghormati pandangan saya								
39.	Supervisee saya menghormati saya sebagai seorang profesional								
40.	Saya memberi dukungan praktisi kepada supervisee saya								
41.	Supervisee menghormati saya sebagai seorang klinisi								
42.	Saya menghormati supervisee saya								
43.	Supervisee menghormati saya sebagai pribadi								
44.	Saya tidak tertarik pada yang supervisee saya								
45.	Saya memperlakukan rekan-rekan saya dengan hormat								
<b><i>Umpan balik</i></b>									
46.	Saya memberi umpan balik negatif yang dapat membantu kinerja supervisee								

47.	Saya mampu menyeimbangkan umpan balik negatif atas kinerja saya dengan pujian							
48.	Saya memberi supervise umpan balik positif atas kinerja supervisee							
49.	Umpan balik tentang kinerja yang saya berikan ke supervisee bersifat konstruktif / membangun							
50.	Saya memperhatikan tingkat kompetensi supervisee saya							
51.	Saya membantu supervisee mengidentifikasi kebutuhan belajarnya							
52.	Saya tidak mempertimbangkan dampak dari keterampilan supervisee sebelumnya dan pengalaman tentang kebutuhan belajarnya							
53.	Saya memikirkan kebutuhan pelatihan supervisee							
54.	Saya memberi supervisee umpan balik secara periodic tentang kinerjanya							
55.	Ketika keterampilan dan kepercayaan diri supervisee tumbuh, saya menyesuaikan supervisi untuk mempertimbangkan kinerja supervisee							
56.	Saya menyesuaikan supervisi dengan tingkat kompetensi supervisee							



## Lampiran 7: Kuisisioner Supervisee

### A. Karakteristik Supervisee

Pertanyaan dibawah adalah data demografi supervisee atau orang yang disupervisi oleh supervisor yang di isi oleh supervisee sendiri. Isilah pertanyaan yang sesuai dengan data yang anda miliki. Dengan pertanyaan sebagai berikut:

Inisial :

Jenis kelamin :

Usia :

Masa kerja :

Jabatan :

Tingkat Pendidikan :



## B. Kemampuan Pengarahan Supervisor dari Perspektif Supervisee

Pernyataan-pernyataan berikut menggambarkan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan yang diisi oleh supervisee (*Perspektif Supervisee*). Pilih lah salah satu pernyataan yang sesuai dengan apa yang anda rasakan dengan keterangan dan nilai sebagai berikut:

- 1.Sangat Tidak Setuju : 1
- 2.Tidak Setuju : 2
- 3.Agak Tidak Setuju : 3
- 4.Netral : 4
- 5.Agak Setuju : 5
- 6.Setuju : 6
- 7.Sangat Setuju : 7

### Keterangan:

- a.Supervisor : Orang Yang Melaksanakan Supervisi
- b.Supervisee : Orang Yang Disupervisi

No	Pernyataan	1	2	3	4	5	6	7
<b>Komunikasi</b>								
1.	Supervisor saya menghormati pandangan dan ide saya							
2.	Supervisor saya dan saya adalah mitra setara dalam pengarahan supervise							
3.	Supervisor saya memiliki pendekatan kolaborasi atau Bersama-sama dalam memberikan pengarahan							
4.	Saya merasa aman dalam sesi pengarahan supervisi							
5.	Supervisor saya tidak menghakimi dalam sesi pengarahan supervisi							
6.	Supervisor saya memperlakukan saya dengan hormat							
7.	Supervisor saya berpikiran terbuka dalam sesi pengarahan supervisi							
8.	Umpan balik atas kinerja saya dari Supervisor saya terasa seperti kritik							
9.	Saran yang saya terima dari supervisor saya bersifat seperti tuntutan dari pada kolaborasi							
10.	Saya merasa dapat mendiskusikan kekhawatiran saya dengan Supervisor saya secara terbuka							

11.	Sesi pengarahan supervisi terasa seperti pertukaran ide								
12.	Supervisor saya memberikan umpan balik dengan cara yang terasa aman								
13.	Supervisor saya memperlakukan saya seperti orang dewasa								
14.	Saya mampu terbuka dengan supervisor saya								
15.	Saya merasa jika saya mendiskusikan perasaan saya secara terbuka dengan supervisor saya, saya akan dievaluasi secara negative								
<b><i>Menetapkan jadwal, tugas, dan tanggung jawab</i></b>									
16.	Sesi pengarahan supervisi saya berlangsung secara teratur								
17.	Sesi pengarahan supervise dilakukan secara terstruktur								
18.	Supervisor saya memastikan bahwa sesi supervisi kami bebas dari penyangkalan								
19.	Sesi pengarahan supervise dilaksanakan tidak sesuai durasi yang telah disepakati								
20.	Sesi pengarahan supervise dilaksanakan sesuai dengan fokus masalah								
21.	Sesi pengarahan supervisi dilaksanakan tidak teratur								
22.	sesi pengarahan supervise diatur diatur sebelumnya								
23.	Supervisor saya dan saya sama-sama menyusun agenda supervisi bersama								
<b><i>Mengikat individu untuk mencapai tujuan</i></b>									
24.	Supervisor saya antusias dalam mengawasi saya								
25.	Supervisor saya tampak tertarik untuk mengawasi saya								
26.	Supervisor saya tampak tidak tertarik pada saya								
27.	Supervisor saya tampak tertarik pada saya sebagai pribadi								
28.	Supervisor saya tampak suka memberikan pengarahan								
29.	Saya merasa seperti beban bagi supervisor saya								
30.	Supervisor saya mudah didekati								
31.	Supervisor saya selalu ada untuk saya								

32.	Supervisor saya memperhatikan perasaan dan kecemasan yang saya sampaikan								
33.	Supervisor saya tampak tertarik dengan perkembangan saya sebagai seorang profesional								
<b>Role Model</b>									
34.	Supervisor saya memiliki pengetahuan yang baik								
35.	Supervisor saya adalah seorang perawat yang berpengalaman								
36.	Saya menghormati keterampilan supervisor saya								
37.	Supervisor saya memiliki pengetahuan tentang sistem organisasi tempat bekerja								
38.	Rekan-rekan saya tampaknya menghormati pandangan supervisor saya								
39.	Saya menghormati supervisor saya sebagai seorang profesional								
40.	Supervisor saya memberi saya dukungan praktisi								
41.	Saya menghormati supervisor saya sebagai seorang klinisi								
42.	Supervisor saya menghormati saya								
43.	Saya menghormati supervisor saya sebagai pribadi								
44.	Supervisor saya tampak tidak tertarik pada yang disupervisi								
45.	Saya memperlakukan rekan-rekan saya dengan hormat								
<b>Umpan balik</b>									
46.	Supervisor saya memberi saya umpan balik negatif yang membantu atas kinerja saya								
47.	Supervisor saya mampu menyeimbangkan umpan balik negatif atas kinerja saya dengan pujian								
48.	Supervisor saya memberi saya umpan balik positif atas kinerja saya								
49.	Umpan balik supervisor saya tentang kinerja saya bersifat konstruktif / membangun								
50.	Supervisor saya memperhatikan tingkat kompetensi saya								



51.	Supervisor saya membantu saya mengidentifikasi kebutuhan belajar saya sendiri							
52.	Supervisor saya tidak mempertimbangkan dampak dari keterampilan saya sebelumnya dan pengalaman tentang kebutuhan belajar saya							
53.	Supervisor saya memikirkan kebutuhan pelatihan saya							
54.	Supervisor saya memberi saya umpan balik secara periodic tentang kinerja saya							
55.	Ketika keterampilan dan kepercayaan diri saya tumbuh, supervisor saya menyesuaikan supervisi untuk mempertimbangkan kinerja saya							
56.	Supervisor saya menyesuaikan supervisi dengan tingkat kompetensi saya							



Lampiran 8: MODUL



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM MAGISTER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ANDALAS

**MODUL  
PELATIHAN T-GROW DALAM  
KEMAMPUAN PENGARAHAN  
SUPERVISOR**

DI RSUD dr. AHCMAD DARWIS KABUPATEN LIMA PULUH KOTA

Ns. SASMITA DEWI, S. Kep



## TIM PENYUSUN

### Penulis

Ns. Sasmita Dewi, S. Kep

### Kontributor

Dr. Yuliharsi, SE., MBA

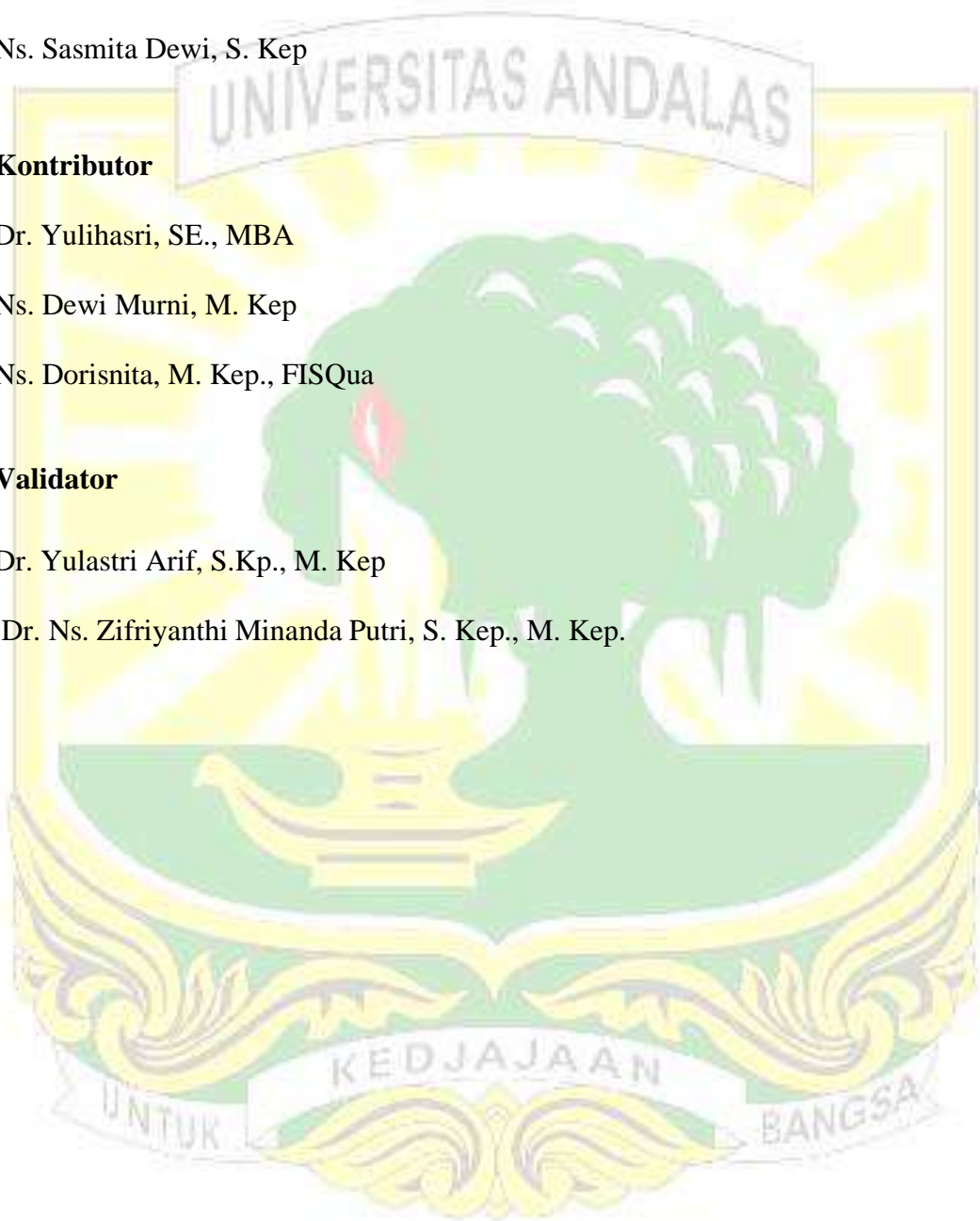
Ns. Dewi Murni, M. Kep

Ns. Dorisnita, M. Kep., FISQua

### Validator

Dr. Yulastri Arif, S.Kp., M. Kep

Dr. Ns. Zifriyanthi Minanda Putri, S. Kep., M. Kep.



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat menyelesaikan buku dengan judul “Modul Pelatihan T-GROW Dalam Pengarahan Supervisor Keperawatan di Rsud Ahcmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota”. Panduan modul ini disusun guna memenuhi kebutuhan dilapangan, dimana perlunya panduan praktis dalam meningkatkan kemampuan pengarahannya Supervisor dalam memberikan Pengarahan dengan kemampuan komunikasi, menetapkan Jadwal, Tugas dan Tanggung Jawab, Kemampuan Komitmen, Kemampuan menjadi Role Model dan Kemampuan memberikan Umpan Balik.

Buku Modul ini bertujuan untuk membantu peserta pelatihan pada saat dilakukannya pelatihan Model T-GROW dalam upaya meningkatkan kemampuan pengarahannya supervisor.

Dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih semua pihak yang telah memberikan dan arahan, baik berupa saran maupun kritis dalam Proses penyusunan panduan modul ini. Semoga Allah membalas untuk semua bantuan yang telah diberikan dan semoga bantuan modul ini dapat dimanfaatkan oleh berbagai pihak.

Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih

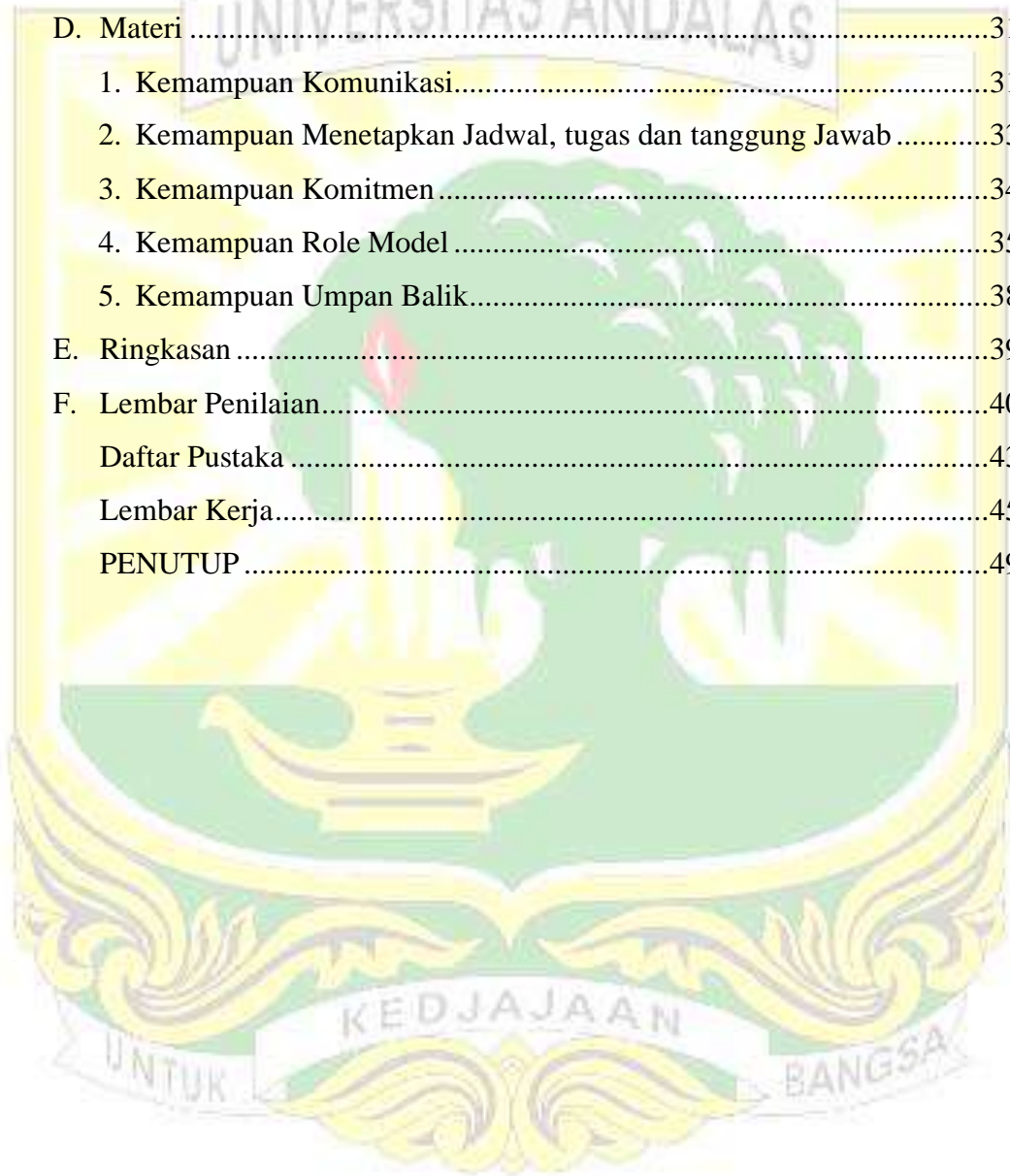
Padang, 2023

Sasmita Dewi

## DAFTAR ISI

<b>TIM PENYUSUN</b> .....	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iii</b>
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Modul .....	4
C. Sasaran Modul .....	4
D. Prosedur Penggunaan Modul .....	5
Daftar Pustaka .....	7
<b>Bagian 1 Manajemen Pengarahan Supervisor</b> .....	<b>8</b>
A. Tujuan .....	8
B. Indikator Keberhasilan .....	8
C. Waktu .....	8
D. Materi .....	9
1. Pengertian .....	9
2. Tujuan .....	10
3. Prinsip Pengarahan .....	11
4. Kegiatan Pengarahan .....	11
5. Indikator Pengarahan .....	12
E. Ringkasan .....	15
F. Lembar Penilaian .....	16
Daftar Pustaka .....	18
<b>Bagian 2 Fungsi Pengarahan Supervisor</b> .....	<b>19</b>
A. Tujuan .....	19
B. Indikator Keberhasilan .....	19
C. Waktu .....	19
D. Materi .....	19
1. Defenisi Supervisor .....	19
2. Peran dan Fungsi Supervisor .....	21
E. Ringkasan .....	26

F. Lembar Penilaian.....	26
Daftar Pustaka .....	26
<b>Bagian 3 Kemampuan Pengarahan Supervisor .....</b>	<b>30</b>
A. Tujuan.....	30
B. Indikator Keberhasilan .....	30
C. Waktu .....	31
D. Materi .....	31
1. Kemampuan Komunikasi.....	31
2. Kemampuan Menetapkan Jadwal, tugas dan tanggung Jawab .....	33
3. Kemampuan Komitmen.....	34
4. Kemampuan Role Model .....	35
5. Kemampuan Umpan Balik.....	38
E. Ringkasan .....	39
F. Lembar Penilaian.....	40
Daftar Pustaka .....	43
Lembar Kerja.....	45
PENUTUP .....	49



## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan sangat diperlukan peran dan fungsi manajemen. Komponen yang sangat penting dalam meningkatkan pelayanan adalah manajemen sumber daya manusia seperti perannya seorang manajer perawat Jooste (2017). Bai (2017) menegaskan bahwa kepemimpinan yang efektif ditunjukkan ketika pemimpin mampu mengarahkan sumber daya yang tersedia secara efisien untuk meningkatkan kinerja organisasi. Kompetensi yang dimiliki oleh perawat manajer sangat mempengaruhi kualitas manajemen yang optimal (Arakelian et al, 2021).

Kualitas manajemen dapat optimal jika proses manajemen dilakukan secara optimal. Proses manajemen perawat manajer yaitu perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengendalian. Handayani et al, (2021) menunjukkan bahwa dalam meningkatkan manajemen keperawatan yang baik, fungsi pengarahan menjadi bagian dari fungsi manajemen yang paling berpengaruh terhadap keselamatan pasien khususnya pencegahan jatuh. Berdasarkan *Management Study Guide* (2022) pengarahan merupakan jantung dari manajemen, perencanaan dan pengorganisasiaioan tidak akan ada artinya jika fungsi pengarahan tidak terjadi. Pengarahan adalah pemberian perintah, penugasan, dan instruksi yang memungkinkan perawat untuk memahami perannya sebagai pemberi pelayanan (Gray, 2016).

Perawat yang melakukan pengarahan dan yang bertanggungjawab disebut supervisor. Menurut Dehghani et al (2016) Supervisor harus bertanggung jawab atas kinerja staff dalam prosesnya supervise harus menyediakan lingkungan yang aman dan rahasia bagi staf untuk merenungkan dan mendiskusikan pekerjaan mereka, yang meningkatkan kesadaran dan keterampilan klinis mereka dan mengarah pada peningkatan kompetensi.

Kemampuan Kompetensi supervisor menurut Palomo et al (2010) Lima Kemampuan supervisor dalam pengarahan meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, kemampuan dalam mengikat individu untuk mencapai tujuan, kemampuan menjadi *Role Model* dan kemampuan dalam memberikan umpan balik selama memberikan pengarahan dalam supervise. Asmadi (2008) juga menyebutkan bahwa dalam memberikan pendidikan dan pengarahan seorang supervisor harus memiliki kemampuan komunikasi, pemahaman psikologis dan menjadi role model yang baik.

Mengarahkan staff bisa menjadi bagian tersulit bagi supervisor. Blanchard (2019) menyebutkan bahwa terdapat dua masalah utama dalam kegiatan pengarahan yang disebut "*Can't Do Problem*" berupa kurangnya keterampilan dan pengalaman supervisor, kurangnya kejelasan tentang tanggung jawab, kurangnya pemahaman tentang standar supervisor untuk produk kerja yang baik serta kurangnya umpan balik dari supervisor dan "*Won't Do Problem*" yang bersumber dari supervisee. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan supervisor dalam memberikan pengarahan masih menjadi



fokus permasalahan dalam menjalankan fungsi management. Jika kemampuan dalam pengarahan supervisor keperawatan tidak optimal, maka akan berdampak terhadap rumah sakit. Ghiasipou et al (2017) menyebutkan bahwa dampak yang terjadi jika fungsi pengarahan tidak berjalan dengan optimal adalah meningkatkan biaya, mengurangi efisiensi dan efektivitas, dan menyebabkan ketidakpuasan di antara staf, yang pada akhirnya mengakibatkan kepuasan pasien dan tingkat kesehatan masyarakat yang lebih rendah.

Selain itu Parand et al (2014) juga menyebutkan bahwa dampak pengarahan yang buruk terhadap rumah sakit berupa buruknya performa kerja staff sehingga hasil pelayanan yang diharapkan tidak tercapai. Oleh karena itu penting bagi supervisor untuk meningkatkan kompetensinya dalam melakukan pengarahan. Oleh sebab itu melihat pentingnya kompetensi dan masalah yang terjadi terhadap kemampuan pengarahan supervisor maka diperlukan model khusus dalam meningkatkan kemampuan supervisor dalam memberikan pengarahan.

Model T-GROW terdiri dari lima langkah. Menurut Panchal et al, 2020 langkah awal dalam model T-GROW adalah menentukan topik/ *Topic* pengarahan/ pembinaan. Topik adalah suatu isu atau pokok persoalan masalah yang perlu diselesaikan (Panchal et al, 2020). Langkah ke dua memutuskan tujuan / *Goals*. Menurut Asmoko (2015) Dengan mengetahui tujuan yang ingin dicapai, supervisor dan supervisee dapat menentukan jalur atau arah yang akan digunakan untuk mencapai tujuan tersebut.

Langkah ke tiga menetapkan kondisi saat ini/ *Reality*. Tahap ini merupakan eksplorasi tentang keberadaan supervisee dan mendorong untuk menemukan kebutuhan yang perlu diungkapkan dan dianalisis situasi untuk menetapkan tindakan berikutnya (Asmoko, 2015). Langkah ke empat *Option* mengajukan alternative solusi terhadap masalah (Panchal et al, 2020). Langkah terakhir dalam model ini adalah membangun kemauan / *Will Future*. Tahap sebelumnya dalam model T-GROW bertujuan untuk menciptakan kesadaran (Asmoko, 2015). Setelah kesadaran dicapai, Supervisee mendapatkan kejelasan yang lebih tinggi, yang pada gilirannya supervisee dengan sendirinya termotivasi untuk mengambil tanggung jawab terhadap perubahan yang akan dilakukan (Panchal et al, 2020). Oleh sebab itu dengan melihat kesamaan dari tujuan model T-GROW dalam pengarahan dan masih belum banyaknya penerapan model T-GROW di layanan klinis, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas model ini dalam meningkatkan kemampuan pengarahan supervisor keperawatan.

## **B. TUJUAN MODUL**

Supervisor mampu memahami tentang Kompetensi kemampuan pengarahan dengan model T-GROW dan mampu menerapkan dan mengembangkan dalam menjalankan fungsi manajemen di rumah sakit sehingga nantinya akan dibuatkan sebuah lembar monitoring yang wajib dilakukan

## **C. SASARAN MODUL**

Modul ini dirancang untuk supervisor yang telah di SK kan oleh pihak rumah sakit.

#### **D. PROSEDUR PENGGUNAAN MODUL**

Sebelum menggunakan modul ini, Supervisor sebagai peserta perlu memperhatikan beberapa petunjuk berikut:

- a. Bacalah dengan cermat modul pelatihan kemampuan Supervisor apabila mengalami kesulitan, bias didiskusikan atau bias berkonsultasi dengan pembimbing coaching.
- b. Setiap Lembar Latihan Sebagai bentuk lembar evaluasi yang terdapat pada setiap pertemuan dengan pemateri yang akan dijawab secara jujur dan jelas oleh individu dengan tujuan sejauh mana pemahaman yang didapatkan oleh peserta sebagai pelatihan kemampuan pengarahan supervisor.
- c. Jika nanti didapatkan hasil baik dalam kemampuan kompetensi Supervisor diharapkan agar dapat mengaplikasikan di ruangan mereka untuk perbaiki manajemen keperawatan yang lebih baik.
- d. Jika nantik didapatkan hasil baik dalam kemmpuan kompetensi Supervisor diharapkan agar dapat mengaplikasikan di ruangan mereka untuk perbaiki manajemen keperawatan yang lebih baik.
- e. Jika nantik didapatkan hasil baik dalam kemmpuan kompetensi Supervisor diharapkan agar dapat mengaplikasikan di ruangan mereka untuk perbaiki manajemen keperawatan yang lebih baik.
- f. Jika nantik didapatkan hasil baik dalam kemmpuan kompetensi Supervisor diharapkan agar dapat mengaplikasikan di ruangan mereka untuk perbaiki manajemen keperawatan yang lebih baik.

- g. Jika nanti didapatkan hasil baik dalam kemampuan kompetensi Superior diharapkan agar dapat mengaplikasikan di ruangan mereka untuk perbaikimanajemen keperawatan yang lebih baik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arakelian, E., Rudolfsson, G. (2021). Managerial challenges faced by Swedish nurse managers in perioperative settings– a qualitative study. *BMC Nurs* 20, 117  
<https://doi.org/10.1186/s12912-021-00640-0>
- Asmoko, Hindri. 2015. *Supervising dan Mentoring, Faktor Penting dalam Diklat Kepemimpinan Pola Baru*. BDPim. Magelang
- Asmuji. (2014). *Manajemen Keperawatan : Konsep dan Aplikasi*. Jogjakarta: Ar Ruzz Media
- Bai, Y., Gu, C., Chen, Q., Xiao, J., Liu, D. & Tang, S., 2017, „The challenges that head nurses confront on financial management today: A qualitative study“, *International Journal Nursing Sciences* 4(2), 122–127.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.03.007>
- Blanchard, Ken. (2019) *Situational Leadership II The Model*;  
[http://www.kenblanchard.com/solutions/onetoone/slii\\_model/Default.aspx?print](http://www.kenblanchard.com/solutions/onetoone/slii_model/Default.aspx?print)
- Ghiasipour, Maryam & Mosadeghrad, Ali & Arab, Mohamad & Jaafaripooyan, Ebrahim.(2017). Leadership challenges in health care organizations: The case of Iranian hospitals. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*. 31. 560-567. 10.14196/mjiri.31.96.
- Gray A. Advanced or advancing nursing practice: what is the future direction for nursing? *Br J Nurs*. 2016 Jan 14-27;25(1):8, 10, 12-3. doi: 10.12968/bjon.2016.25.1.8. PMID: 26768039
- Handayani, A., Yulastri Arif, & Zifriyanti Minanda Putri. (2022). The Role of the Managerial Function of Supervisor Model 4S towards Patient Safety Culture at Sawahlunto General Hospital. *Bioscientia Medicina : Journal of Biomedicine and Translational Research*, 6(10), 2292-2299.  
<https://doi.org/10.37275/bsm.v6i10.594>
- Jooste, K. & Hamani, M., 2017, „The motivational needs of primary healthcare nurses to acquire power as leaders in a mine clinic setting“, *Health SA Gesondheid* 22, 43–51. <https://doi.org/10.1016/j.hsag.2016.09.005>
- Jooste, K., 2017, *Leadership in health services management*, 3rd edn., Juta & Company Ltd., Cape Town.
- Palomo, M., Beinart, H., & Cooper, M. J. (2010). Development and validation of the Supervisory Relationship Questionnaire (SRQ) in UK trainee clinical psychologists. *The British journal of clinical psychology*, 49(Pt 2), 131–149. <https://doi.org/10.1348/014466509X441033>
- Panchal, S. and Riddell, P. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4916-2057> (2020) *The*

## **BAGIAN I**

### **MANAJEMEN PENGARAHAN SUPERVISOR**



#### **A. TUJUAN**

Setelah mempelajari materi tentang Manajemen Pengarahan Supervesior diharapkan dapat mengetahui dan memahaminya.

#### **B. INDIKATOR KEBERHASILAN**

Supervesior diharapkan mampu :

- a. Mampu memahami dan menganalisis Pengertian Pengarahan
- b. Mampu memahami dan menganalisis bagaimana tujuan dan fungsi dari pengarahan
- c. Mampu memahami dan menganalisis bagaimana prinsip pengarahan
- d. Mampu memahami dan menganalisis bagaimana kegiatan pengarahan
- e. Mampu memahami dan menganalisis bagaimana indicator dari pengarahan.

#### **C. WAKTU**

Waktu yang dibutuhkan oleh supervisor dalam melaksanakan pelatihan adalah 1 x 45 menit.

## D. MATERI

### 1. Pengertian

Menurut Fayol (1925 dalam Swanburg, 2000) pertama kali mengidentifikasi fungsi manajemen terdiri dari: perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, koordinasi dan pengendalian. Sumber daya manusia menjadi modal utama dalam terselenggaranya roda organisasi pelayanan kesehatan. Seorang manajer keperawatan harus dapat mengelola SDM agar dapat bekerja efektif dan efisien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan melalui fungsi pergerakan. Henry Fayol dalam Siagian (2007) menyebut pergerakan sebagai *commanding* atau *directing*, sedangkan George R Terry (2009) menggunakan istilah *actuating* yaitu sebagai upaya atasan untuk menggerakkan bawahan.

Manajemen pengarahan yang baik dapat menciptakan kerjasama yang efektif dan efisien antara staf. Pengarahan juga berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan ketrampilan staf menimbulkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan, mengusahakan suasana lingkungan kerja yang dapat meningkatkan motivasi dan prestasi kerja sehingga menjamin keselamatan pasien dan perawat (Munandar, 2006)

Pengarahan merupakan hubungan manusia dalam kepemimpinan yang mengikat. Para bawahan digerakkan supaya mereka bersedia menyumbangkan tenaganya untuk secara bersama-sama mencapai tujuan suatu organisasi. Pengarahan dalam organisasi bersifat sangat kompleks karena menyangkut manusia dengan berbagai tingkah lakunya yang berbeda-beda.

## 2. Tujuan

Marquis & Huston (2010) menyebut tujuan fungsi pengarahan ada lima yaitu:

a. Menciptakan kerja sama yang lebih efisien

Komunikasi antara atasan dan bawahan berpotensi menjadi lebih baik, efisiensi kerja dapat tercapai dengan kontribusi kepala ruang dalam menggerakkan bawahannya, misalnya melalui supervisi tindakan keperawatan yang dilakukan kepala ruang berdampak pada minimalnya kesalahan tindakan yang pada akhirnya dapat menghemat bahan, alat dan waktu dibandingkan jika terjadi kesalahan akibat dari tidak dilakukan supervisi tindakan keperawatan oleh kepala ruang.

b. Mengembangkan kemampuan dan ketrampilan staf

Supervisi, pendelegasian merupakan sebagian kegiatan terkait dengan fungsi pengarahan. Kegiatan tersebut memberikan peluang bagi bawahan untuk mengerjakan tugas sesuai dengan tanggung jawabnya secara mandiri

c. Menumbuhkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan

Pengarahan yang dilakukan kepala ruang ketika perawat melakukan kesalahan, memberi motivasi saat motivasi menurun, memberi apresiasi saat kinerja baik akan dapat meningkatkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan

Mengusahakan suasana lingkungan kerja yang dapat meningkatkan motivasi



### 3. Prinsip pengarahan

Pengarahan yang baik akan terlihat dalam bentuk (5 W dan I H)

(Asmuji,2014), yaitu:

- a. (What) Apa yang harus dilakukan oleh staf perawat/perawat pelaksana.
- b. (Who) Siapa yang melaksanakan suatu pekerjaan.
- c. (When) Jam berapa seharusnya dilakukan (mulai jam masuk sampai jampulang).
- d. (How) Bagaimana caranya mengerjakan dan berapa frekuensi seharusnya dikerjakan.
- e. (Why) Kenapa pekerjaan itu harus dilakukan.
- f. (Where) dimana? Tentunya di ruang atau tempat masing masing.

### 4. Kegiatan pengarahan

Berikut di bawah ini akan diuraikan 10 rambu-rambu kegiatan pengarahan yang penting diketahui menurut Douglas, yaitu

- a. Tentukan tujuan pengarahan yang realistis
- b. Berikan prioritas pertama kepada yang penting dan urgen
- c. Lakukan koordinasi dan efisien dengan unit kerja lain
- d. Identifikasi tanggung jawab semua pekerjaan agar semua staf bekerja dengan benar dan adil. Ciptakan budaya kerja yang aman dan suasana pendidikan berkelanjutan agar selalu bekerja dengan keilmuan yang kokoh.
- e. Timbulkan rasa percaya diri anggota yang tinggi, dengan memberikan reward dan punishment yang jelas dan tegas
- f. Terjemahkan standar operasional prosedur yang mudah dibaca dan

- dimengerti agar memudahkan pekerjaan yang akan dilakukan staf
- g. Jelaskan prosedur keadaan gawat/force major baik terhadap pasien maupun situasi gawat lainnya.
  - h. Berikan pengarahan yang sifatnya jelas, singkat dan tepat.
  - i. Identifikasi tanggung jawab semua pekerjaan agar semua staf bekerja dengan benar dan adil
  - j. Ciptakan budaya kerja yang aman dan suasana pendidikan berkelanjutan agar selalu bekerja dengan keilmuan yang kokoh dan mutakhir
  - k. Timbulkan rasa percaya diri anggota yang tinggi, dengan memberikan reward and punishment yang jelas dan tegas
  - l. Terjemahkan standar operasional prosedur yang mudah dibaca dan dimengerti agar memudahkan pekerjaan yang akan dilakukan staf
  - m. Jelaskan prosedur keadaan gawat/force major baik terhadap pasien maupun situasi gawat lainnya.
  - n. Berikan pengarahan yang sifatnya jelas, singkat dan tepat.
  - o. Gunakan manajemen kontrol yang baik untuk mengkaji kualitas layanan secara teratur dan rutin.

##### **5. Indikator Pengarahan**

Faktor - faktor yang mempengaruhi pengarahan Arni (2009) menyatakan bahwa arus komunikasi melalui media pengarahan dipengaruhi oleh struktur hierarki dalam organisasi. Namun arus komunikasi ini tidaklah berjalan lancar, tetapi dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain sebagai berikut:

a. Keterbukaan

Kurangnya sifat terbuka diantara pimpinan dan pegawai akan menyebabkan pemblokiran atau tidak mau menyampaikan pesan atau gangguan dalam pesan. Umumnya para pimpinan tidak begitu memperhatikan arus komunikasi kebawah. Pimpinan mau memberikan informasi kebawah bila mereka merasa bahwa pesan itu penting bagi penyelesaian tugas. Tetapi apabila suatu pesan tidak relevan dengan tugas, pesan tersebut tetap dipegangnya. Misalnya seorang pimpinan akan mengirimkan pesan untuk memotivasi pegawai guna penyempurnaan hasil kerja, tetapi tidak mau mendiskusikan kebijaksanaan baru dalam mengatasi masalah-masalah organisasi.

b. Kepercayaan Pada Pesan Tulisan

Kebanyakan para pimpinan lebih percaya pesan tulisan dan metode diskusi yang menggunakan alat-alat elektronik dari pada pesan yang disampaikan secara lisan dan tatap muka. Hal ini menjadikan pimpinan lebih banyak menyampaikan pesan secara tertulis berupa bulletin, manual yang mahal, buklet dan film sebagai pengganti kontak personal secara tatap muka antara pimpinan dan bawahan.

c. Pesan Yang Berlebihan

Banyaknya pesan-pesan yang dikirim secara tertulis, maka pegawai dibebani dengan memo-memo, bulletin, surat-surat pengumuman, majalah dan pernyataan kebijaksanaan se hingga banyak sekali pesan-pesan yang harus dibaca oleh pegawai. Reaksi pegawai terhadap pesan tersebut biasanya cenderung untuk tidak membacanya. Banyak

karyawan hanya membaca pesan-pesan tertentu yang dianggap penting bagi dirinya dan yang lain diberikan saja tidak dibaca.

- d. Timing atau ketepatan waktu pengiriman pesan mempengaruhi komunikasi ke bawah. Pimpinan hendaklah mempertimbangkan saat yang tepat bagi pengiriman pesan dan tampak yang potensial kepada tingkah laku karyawan. Pesan seharusnya dikirim kebawah pada saat saling menguntungkan kepada kedua belah pihak yaitu pimpinan dan karyawan. Tetapi bila pesan yang dikirimkan tersebut tidak pada saat dibutuhkan oleh karyawan maka mungkin akan mempengaruhi kepada efektifitasnya.
- e. Penyaringan Pesan-pesan yang dikirimkan kepada bawahan hendaklah semuanya diterima mereka, tetapi mereka saring mana yang mereka perlukan. Penyaringan pesan ini dapat disebabkan oleh bermacam-macam faktor diantaranya perbedaan persepsi diantara pegawai, jumlah mata rantai dalam jaringan komunikasi dan perasaan kurang percaya kepada pimpinan.

#### **E. RINGKASAN**

1. Fungsi manajemen terdiri dari: perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, koordinasi dan pengendalian
2. Manajemen pengarahan yang baik dapat menciptakan kerjasama yang efektif dan efisien antara staf.
3. Pengarahan juga berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan ketrampilan staf menimbulkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan, mengusahakan suasana lingkungan kerja yang dapat meningkatkan

motivasi dan prestasi kerjasehingga menjamin keselamatan pasien dan perawat.

4. Tujuan fungsi pengarahan ada lima yaitu: Menciptakan kerja sama yang lebih efisien, Mengembangkan kemampuan dan ketrampilan staf, Menumbuhkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan, Mengusahakan suasana lingkungan kerja yang dapat meningkatkan motivasi dan prestasi kerja staf, Pengarahan bertujuan membuat organisasi berkembang lebih dinamis.
5. Pengarahan yang baik akan terlihat dalam bentuk (5 W dan I H). (What) Apa yang harus dilakukan. (Who) Siapa yang melaksanakan (When) Jam berapa seharusnya dilakukan. (Why) Kenapa pekerjaan itu harus dilakukan, (Where) dimana? (How) Bagaimana caranya mengerjakan.
6. Indikator Pengarahan: Keterbukaan, Kepercayaan Pada Pesan Tulisan, Pesan Yang Berlebihan, Timing atau ketepatan waktu Penyaringan Pesan-pesan mana yang mereka perlukan.

#### **F. LEMBAR PENILAIAN**

1. Menurut ibu apa yang dimaksud dengan baik nya fungsi manajemen dalam konsep pengarahan?
  - a. Menciptakan kerja sama yang efektif dan efisien dengan staff.
  - b. Menegosiasikan keputusan dan kebijakan yang ada
  - c. Mentolerir semua kebijakan yang ada
2. Menurut ibu pada saat supervisor melakukan melakukan superfisi tindakan kepada perawat pelaksana sehingga menghemat bahan dan alat persediaan, ini termasuk tujuan dari pengarahan?

- a. Menciptakan kerja sama yang lebih efisien.
  - b. Kemampuan Staff
  - c. Menegosiasi suasana kerja
3. Menurut ibu pada saat supervisor melakukan prinsip pada saat melakukan pengarahan adalah?
- a. (5 W dan 1 H)
  - b. (5 W dan 5 H)
  - c. (4 W dan 1 H)
4. Menurut ibu salah satu contoh seorang pimpinan akan mengirimkan pesan untuk memotivasi pegawai guna penyempurnaan hasil kerja, tetapi tidak mau mendiskusikan kebijaksanaan baru dalam mengatasi masalah-masalah organisasi. ini termaksud dalam indikator pengarahan apa?
- a. Keterbukaan
  - b. Kepercayaan Pada Pesan Tulisan
  - c. Pesan Yang Berlebihan
5. Menurut ibu pada saat adanya perbedaan persepsi diantara pegawai, jumlah mata rantai dalam jaringan komunikasi dan perasaan kurang percaya kepada pimpinan ini biasanya terjadi pada saat proses indikator?
- a. Keterbukaan
  - b. Kepercayaan Pada Pesan Tulisan
  - c. Penyaringan Pesan

## DAFTAR PUSTAKA

- Arni, Muhammad. 2009. Komunikasi Organisasi. Jakarta: Bumi Aksara.
- Asmoko, Hindri. 2015. Supervising dan Mentoring, Faktor Penting dalam Diklat Kepemimpinan Pola Baru. BDPim. Magelang
- Asmuji. (2014). Manajemen Keperawatan : Konsep dan Aplikasi. Jogjakarta: Ar Ruzz Media
- Fishbein, M, & Ajzen, I. (1975). Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research, Reading, MA: Addison-Wesley.
- Ghiasipour, Maryam & Mosadeghrad, Ali & Arab, Mohamad & Jaafari-pooyan, Ebrahim.(2017). Leadership challenges in health care organizations: The case of Iranian hospitals. Medical Journal of the Islamic Republic of Iran. 31. 560-567. 10.14196/mjiri.31.96.
- Gibbs, G. (1988). Learning by Doing: A Guide to Teaching and Learning Methods. Oxford: Oxford Further Education Unit
- Swansburg, R. C. (2000). Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Jakarta : EGC



## BAGIAN II

### FUNGSI PENGARAHAN SUPERVISOR



#### A. TUJUAN

Setelah mempelajari materi tentang Fungsi Pengarahan oleh Supervisor diharapkan dapat mengetahui dan memahaminya.

#### B. INDIKATOR KEBERHASILAN

**Supervisor diharapkan mampu :**

- a. Mampu memahami dan menganalisis bagaimana Defenisi Supervisor
- b. Mampu memahami dan menganalisis bagaimana peran dan fungsi Supervisor dalam pengarahan

#### C. WAKTU

Waktu yang dibutuhkan oleh supervisor dalam melaksanakan pelatihan adalah 1x45 menit.

#### D. MATERI

##### 1. Definisi Supervisor

Supervisor dalam keperawatan merupakan pen jembatan antara manajemen rumah sakit dengan profesional pemberi asuhan, yang bertugas melihat dan menilai perawat dengan pelaksanaan kegiatan



supervisi (Waskett, 2010). Supervisor keperawatan bertugas memastikan staf bekerja sesuai prosedur dan melaksanakan fungsi manajerial dalam menjaga kualitas pelayanan. (Farrington, 1995) mendefinisikan supervisor adalah perawat yang bertanggung jawab melakukan pengawasan terhadap perawat di suatu unit selama proses pemberian asuhan dengan mendukung dan memberikan masukan yang membangun keterampilan dan pengetahuan dan kinerja staf yang disupervisi (Sloan, 2016).

Supervisor yang suportif akan mendukung staf dan memberikan bantuan dalam meningkatkan kinerja dan kualitas staf secara terus menerus. Supervisor yang suportif akan memperlakukan staf dengan rasa hormat dan tidak otoriter yang tetap fokus pada proses pengawasan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan. Keterampilan berkomunikasi atau interpersonal skill adalah kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Komunikasi yang baik akan menumbuhkan hubungan yang positif dalam proses supervisi berjalan lancar. Kegiatan supervisi sering diartikan sebagai pencarian masalah tanpa ada solusi, sehingga dengan komunikasi yang baik, maka tidak adarasa disalahkan maupun menyalahkan. Supervisor akan bersikap terbuka, bersahabat, respek, dan mampu mengevaluasi dirinya untuk mengetahui seberapa jauh keberhasilannya dalam supervisi. Supervisor pun secara klinik harus kompeten. Sering sekali bahan yang dijadikan supervisi itu adalah tindakan keperawatan, sehingga sebagai role model, supervisor harus mampu memberikan contoh dan mahir dalam hal praktik keperawatan (Dehghani et al., 2016).

Penelitian (Sloan, 2016) mendeskripsikan karakteristik supervisor yaitu supervisor memiliki komunikasi baik membuat staf yang disupervisi merasa nyaman saat mendiskusikan keterbatasan staf yang disupervisi dan mampu dalam membina hubungan yang suportif dilandasi Trust, empathy, dan saling menghormati. Supervisor memiliki pengetahuan yang luas, keterampilan klinis yang baik, dapat menjadi role model, berkomitmen terhadap keselamatan pasien, peduli terhadap kebutuhan supervisee, pasien dan tim, selalu memberikan dukungan positif, memiliki keterampilan mendengarkan yang baik. Mengenali mengakui keterbatasannya dan memberikan kesempatan kepada supervisee untuk menjadwalkan supervisi.

## **2. Peran dan Fungsi Supervisor Dalam Pengarahan**

Secara garis besar, fungsi manajemen itu akan berkaitan dengan apa yang populer dengan singkatan POSAC (*planning, organizing, staffing, actuating, controlling*). Terry (1986:40), menjelaskan keempat fungsi penting manajemen dalam organisasi, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian. Keempat fungsi manajemen ini saling berhubungan dan saling mempengaruhi satu sama lain dalam pencapaian tujuan (Huber, 2010).

Perencanaan juga dapat dipahami sebagai apa yang harus dilakukan, bagaimana dan di mana akan berlangsung. Perencanaan yang cermat akan memberikan panduan dan membuat aktivitas lebih mudah dilakukan. Aktivitas supervisor dan staf yang akan disupervisi dalam proses manajerial perencanaan adalah membuat dengan jadwal yang fleksibel dan disetujui

bersama, menyetujui topik yang akan disupervisi, siapa yang akan disupervisi dan bagaimana pelaksanaannya (Nursalam, 2015).

Pada proses ini supervisor melakukan pengkajian kinerja dan kemampuan staf dalam mengidentifikasi pencapaian staf serta mengidentifikasi keterampilan staf yang perlu ditingkatkan memberi solusi dan contoh dalam pemahaman topik supervisi.

Pada proses ini supervisor melakukan pengkajian kinerja dan kemampuan staf dalam mengidentifikasi pencapaian staf serta mengidentifikasi keterampilan staf yang perlu ditingkatkan memberi solusi dan contoh dalam pemahaman topik supervisi.

Penelitian (Sloan, 2016) mendeskripsikan karakteristik supervisor yaitu supervisor memiliki komunikasi baik membuat staf yang disupervisi merasa nyaman saat mendiskusikan keterbatasan staf yang disupervisi dan mampu alam membina hubungan yang suportif dilandasi Trust, empathy, dan saling menghormati. Supervisor memiliki pengetahuan yang luas, keterampilan klinis yang baik, dapat menjadi role model, berkomitment terhadap keselamatan pasien, peduli terhadap kebutuhan supervisee, pasien dan tim, selalu memberikan dukungan positif, emiliki keterampilan mendengarkan yang baik. Mengenali mengakui keterbatasan nya dan memberikan kesempatan kepada supervisee untuk menjadwalkan supervisi.

### **3. Peran dan Fungsi Supervisor Dalam Pengarahan**

Secara garis besar, fungsi manajemen itu akan berkaitan dengan apa yang populer dengan singkatan POSAC (*planning, organizing, staffing,*

*actuating, controlling*). Terry (1986:40), menjelaskan keempat fungsi penting manajemen dalam organisasi, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian. Keempat fungsi manajemen ini saling berhubungan dan saling mempengaruhi satu sama lain dalam pencapaian tujuan (Huber, 2010).

Perencanaan juga dapat dipahami sebagai apa yang harus dilakukan, bagaimana dan di mana akan berlangsung. Perencanaan yang cermat akan memberikan panduan dan membuat aktivitas lebih mudah dilakukan. Aktivitas supervisor dan staf yang akan disupervisi dalam proses manajerial perencanaan adalah membuat dengan jadwal yang fleksibel dan disetujui bersama, menyetujui topik yang akan disupervisi, siapa yang akan disupervisi dan bagaimana pelaksanaannya (Nursalam, 2015).

Pada proses ini supervisor melakukan pengkajian kinerja dan kemampuan staf dalam mengidentifikasi pencapaian staf serta mengidentifikasi keterampilan staf yang perlu ditingkatkan memberi solusi dan contoh dalam pemahaman topik supervisi.

Menurut Kron (1987) dalam (Suyanto, 2008) peran supervisor adalah sebagai berikut:

a. 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, dalam pengarahan ini juga termasuk kemampuan supervisor untuk membuat perencanaan sebelum melaksanakan supervisi, membuat keputusan mendahulukan tugas dan pemberian arahan, untuk memperjelas tugasnya untuk siapa, kapan waktunya, bagaimana, mengapa, termasuk memberikan instruksi.

b. Pemberi saran

Supervisor mampu memberikan saran, nasihat dan bantuan kepada perawat pelaksana saat melakukan supervise.

c. Pemberi motivasi

Supervisor mampu memberikan motivasi dan dukungan kepada perawat sebagai rekan kerja yang profesional, sehingga perawat pelaksana termotivasi untuk menjadi lebih baik.

d. Pembimbing

Sebagai pembimbing dalam pemberian asuhan keperawatan pasien. Dalam melakukan supervisi banyak menggunakan keterampilan pengajaran atau pembimbingan untuk membantu pelaksana dalam menerima informasi. Prinsip dari pengajaran dan pelatihan harus sebagai pembimbing dalam pemberian asuhan keperawatan pasien. Dalam melakukan supervisi banyak menggunakan keterampilan pengajaran atau pembimbingan untuk membantu pelaksana dalam menerima informasi. Prinsip dari pengajaran dan pelatihan harus

e. Penilai

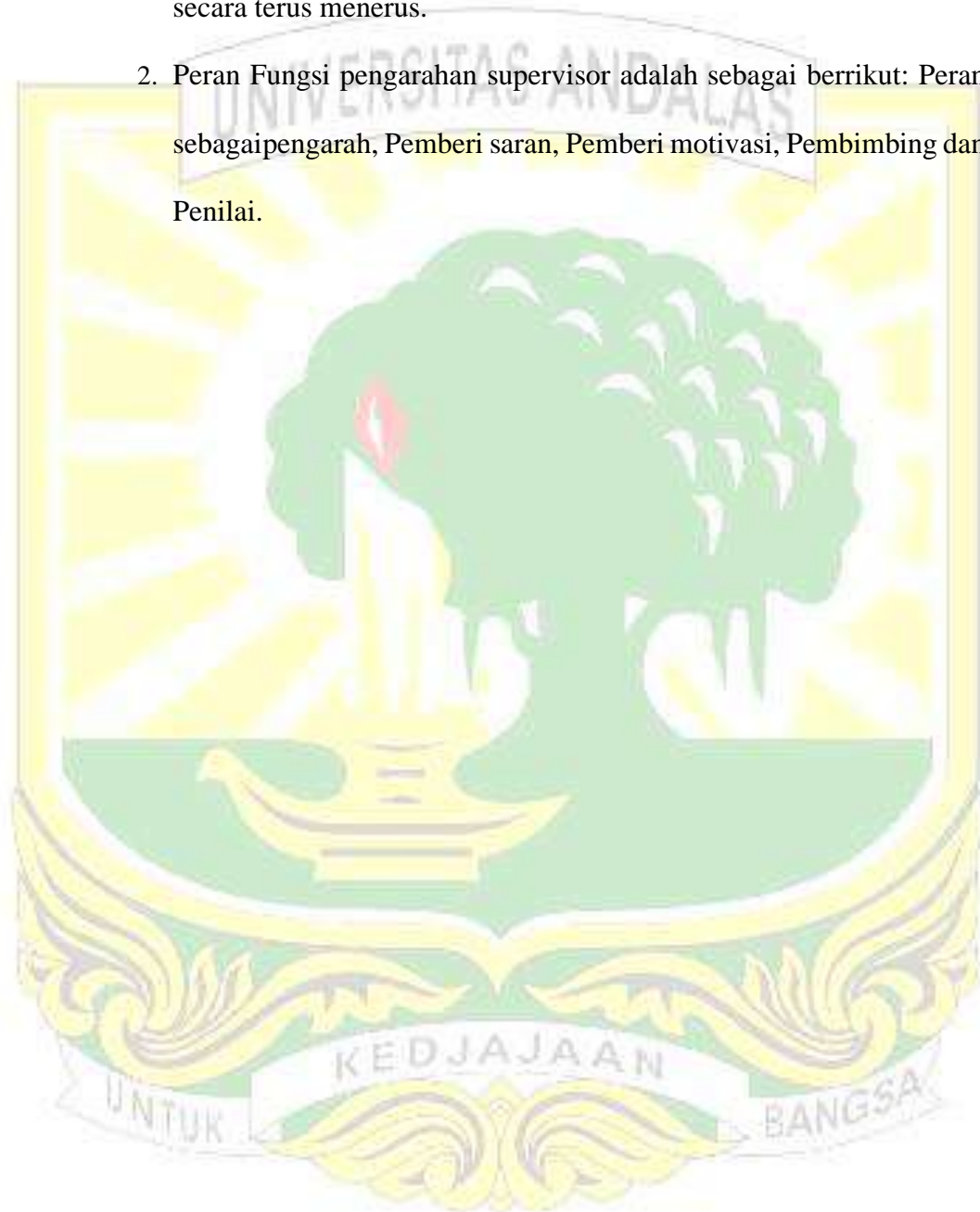
Seorang supervisor dalam melakukan supervisi dapat memberikan penilaian yang baik. Penilaian akan berarti dan dapat dikerjakan apabila tujuannya spesifik dan jelas, terdapat standar penampilan kerja dan observasinya akurat. Dalam melaksanakan supervisi penilaian hasil kerja perawat pelaksana saat melaksanakan asuhan keperawatan selama periode tertentu seperti selama masa pengkajian. Hal ini dilaksanakan secara terus menerus selama supervisi berlangsung dan tidak memerlukan tempat khusus.

**E. RINGKASAN**

1. Supervisor dalam keperawatan merupakan pen jembatan antara manajemen rumah sakit dengan profesional pemberi asuhan, yang

bertugas melihat dan menilai perawat dengan pelaksanaan kegiatan supervise. Supervisor yang suportif akan mendukung staf dan memberikan bantuan dalam meningkatkan kinerja dan kualitas staf secara terus menerus.

2. Peran Fungsi pengarah supervisor adalah sebagai berikut: Peran sebagai pengarah, Pemberi saran, Pemberi motivasi, Pembimbing dan Penilai.



#### **F. LEMBAR PENILAIAN**

1. Perawat yang bertanggung jawab melakukan pengawasan terhadap perawat di suatu unit selama proses pemberian asuhan dengan

mendukung dan memberikan masukan yang membangun keterampilan dan pengetahuan dan kinerja staf yang disupervisi adalah yang dinamakan?

a. Supervisor.

b. Perawat KATIM

c. Perawat pelaksana

2. pengarahan harus konsisten dibagiannya dan membantu perawat pelaksana dalam menampilkan tugas dengan aman dan efisien.masuk tahap peran manakah pernyataan diatas?

a. Peran sebagai pengarah.

b. Pemberi saran

c. Pemberi motivasi

3. Menurut ibu pada saat Supervisor dukungan kepada perawat sebagai rekan kerja yang profesional, sehingga perawat sehingga perawat dapat melakukan perubahan ke yang lebih baik.ini termaksud peran?

a. Peran sebagai pengarah

b. Pemberi saran

c. Pemberi motivasi

4. melakukan supervisi banyak menggunakan keterampilan pengajaran atau pembimbingan untuk membantu pelaksana dalam menerima informasi. Prinsip peran?

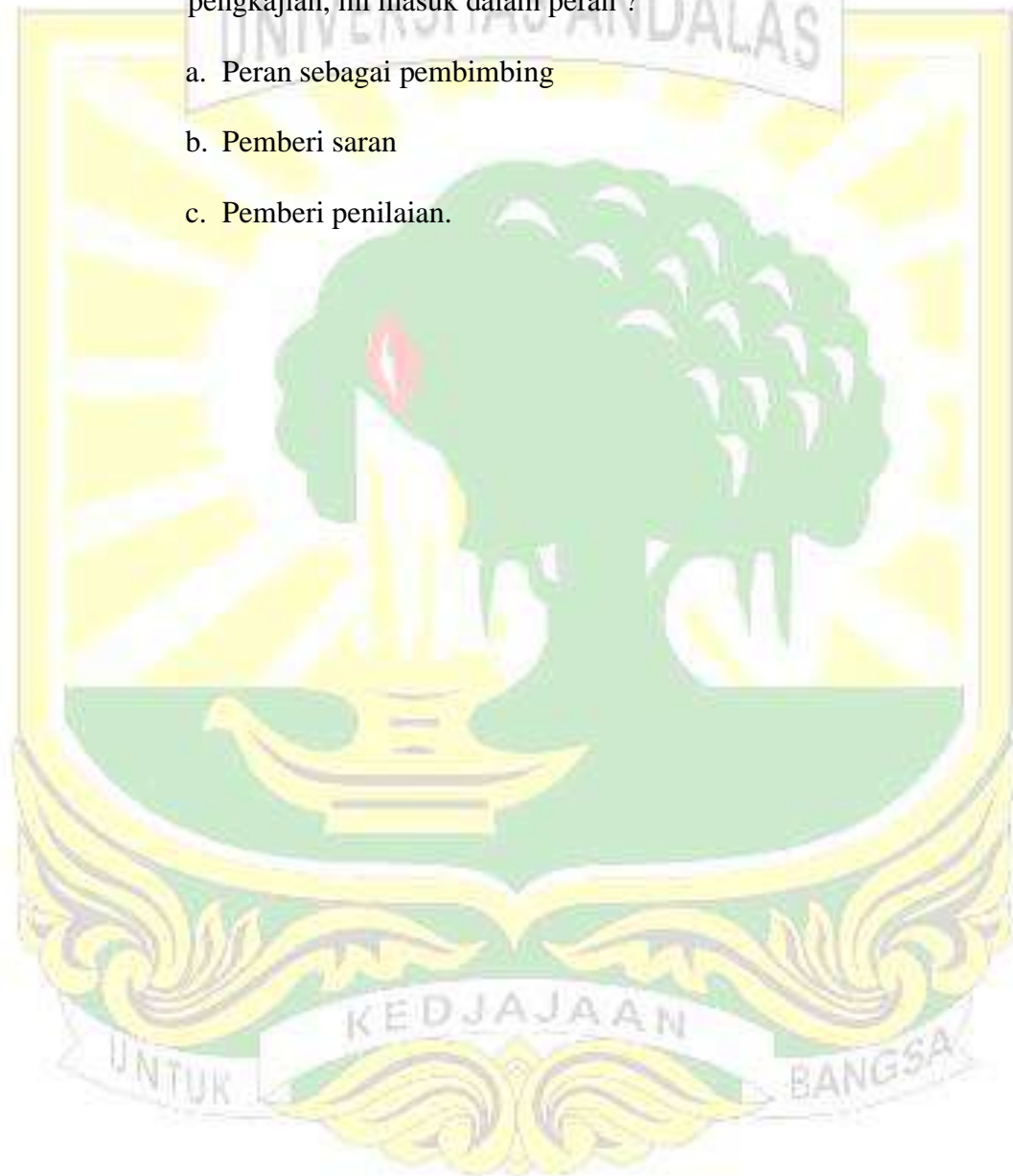
a. Peran sebagai pembimbing

b. Pemberi saran



- c. Pemberi motivasi
5. Menurut ibu pada saat Supervisor Dalam melaksanakan supervisi penilaian hasil kerja perawat pelaksana saat melaksanakan asuhan keperawatan selama periode tertentu seperti selama masa pengkajian, ini masuk dalam peran ?

- a. Peran sebagai pembimbing
- b. Pemberi saran
- c. Pemberi penilaian.



## DAFTAR PUSTAKA

Dehghani K, Nasiriani K, Salimi T. (2016). Requirements for nurse supervisor training: A qualitative content analysis. *Iran J Nurs Midwifery Res.* Jan-Feb;21(1):63-70. doi: 10.4103/1735-9066.174760. PMID: 26985224; PMCID: PMC4776562.

Fishbein, M, & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*, Reading, MA: Addison-Wesley.

Kuraoka Y (2018) Qualitative Study of Supervisor Feedback on Nurse Managers' Reflective Journals. *Int Arch Nurs Health Care* 4:107. doi.org/10.23937/2469-5823/1510010

Kurniawati M.T. (2021). Konsep GROW dari Sir John Whitmore Human Capital Expert & ICF Certified Coach.

Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika

Siagian, Sondang. 2007. *Fungsi-fungsi manajerial edisi revisi*. Jakarta. Bumi Aksara

Stankiewicz, J., Seiler, B. & Bortnowska, H., 2017, „Young people as a subject of human resources management in the third sector organisations“, *Management Journal* 21(2), 62–74. <https://doi.org/10.1515/manment-2017-0005>

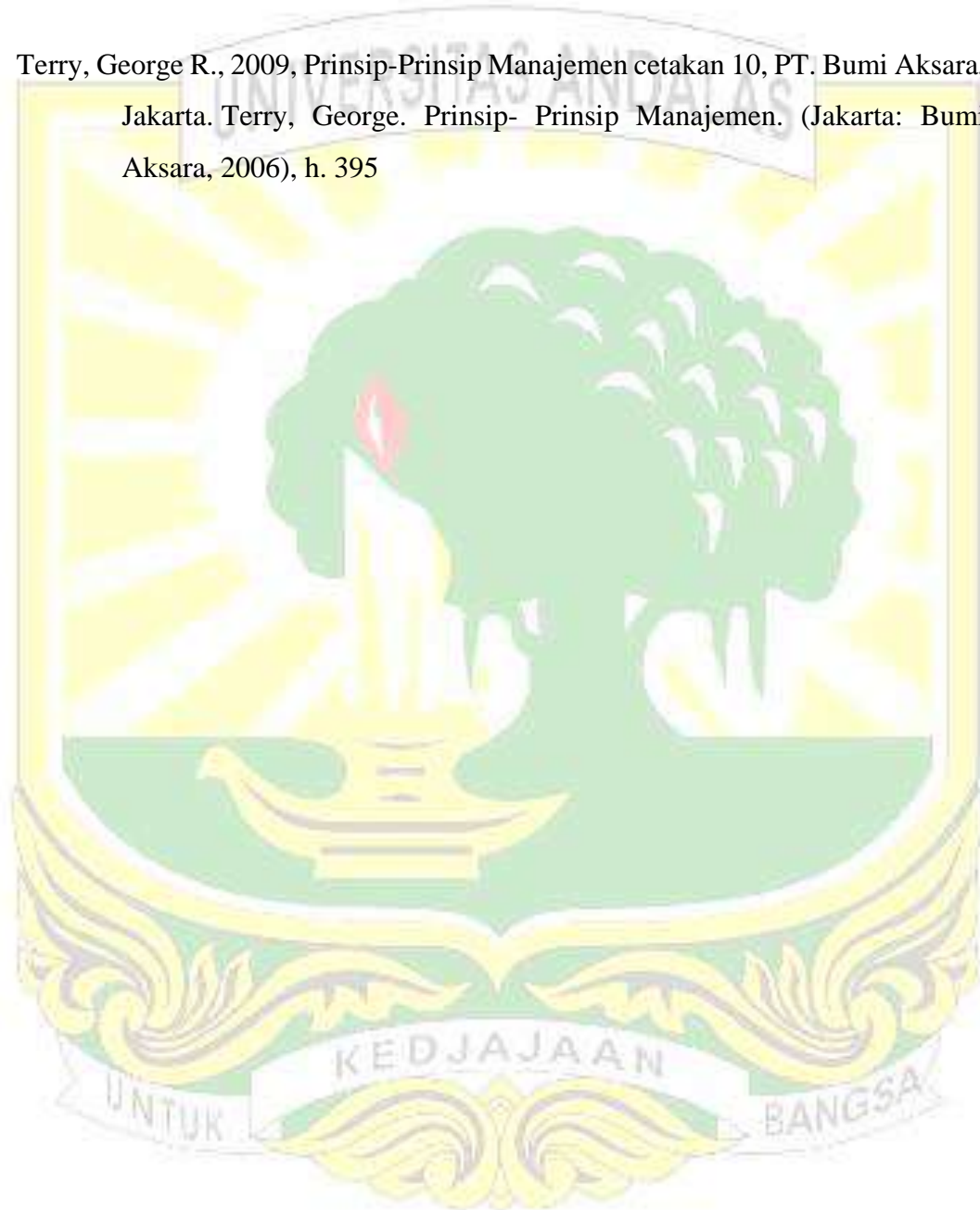
Sugiyono (2019). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : CV Alfabeta. Development and Initial Validation of the Supervision Competencies Scale (SCS).

*International Journal for the Advancement of Counselling.* 43. 10.1007/s10447-021

Swank, Jacqueline & Liu, Ren & Neuer Colburn, Anita & Williams, Kathryn. (2021).09427-z.

Swansburg, R. C. (2000). Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Jakarta:EGC

Terry, George R., 2009, Prinsip-Prinsip Manajemen cetakan 10, PT. Bumi Aksara, Jakarta. Terry, George. Prinsip- Prinsip Manajemen. (Jakarta: Bumi Aksara, 2006), h. 395



### **BAGIAN III**

#### **KEMAMPUAN PENGARAHAN SUPERVISOR**



#### **A. TUJUAN**

Setelah mempelajari materi tentang Kemampuan Pengarahan Supervesior dengan 5 dimensi, Supervesior diharapkan dapat mengetahui dan memahaminya.

#### **B. INDIKATOR KEBERHASILAN**

Supervesior diharapkan mampu:

1. Mampu memahami dan menganalisis bagaimana konsep Kemampuan komunikasi seorang supervisor
2. Mampu memahami dan menganalisis bagaimana konsep kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab seorang supervisor
3. Mampu memahami dan menganalisis bagaimana konsep Kemampuan dalam mengikat individu untuk mencapai tujuan,
4. Mampu memahami dan menganalisis bagaimana konsep Kemampuan menjadi *Role Model* sebagai supervisor
5. Mampu memahami dan menganalisis bagaimana konsep Kemampuan dalam memberikan umpan balik.

### C. WAKTU

Waktu yang dibutuhkan oleh supervisor dalam melaksanakan pelatihan adalah 1x 45 menit.

### D. MATERI

Menurut Palomo et al (2020), Asmadi (2008) dan Swank et al (2021) kemampuan pengarahan supervisor dapat dinilai berdasarkan kategori sebagai berikut:

#### f. Kemampuan Komunikasi

Kemampuan komunikasi supervisor dengan sikap yang positif dalam menciptakan suasana supervise yang aman dan nyaman. Kemampuan berkomunikasi dengan sikap yang positif menunjukkan kemampuan supervisor dalam memberikan pengarahan yang dapat membuat supervisee merasa aman dan nyaman. Komunikasi yang baik, sikap yang positif akan mampu menciptakan suasana yang aman dalam proses pengarahan (Cliffe, 2016). Namun penelitian yang dilakukan di Spanyol menunjukkan rata-rata skill komunikasi supervisor yaitu (Mean 3,81 SD 0,51) atau dikategorikan sedang (Colomer-Sánchez et al, 2021). Sedangkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Jakarta di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 44,0% supervisor memiliki kemampuan komunikasi yang kurang baik (Avia et al, 2021). Padahal komunikasi pada supervisor merupakan kemampuan yang paling utama dalam memberikan pengarahan kepada staff.

Berikut adalah strategi untuk membantu supervisor untuk memiliki komunikasi yang baik dalam pekerjaan:

#### 5) Berkomunikasi dengan baik

Penelitian mengatakan bahwa 50-80% waktu supervisor dihabiskan untuk berkomunikasi. Keterampilan komunikasi yang hebat bukan hanya persyaratan, itu adalah dasar dari pekerjaan. supervisor harus berkomunikasi dengan jelas untuk menghindari kesalah pahaman.

6) Menghargai rekan kerja atau staff

Ini disebut pandangan orang. Cara supervisor memandang orang akan menentukan cara staff kepada supervisor. Rekan kerja atau staff adalah aset nyata supervisor. Merekalah yang menjalankan bisnis dan pekerjaan. Merekalah yang menyelesaikan pekerjaan dan membuat supervisor terlihat baik.

7) Bersikap rendah hati atau mudah didekati

Arogansi, superioritas, dan egoisme tidak membuat supervisor mudah didekati. Supervisor tidak dapat membuat orang merasa dihargai ketika supervisor menegaskan otoritas terhadap posisinya. Harus ada kepercayaan dan keterbukaan antara karyawan dan supervisor.

8) Bersikap positif

Sikap positif dapat diartikan sebagai sikap yang baik dalam menanggapi sesuatu. Oleh sebab itu dalam melaksanakan tugasnya supervisor dituntut untuk bersikap positif dalam menanggapi sesuatu.

g. Kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggungjawab

Kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab menunjukkan supervisor mampu menetapkan jadwal dan tanggung jawab supervisor dalam melakukan supervisi. Cliffe et al (2016) mengatakan bahwa kemampuan menetapkan tugas dan tanggung jawab bisa disebut

dengan kemampuan *structure* yang merupakan komitmen dari supervisor dan staf yang disupervisi serta dukungan manajemen dalam menetapkan jadwal dan tanggung jawab masing masing supervisor. Namun sebuah studi sistematis review menunjukkan bahwa kepatuhan dalam pelaksanaan supervise terjadwal masih kurang (Snowdon et al, 2017). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani et al (2019) menunjukkan bahwa sebanyak 50% supervisor tidak melaksanakan supervise sesuai standar operasional prosedur (SOP).

Seorang supervisor akan membawahi 6-8 staf sehingga memudahkan supervisor maupun staf dalam supervisi yang berkelanjutan. Supervisor memiliki wewenang untuk mengawasi staf yang telah ditetapkan dalam mengembangkan keterampilan klinis. Struktur seorang supervisor dan staf membuat kesepakatan pelaksanaan supervisi mulai dari jadwal, materi, form yang akan digunakan serta pelaksanaan supervisi yang akan datang ditetapkan oleh supervisor dan staf.

Struktur yang kuat merupakan sumber daya utama mengimplementasikan proses supervisi. Implementasi struktur supervisi ditangani dalam proses fungsi manajemen perencanaan. Supervisor dan staf mengatur rencana pelaksanaan supervisi dan membuat jadwal yang disepakati sebagai struktur pelaksanaan supervisi. struktur adalah proses yang dilakukan supervisor kepada staf untuk melihat bagaimana kemampuan perawat dalam keterampilan melaksanakan kegiatan sesuai standar. Seorang supervisor menggunakan fungsi manajemen

pengorganisasian dan pengaturan staf yang menjadi superviseenya sesuai kesepakatan waktu pelaksanaan supervisi. Struktur yang efektif juga ditandai dengan adanya standar baku dan form supervisi yang dapat diukur outputnya.

Dengan adanya supervisor dan staf yang telah ditetapkan sesuai data base, staf dengan mudah mengakses supervisornya dan menyepakati proses supervisi yang telah terstruktur. Setiap supervisor dan staf merasa tidak terbebani dengan jadwal supervisi yang telah ditetapkan karena mereka dapat melakukan penjadwalan ulang jika ada halangan. Pelaksanaan supervisi (durasi dan frekuensi kegiatan) disepakati secara bersama-sama sesuai kebutuhan dan topik yang akan dibahas dengan penggunaan waktu efektif sesuai kesepakatan awal. Kemudian perencanaan/struktur yang telah dibuat dievaluasi kembali, apakah memungkinkan untuk diimplementasikan atau diadakan perubahan.

*h.* Kemampuan mengikat individu untuk mencapai tujuan /Komitmen

Cohen (dalam Kusumaputri, 2018) menjelaskan bahwa komitmen adalah kekuatan yang mengikat individu untuk melakukan suatu aksi untuk menuju satu atau beberapa tujuan. Asmuji (2014) menyatakan bahwa komitmen organisasi adalah sebagai suatu konstruk psikologis dari hubungan anggota organisasi terhadap suatu organisasi dan memiliki implikasi pada keputusan untuk terus melanjutkan keanggotaannya dalam organisasi. Robbins (2014) mendefinisikan komitmen organisasional sebagai suatu sikap yang merefleksikan perasaan suka atau tidak suka dari



karyawan terhadap organisasi. Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa komitmen organisasi merupakan sikap ataupun hubungan seseorang untuk tetap bertahan didalam sebuah organisasi.

Menurut teori allen dan mayer komitmen diukur dalam 3 aspek yaitu:

- 4) Komitmen afektif, yaitu merupakan perasaan emosional anggota dan juga keyakinan nilai-nilai didalamnya.
- 5) Komitmen berkelanjutan, yaitu merupakan nilai ekonomi yang dapat dirasa bertahan dibandingkan dengan dengan meninggalkan organisasi tersebut.
- 6) Komitmen normatif, yaitu berupa kewajiban untuk tetap bertahan dengan alasan moral maupun etis didalam sebuah organisasi.

*i. Kemampuan menjadi role model*

Dalam era globalisasi yang sarat dengan tantangan, agar organisasi tetap survive, sangat diperlukan seorang pemimpin yang dapat menjadi role model bagi bawahannya, yang mampu menjadi teladan atau contoh bagi yang dipimpinnya. Teladan atau contoh ini menjadi penting karena akan menjadi magnet bagi bawahan yang dipimpinnya untuk mengikuti dan melaksanakan apa yang diinginkan oleh pemimpinnya.

Dalam teori kepemimpinan, secara sederhana arti dari kata role model adalah teladan Untuk memastikan bahwa organisasi yang dipimpinnya berjalan dengan dinamis, seorang pemimpin harus mempunyai nilai-nilai tertentu yang dapat menjadi teladan. Nilai-nilai tersebut hendaknya dapat bersifat implementatif, dapat diterapkan dengan mudan dan dapat dipahami

dengan jelas oleh bawahan. Contoh nilai-nilai tertentu atau teladan yang dapat dijadikan role model, misalnya seorang pemimpin itu harus mempunyai integritas, attitude, amanah, ikhlas dalam menjalankan tugasnya. Tujuan utamanya adalah bagaimana dapat menjalankan yang terbaik untuk organisasi dan kemaslahatan bagi bawahan yang dipimpinya.

Jika seorang pemimpin menghendaki bawahan berintegritas, maka pemimpin harus lebih berintegritas. Jika pemimpin menghendaki bawahan disiplin, jujur, kerja keras dan tepat waktu, maka pemimpin harus dapat menunjukkan kepada bawahan sifat disiplin, kerja keras dan lebih dapat menghargai waktu. Semua ini perlu diwujudkan oleh seorang pemimpin dalam upaya membangun kepercayaan bawahan, sehingga dapat terbentuk team work yang solid.

Para pemimpin wajib menjadi role model, paling tidak dalam akhlak, cara berfikir, cara bertindakya, kejujuran, ketegasannya. Pada prinsipnya pemimpin harus menjadi sosok manusia yang luar biasa (extraordinary person), harus lebih banyak berkarya daripada banyak berbicara. Dipundak pemimpinlah melekat tanggung-jawab untuk melakukan perubahan dan pembaharuan organisasi. Dengan karakter seperti itulah, maka seorang pemimpin dapat disebut sebagai role model.

Ciri utama seorang pemimpin sebagai role model yang baik adalah pemimpin yang memiliki karakter kuat, seseorang yang memiliki disiplin yang tinggi, komitmen, kejujuran, integritas, kredibilitas, kepedulian dan

memiliki ciri sebagai pelayan. Dalam cakupan yang lebih luas lagi, seorang pemimpin itu pantas disebut sebagai pemimpin role model adalah ketika mampu memikirkan, memanfaatkan dan mewujudkan dalam bentuk perilaku apa saja yang dimilikinya untuk diberikan kepada orang lain atau bawahannya.

Role modeling dalam konteks kepemimpinan transformasional, pemimpin harus mampu berfikir cepat, melakukan analisa yang tepat, berkeputusan dan bertindak cepat. Dalam sudut pandang pikiran ahli komunikasi, pemimpin role model itu tidak hanya mengandalkan hasilnya berupa terbangunnya image positif bagi dirinya, tetapi juga harus dibarengi karya-karya yang bersifat akbar dan monumental serta memberikan manfaat bagi organisasi. Esensinya berarti, seorang pemimpin yang sekaligus sebagai role model harus selalu mampu memberikan contoh yang baik dan keteladanan bagaimana berfikir dan bertindak.

Untuk memastikan bahwa organisasi yang dipimpinnya berjalan dengan dinamis, seorang pemimpin harus mempunyai nilai-nilai tertentu yang dapat menjadi teladan. Nilai-nilai tersebut hendaknya dapat bersifat implementatif, dapat diterapkan dengan mudan dan dapat dipahami dengan jelas oleh bawahan. Contoh nilai-nilai tertentu atau teladan yang dapat dijadikan role model, misalnya seorang pemimpin itu harus mempunyai integritas, attitude, amanah, ikhlas dalam menjalankan tugasnya. Tujuan utamanya adalah bagaimana dapat menjalankan yang terbaik untuk organisasi dan kemaslahatan bagi bawahan yang dipimpinnya.

Pentingnya supervisor sebagai panutan yang ramah kehidupan kerja bagi staff. supervisor yang menunjukkan perilaku segmentasi lebih untuk memisahkan pekerjaan dan masalah di rumah lebih cenderung dianggap sebagai panutan yang ramah kehidupan kerja. Orang dapat menyimpulkan bahwa supervisor sebagai panutan yang ramah kehidupan kerja sangat penting bagi perilaku segmentasi kerja karyawan dan sebagai role model untuk menerapkan budaya organisasi yang ramah kehidupan kerja.

*j.* Kemampuan dalam memberikan umpan balik

Kemampuan umpan balik dihasilkan oleh supervisor sebagai strategi untuk melibatkan supervisee untuk terus-menerus merefleksikan bagaimana mereka dapat mendekati, mengarahkan, dan mengevaluasi pembelajaran, yang mengarah pada hasil pembelajaran yang sukses. Hal ini biasanya dilakukan secara teratur dengan berbagai bentuk, termasuk bentuk tertulis dan lisan. Kemampuan dalam memberikan umpan balik merupakan kemampuan penilaian yang formatif bagi supervisor. Umpan balik dihasilkan oleh supervisor sebagai strategi untuk melibatkan supervisee untuk terus-menerus merefleksikan bagaimana mereka dapat mendekati, mengarahkan, dan mengevaluasi pembelajaran, yang mengarah pada hasil pembelajaran yang sukses (Buczynski, 2009). Sebuah penelitian kualitatif menunjukkan bahwa kemampuan dalam memberikan umpan balik mampu mempromosikan pembelajaran pengalaman di antara manajer perawat dan staff (Kuraoka, 2018).

Formative feedback yang sering dapat menjadi motivasi, informatif dan korektif. Formative feedback sering dianggap sebagai bentuk penilaian

formatif. Penilaian dapat berupa sumatif atau formatif. Yang pertama bertujuan pada hasil pencapaian yang terukur, sedangkan yang kedua mendukung peningkatan hasil dengan menawarkan umpan balik.

#### **E. RINGKASAN**

1. Kemampuan pengarahan supervisor dapat dinilai berdasarkan kategori sebagai berikut: Kemampuan Komunikasi, Kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab, Kemampuan mengikat individu untuk mencapai tujuan /Komitmen, Kemampuan menjadi role model, Kemampuan dalam memberikan umpan balik
2. Strategi untuk membantu supervisor untuk memiliki komunikasi yang baik : Berkomunikasi dengan baik, Menghargai rekan kerja atau staff, Bersikap rendah hati atau mudah didekati, Bersikap positif
3. Struktur seorang supervisor dan staf membuat kesepakatan pelaksanaan supervisi mulai dari jadwal, materi, form yang akan digunakan serta pelaksanaan supervisi yang akan datang ditetapkan oleh supervisor dan staf.
4. Komitmen diukur dalam 3 aspek yaitu: Komitmen afektif, yaitu merupakan perasaan emosional anggota, Komitmen berkelanjutan, yaitu merupakan nilai ekonomi yang dapat dirasa bertahan dibandingkan dengan dengan meninggalkan organisasi, Komitmen normatif, yaitu berupa kewajiban untuk tetap bertahandengan alasan moral maupun etis didalam sebuah organisasi
5. Seorang pemimpin sebagai role model yang baik adalah pemimpin yang memiliki karakter kuat, seseorang yang memiliki disiplin yang tinggi, komitmen, kejujuran, integritas, kredibilitas, kepedulian.

6. Kemampuan dalam memberikan umpan balik merupakan kemampuan penilaian yang formatif bagi supervisor. Umpan balik dihasilkan oleh supervisor sebagai strategi untuk melibatkan supervisee untuk terus-menerus merefleksikan bagaimana mereka dapat mendekati, mengarahkan, dan mengevaluasi pembelajaran, yang mengarah pada hasil pembelajaran yang sukses.

#### **F. LEMBAR PENILAIAN**

1. Dalam hal ini sebagai supervisor pada saat melaksanakan supervisee ini melaksanakan komunikasi yang baik, menghargai rekan kerja, berfikir positif serta memiliki sikap yang rendah hati. Ini termasuk dalam kemampuan pengarahan?
  - a. Kemampuan Komunikasi.
  - b. Kemampuan bertanggungjawab
  - c. Kemampuan berkomitmen
2. Menurut ini pada saat staf dan supervisor menyepakati tanggal dan tugas untuk diadakannya supervisee maka itu termasuk dalam kemampuan pengarahan?
  - a. Kemampuan menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab.
  - b. Kemampuan bertanggungjawab

- c. Kemampuan berkomitment
3. Pada saat staf menyukai kinerja seorang supervisor maka dia memiliki perasaan emosional/menyukai gaya dari cara supervise yang dilakukan maka ini termaksud komitmen?
- Komitmen Afektif.
  - Komitmen berkelanjutan
  - Komitmen normative
4. Pada saat melakukan supervisi ibu sebagai seorang supervisor tentunya dijadikan pedoman yang teladan bagi staf sehingga nantinya staf ibu mencontoh akhlak, cara berkomunikasi, kejujuran dan ketegasan yang biasa lakukan. Hal ini termaksud dalam hal kemampuan?
- Kemampuan menjadi role model.
  - Kemampuan bertanggungjawab
  - Kemampuan berkomitment
5. Menurut ibu pada saat supervisor telah melakukan pengarahan dengan baik bagaimana cara ibu menilai apakah staff ibu melakukannya dengan benar? sesuai dengan yang ibu inginkan?
- Dengan menilai kemampuan memberikan umpan balik dengan menggunakan format feedback.
  - Dengan melakukan dengan staff secara lisan
  - Dengan melihat secara observasi tanpa menggunakan forma

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmuji. (2014). *Manajemen Keperawatan : Konsep dan Aplikasi*. Jogjakarta: Ar Ruzz Media
- Avia, I., Handiyani, H., & Gayatri, D. (2021). Relationship between nurse case manager's communication skills and patient satisfaction at hospital in Jakarta. *Enfermería Clínica*, 31, S413–S418. doi:10.1016/j.enfcli.2020.09.036 10.1016/j.enfcli.2020.09.036
- Buczynski, S. (2009, September). Formative feedback stimulates students' thinking and provides teachers with information to guide future instruction. 10 Tips for Providing Formative Feedback, pp.1-2
- Cliffe, T., Beinart, H., & Cooper, M. (2016). Development and Validation of a Short Version of the Supervisory Relationship Questionnaire. *Clinical*
- Colomer-Sánchez, A.; Ayuso-Murillo, D.; Lendínez-Mesa, A.; Ruiz-Nuñez, C.; Fontán- Vinagre, G.; Herrera-Peco, I. Anxiety Effect on Communication Skills in Nursing Supervisors: An Observational Study. *Nurs. Rep.* 2021, 11, 207–216. <https://doi.org/10.3390/nursrep11020021>
- Kuraoka Y (2018) Qualitative Study of Supervisor Feedback on Nurse Managers' Reflective Journals. *Int Arch Nurs Health Care* 4:107. doi.org/10.23937/2469-5823/1510010
- Kurniawati M.T. (2021). *Konsep GROW dari Sir John Whitmore Human Capital Expert & ICF Certified Coach*.
- Kusumaputri, ES 2018, *Komitmen pada Perubahan Organisasi (Perubahan Organisasi dalam Perspektif Islam dan Psikologi)*. Deepublish, Yogyakarta.



Oktaviani, Maria & Rofii, Muhamad. (2019). Gambaran Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruang Terhadap Perawat Pelaksana Dalam Keselamatan Pasien. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. 2. 23. 10.32584/jkkm.v2i1.165.

Palomo, M., Beinart, H., & Cooper, M. J. (2010). Development and validation of the Supervisory Relationship Questionnaire (SRQ) in UK trainee clinical



UNIVERSITAS ANDALAS

**LEMBAR KERJA**

Supervisor diminta untuk FORM dibawah ini

Supervisor dapat mengidentifikasi Pemasalahan Supervisi melalui Model T-Grow terhadap kemampuan Pengarahan

NO	KEMAMPUAN PENGARAHAN SUPERVISOR	TOPIK ( TOPIK MASALAH )	GOLS ( TUJUAN )
1	<b>KOMUNIKASI</b>		
2	<b>MENETAPKAN JADWAL, TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB</b>		
3	<b>MENGIKAT INDIVIDU UNTUK MENCAPAI TUJUAN</b>		
4	<b><i>ROLE MODEL</i></b>		
5	<b>MEMBERI UMPAN BALIK</b>		

NO	KEMAMPUAN PENGARAHAN SUPERVISOR	REALITY ( KEAADAAN SAAT INI )
1	KOMUNIKASI	
2	MENETAPKAN JADWAL, TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB	
3	MENGIKAT INDIVIDU UNTUK MENCAPAI TUJUAN	
4	<i>ROLE MODEL</i>	
5	MEMBERI UMPAN BALIK	

NO	KEMAMPUAN PENGARAHAN SUPERVISOR	OPTION ( OPSI PEMECAHAN MASALAH )	WILL (PERUBAHAN YANG DIHARAPKAN )
1	KOMUNIKASI		
2	MENETAPKAN JADWAL, TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB		
3	MENGIKAT INDIVIDU UNTUK MENCAPAI TUJUAN		
4	<i>ROLE MODEL</i>		
5	MEMBERI UMPAN BALIK		

NO	KEMAMPUAN PENGARAHAN SUPERVISOR	OPTION		WILL	
		RENCANA TINDAK LANJUT	WAKTU PELAKSANAAN	INDIKATOR KEBERHASILAN	PENANGGUNG JAWAB
1	KOMUNIKASI				
2	MENETAPKAN JADWAL, TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB				
3	MENGIKAT INDIVIDU UNTUK MENCAPAI TUJUAN				
4	<i>ROLE MODEL</i>				
5	MEMBERI UMPAN BALIK				

## PENUTUP




Modul pelatihan kemampuan pengarahan Supervisor dalam upaya meningkatkan pelayanan manajemen untuk menjalankan fungsi pengarahan di Rumah Sakit. Melalui Modul ini, pihak-pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan pelatihan ini diharapkan tidak memiliki kendala dalam cara meningkatkan kemampuan pengarahan pada supervisor dalam menyelesaikan masalahnya.

Pentingnya semangat dan kemauan yang dimiliki oleh perawat supervisor dalam melakukan pelatihan ini karena dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan fungsi pengarahan dengan Model T- GROW pada saat memberikan pelayanan.

Modul ini akan disesuaikan dan akan disempurnakan kembali sesuai dengan permasalahan yang terjadi nantinya. Oleh karena itu, dokumen ini harus disikapi dengan bijak dalam melaksanakannya. Segala kekurangan dan kelebihan dari modul ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada penulis. Terima Kasih



### Lampiran 9: Surat Izin Uji validitas

	<b>KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS ANDALAS FAKULTAS KEPERAWATAN</b>
Alamat : Dekanat Fakultas Keperawatan Kampus Limau Manis Padang 25163 Telp. (0751) 779233 Fax: (0751) 779233 Website : <a href="http://fkep.unand.ac.id">http://fkep.unand.ac.id</a> / E-mail : <a href="mailto:sekretariat@fkep.unand.ac.id">sekretariat@fkep.unand.ac.id</a>	
<hr/>	
Nomor : 067/UN16.13.WD1/PT.01.04/2023	7 Maret 2023
Perihal : Penerbitan Surat Izin / Rekomendasi Uji Validitas	
<p>Yth : Kepala Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu Dan Tenaga Kerja Kabupaten Solok</p>	
<p>Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa kami yang tersebut di bawah ini :</p>	
Nama	: Sasmita Dewi
NIM	: 2021312010
Fakultas	: Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
Program Studi	: Keperawatan Program Magister
Pembimbing Utama	: Dr. Yulastri Arif, M.Kep
Pembimbing Pendamping	: Dr. Ns. Zifriyanthi Miniada Putri, M.Kep
Melaksanakan	
Kegiatan	: Pengambilan Data
Dalam Rangka	: Uji Validitas
Waktu	: 16 s/d 19 Maret 2023
Lokasi Penelitian	: RSUD Arosuka Solok
Judul	: " Efektifitas Pelatihan Model T-Grow Terhadap Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023"
<p>Sehubungan kegiatan mahasiswa tersebut di atas bersama ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat menerbitkan Surat Izin / Rekomendasi Uji Validitas agar yang bersangkutan dapat melaksanakan kegiatan dimaksud sebagaimana mestinya.</p>	
<p>Demikian disampaikan kepada Bapak/Ibu, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.</p>	
 Wakil Dekan I  Helwati, S.Kp, MN, Ph.D NIP. 19771025 200112 2 001	
<p>Tembusan:</p> <p>1. Direktur RSUD Arosuka Solok</p>	

## Lampiran 10 : Hasil Uji Validitas

### RELIABILITY

/VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 p14 p15 p16 p17  
p18 p19 p20 p21 p22 p23 p24

p25 p26 p27 p28 p29 p30 p31 p32 p33 p34 p35 p36 p37 p38 p39 p40 p41 p42  
p43 p44 p45 p46 p47 p48 p49

p50 p51 p52 p53 p54 p55 p56

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=ALPHA

/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE

/SUMMARY=TOTAL.

### Reliability

		Notes
Output Created		04-MAR-2023 12:06:11
Comments		
Input	Data	E:\PROJEK\iwiiii\MASTER VALIDITAS_1.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	20
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 p14 p15 p16 p17 p18 p19 p20 p21 p22 p23 p24 p25 p26 p27 p28 p29 p30 p31 p32 p33 p34 p35 p36 p37 p38 p39 p40 p41 p42 p43 p44 p45 p46 p47 p48 p49 p50 p51 p52 p53 p54 p55 p56 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.	
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02



## Scale: ALL VARIABLES

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.962	56

### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
p1	5.30	.979	20
p2	5.25	1.020	20
p3	5.30	.979	20
p4	5.25	1.020	20
p5	4.95	.887	20
p6	5.65	1.137	20
p7	5.25	1.020	20
p8	4.95	.887	20
p9	4.00	1.076	20
p10	4.95	.887	20
p11	5.30	.979	20
p12	5.25	1.020	20
p13	5.30	.979	20
p14	4.65	.988	20
p15	4.00	1.076	20
p16	5.25	1.020	20
p17	5.30	.979	20
p18	5.30	.979	20
p19	4.00	1.076	20
p20	5.25	1.020	20
p21	4.00	1.076	20
p22	4.95	.887	20
p23	4.95	.887	20
p24	5.25	1.020	20
p25	5.30	.979	20
p26	4.95	.887	20
p27	5.25	1.020	20
p28	5.30	.979	20
p29	4.95	.887	20
p30	5.30	.979	20
p31	5.25	1.020	20
p32	5.25	1.020	20
p33	5.25	1.020	20
p34	5.25	1.020	20
p35	5.25	1.020	20
p36	5.55	1.146	20
p37	5.30	.979	20
p38	5.25	1.020	20

p39	5.25	1.020	20
p40	5.25	1.020	20
p41	4.95	.887	20
p42	5.40	1.273	20
p43	5.25	1.020	20
p44	4.00	1.076	20
p45	5.30	.979	20
p46	5.25	1.020	20
p47	5.25	1.020	20
p48	5.25	1.020	20
p49	5.30	.979	20
p50	5.25	1.020	20
p51	5.30	.979	20
p52	4.00	1.076	20
p53	5.25	1.020	20
p54	5.25	1.020	20
p55	5.25	1.020	20
p56	5.25	1.020	20

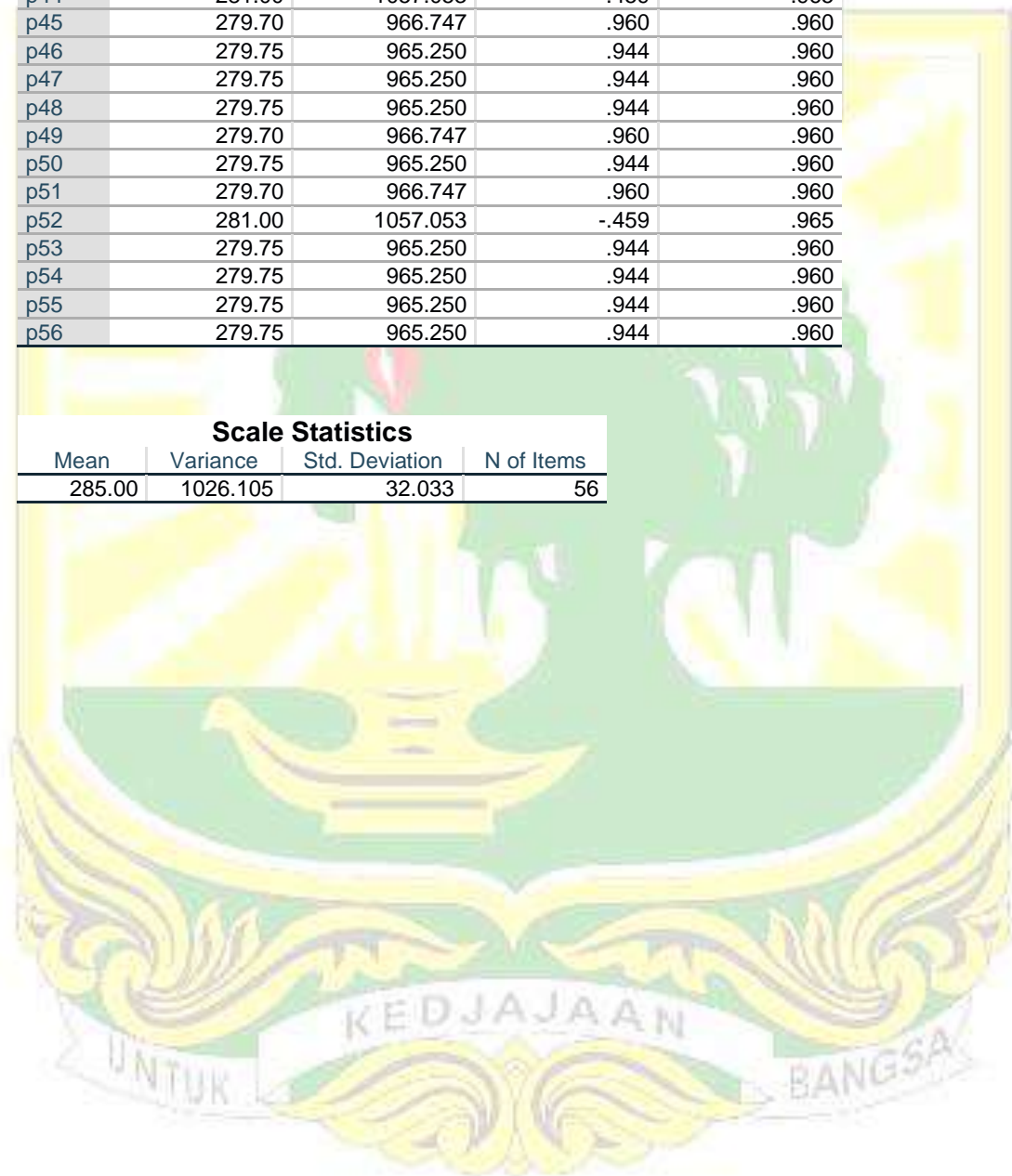
### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	279.70	966.747	.960	.960
p2	279.75	965.250	.944	.960
p3	279.70	966.747	.960	.960
p4	279.75	965.250	.944	.960
p5	280.05	1051.945	-.463	.964
p6	279.35	1060.450	-.481	.965
p7	279.75	965.250	.944	.960
p8	280.05	1051.945	-.463	.964
p9	281.00	1057.053	-.459	.965
p10	280.05	1051.945	-.463	.964
p11	279.70	966.747	.960	.960
p12	279.75	965.250	.944	.960
p13	279.70	966.747	.960	.960
p14	280.35	986.239	.627	.961
p15	281.00	1057.053	-.459	.965
p16	279.75	965.250	.944	.960
p17	279.70	966.747	.960	.960
p18	279.70	966.747	.960	.960
p19	281.00	1057.053	-.459	.965
p20	279.75	965.250	.944	.960
p21	281.00	1057.053	-.459	.965
p22	280.05	1051.945	-.463	.964
p23	280.05	1051.945	-.463	.964
p24	279.75	965.250	.944	.960
p25	279.70	966.747	.960	.960
p26	280.05	1051.945	-.463	.964
p27	279.75	965.250	.944	.960
p28	279.70	966.747	.960	.960
p29	280.05	1051.945	-.463	.964
p30	279.70	966.747	.960	.960
p31	279.75	965.250	.944	.960
p32	279.75	965.250	.944	.960
p33	279.75	965.250	.944	.960
p34	279.75	965.250	.944	.960

p35	279.75	965.250	.944	.960
p36	279.45	979.629	.630	.961
p37	279.70	966.747	.960	.960
p38	279.75	965.250	.944	.960
p39	279.75	965.250	.944	.960
p40	279.75	965.250	.944	.960
p41	280.05	1051.945	-.463	.964
p42	279.60	983.411	.514	.961
p43	279.75	965.250	.944	.960
p44	281.00	1057.053	-.459	.965
p45	279.70	966.747	.960	.960
p46	279.75	965.250	.944	.960
p47	279.75	965.250	.944	.960
p48	279.75	965.250	.944	.960
p49	279.70	966.747	.960	.960
p50	279.75	965.250	.944	.960
p51	279.70	966.747	.960	.960
p52	281.00	1057.053	-.459	.965
p53	279.75	965.250	.944	.960
p54	279.75	965.250	.944	.960
p55	279.75	965.250	.944	.960
p56	279.75	965.250	.944	.960

#### Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
285.00	1026.105	32.033	56



### Lampiran 11: Surat Izin Penelitian

	<p><b>KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS ANDALAS FAKULTAS KEPERAWATAN</b></p> <p>Alamat : Dekanat Fakultas Keperawatan Kampus Limau Manis Padang 25163 Telp: (0751) 779233 Fax: (0751) 779233 Website : <a href="http://fkep.unand.ac.id">http://fkep.unand.ac.id</a> / E-mail : <a href="mailto:sekretariat@fkep.unand.ac.id">sekretariat@fkep.unand.ac.id</a></p>
<p>Nomor : 068/UN16.13.WD1/PT.01.04/2023 <span style="float: right;">7 Maret 2023</span> Perihal : Penerbitan Surat Izin / Rekomendasi Penelitian</p>	
<p>Yth : Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Lima Puluh Kota</p>	
<p>Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa kami yang tersebut di bawah ini :</p>	
<p>Nama : Sasmita Dewi NIM : 2021312010 Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Program Studi : Keperawatan Program Magister Pembimbing Utama : Dr. Yulastri Arif, M.Kep Pembimbing Pendamping : Dr. Ns. Zifriyanti Minada Putri, M.Kep Melaksanakan Kegiatan : Pengambilan Data Dalam Rangka : Penelitian Waktu : 20 Maret s/d 20 Mei 2023 Lokasi Penelitian : RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Judul : " Efektifitas Pelatihan Model T-Grow Terhadap Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan Di RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023"</p>	
<p>Sehubungan kegiatan mahasiswa tersebut di atas bersama ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat menerbitkan Surat Izin / Rekomendasi Penelitian agar yang bersangkutan dapat melaksanakan kegiatan dimaksud sebagaimana mestinya.</p>	
<p>Demikian disampaikan kepada Bapak/Ibu, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.</p>	
<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;">  <div style="text-align: left;"> <p>Wakil Dekan I <i>[Signature]</i> <b>Nellyanti, S.Kp, MN, Ph.D</b> NIP. 19771025 200112 2 001</p> </div> </div>	
<p>Tembusan: 1. Direktur RSUD dr. Achmad Darwis Kabupaten Lima Puluh Kota</p>	

## Lampiran 12 : Daftar Riwayat Hidup

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Sasmita Dewi  
 Tempat dan Tanggal Lahir : Batusangkar, 21 Januari 1985  
 Alamat : Jl. Luak Sarunai No 88 Manala Ponco  
 Batusangkar – Tanah Datar.

#### Riwayat Pendidikan :

- |                     |                                 |                 |
|---------------------|---------------------------------|-----------------|
| 1. SD Negeri 26     | Batusangkar                     | Tahun 1991-1997 |
| 2. SLTP Negeri 2    | Batusangkar                     | Tahun 1997-2000 |
| 3. SMA Negeri 1     | Batusangkar                     | Tahun 2000-2003 |
| 4. DIII Keperawatan | AKPER Ranah Minang Padang       | Tahun 2003-2006 |
| 5. SI Keperawatan   | STIKES Fort De Kock Bukittinggi | Tahun 2012-2014 |
| 6. Profesi Ners     | STIKES Fort De Kock Bukittinggi | Tahun 2015-2016 |

#### Riwayat Pekerjaan :

1. RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar 2010 sampai dengan sekarang









### MASTER TABEL PENGETAHUAN DAN SIKAP

#### MASTER TABEL PENGETAHUAN

KARAKTERISTIK SUPERVISOR							PENGETAHUAN PRE															PENGETAHUAN POST																										
NO	INISIAL	USIA	JK	TP	PK	JBT	T-GROW	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	T	%	K	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	T	%	K					
								1	A	41	P	S2	17 Thn	Kasi	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	80	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	A	40	P	S2	15 Thn	Supervisor	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	80	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	3
3	H	43	L	Ners	18 Thn	MPP	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	9	60	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	13	87	3	
4	D	45	P	Ners	18 Thn	IPCN	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	10	67	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12	80	3
5	M	42	P	Ners	17 Thn	Karu	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	8	53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	93	3
6	V	37	P	Ners	13 Thn	Karu	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	67	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	87	3
7	F	44	P	DIll	17 Thn	Karu	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	9	60	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	3
8	M	41	L	Ners	13 Thn	Karu	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	9	60	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87	3
9	L	43	P	Ners	17 Thn	Karu	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	8	53	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	80	3
10	S	54	P	Ners	22 Thn	Karu	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	3
11	A	40	P	Ners	14 Thn	Karu	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	11	73	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	87	3	
12	S	45	P	D4	16 Thn	Karu	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	10	67	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	3
13	Y	38	P	Ners	14 Thn	Karu	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	7	47	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	87	3	
14	R	42	P	Ners	17 Thn	Katim	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	73	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	93	3	
15	D	40	P	Ners	17 Thn	Katim	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	8	53	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	11	73	3			
16	L	37	P	Ners	14 Thn	Katim	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	60	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	3
17	R	31	P	DIll	5 Thn	Katim	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	10	67	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87	3	
18	T	35	P	S1	10 Thn	Katim	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	10	67	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	3	
19	R	42	P	D4	14 Thn	Katim	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	10	67	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80	3
20	W	39	P	Ners	12 Thn	Katim	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	6	40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	87	3		
21	F	31	P	Ners	4 Thn	Katim	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	7	47	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	80	3	
22	Y	38	P	Ners	14 Thn	Katim	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	8	53	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	80	3		

#### MASTER TABEL SIKAP

KARAKTER SUPERVISOR							SIKAP PRE															SIKAP POST																									
NO	INISIAL	USIA	JK	TP	PK	JBT	T-GROW	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	T	M	%	K	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	T	M	%	K				
								1	A	41	P	S2	17 Thn	Kasi	1	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	4	46	56	82	2	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3
2	A	40	P	S2	15 Thn	Supervisor	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	39	56	70	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	55	56	98	2				
3	H	43	L	Ners	18 Thn	MPP	1	3	2	3	2	1	3	2	2	3	2	4	2	2	4	35	56	63	1	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	56	77	2			
4	D	45	P	Ners	18 Thn	IPCN	1	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	2	4	3	56	77	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	53	56	95	2	
5	M	42	P	Ners	17 Thn	Karu	1	2	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	4	2	2	42	56	75	2	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	56	88	2		
6	V	37	P	Ners	13 Thn	Karu	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	40	56	71	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	56	77	2			
7	F	44	P	DIll	17 Thn	Karu	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	33	56	59	1	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	56	84	2		
8	M	41	L	Ners	13 Thn	Karu	1	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	34	56	61	1	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	48	56	86	2		
9	L	43	P	Ners	17 Thn	Karu	1	2	3	3	3	4	4	2	2	3	2	3	3	3	3	40	56	71	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	53	56	95	2		
10	S	54	P	Ners	22 Thn	Karu	1	3	4	3	3	4	2	3	3	2	3	2	2	3	4	40	56	71	1	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	56	84	2	
11	A	40	P	Ners	14 Thn	Karu	1	2	3	4	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	41	56	73	2	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	56	80	2					
12	S	45	P	D4	16 Thn	Karu	1	2	3	3	4	4	3	4	2	3	4	3	2	3	43	56	77	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	5	56	95	2					
13	Y	38	P	Ners	14 Thn	Karu	1	2	4	2	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	43	56	77	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	52	56	93	2	
14	R	42	P	Ners	17 Thn	Katim	1	1	3	3	4	4	2	4	3	3	3	4	3	3	2	42	56	75	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	52	56	93	2
15	D	40	P	Ners	17 Thn	Katim	1	2	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	2	1	44	56	79	2	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	56	88	2				
16	L	37	P	Ners	14 Thn	Katim	1	1	3	3	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	38	56	68	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	54	56	96	2	
17																																															







## Lampiran 14: Hasil Univariat, Bivariat dan SEM PLS

### Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dalam penelitian ini menggunakan *kolmogorov Smirnov test*, jika nilai hasil  $p > 0.05$  dikatakan data berdistribusi normal.

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		pre_pengarahan SPV_supervisor	post_pengarahan SPV_supervisor
N		22	22
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	302,55	352,55
	Std. Deviation	12,953	8,937
Most Extreme Differences	Absolute	,138	,142
	Positive	,138	,142
	Negative	-,085	-,124
Test Statistic		,138	,142
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 <sup>c,d</sup>	,200 <sup>c,d</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

Nilai signifikansi sebesar  $0,200 > 0,05$  maka dapat dikatakan data berdistribusi normal

### Uji Bivariat

Untuk mengetahui rata-rata *pre test* dan *post test* masing masing kelompok digunakan *uji paired t test* jika data berdistribusi normal ( $p \text{ value} \geq 0,05$ )

#### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pre_pengarahanSPV_supervisor	302,55	22	12,953	2,762
	post_pengarahanSPV_supervisor	352,55	22	8,937	1,905

#### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	pre_pengarahanSPV_supervisor & post_pengarahanSPV_supervisor	22	,473	,026

#### Paired Samples Test

		Pair 1	
		pre_pengarahanSPV_supervisor - post_pengarahanSPV_supervisor	
Paired Differences	Mean	-50,000	
	Std. Deviation	11,751	
	Std. Error Mean	2,505	
	95% Confidence Interval of the Difference	Lower	-55,210
	Upper	-44,790	

T	-19,957
Df	21
Sig. (2-tailed)	.000

### Sosiodemografi Supervisor

#### JENIS KELAMIN SUPERVISOR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	2	9.1	9.1	9.1
	PEREMPUAN	20	90.9	90.9	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

#### UMUR SUPERVISOR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-35	3	13.6	13.6	13.6
	36-45	18	81.8	81.8	95.5
	46-55	1	4.5	4.5	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

#### PENDIDIKAN SUPERVISOR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	3	13.6	13.6	13.6
	2.00	17	77.3	77.3	90.9
	3.00	2	9.1	9.1	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

#### PENGALAMAN KERJA SEBAGAI SUPERVISOR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	2	9.1	9.1	9.1
	2.00	20	90.9	90.9	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

#### JABATAN SUPERVISOR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	manajemen	4	18.2	18.2	18.2
	karu	9	40.9	40.9	59.1
	katim	9	40.9	40.9	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

### Sosiodemografi supervisee

#### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Laki-laki	23	14.9	14.9	14.9
	Perempuan	131	85.1	85.1	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<26	5	3.2	3.2	3.2
	26-35	77	50.0	50.0	53.2
	36-45	68	44.2	44.2	97.4
	46-55	4	2.6	2.6	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	63	40.9	40.9	40.9
	D4	6	3.9	3.9	44.8
	S1	25	16.2	16.2	61.0
	Ners	59	38.3	38.3	99.4
	S2	1	.6	.6	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

### Lama Bekerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<5 thn	58	37.7	37.7	37.7
	>5 tahun	96	62.3	62.3	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

### jbt

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	3	1.9	1.9	1.9
	2.00	9	5.8	5.8	7.8
	3.00	9	5.8	5.8	13.6
	4.00	133	86.4	86.4	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

### Uji Normalitas Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Supervisor

#### Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan PRE	Supervisor	.148	22	.200 <sup>*</sup>	.952	22	.350
Pengetahuan Post	Supervisor	.166	22	.117	.924	22	.094

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sikap Supervisor Pre	.171	22	.095	.951	22	.335
Sikap Supervisor Post	.122	22	.200*	.952	22	.342

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran pengetahuan, sikap

Pengetahuan supervisor

### Statistics

		Pengetahuan Supervisor PRE	Pengetahuan Supervisor Post	Sikap Supervisor Pre	Sikap Supervisor Post
N	Valid	22	22	22	22
	Missing	0	0	0	0
Mean		9.36	13.18	40.0909	49.5455
Median		9.50	13.00	40.0000	49.5000
Std. Deviation		1.677	1.181	3.22060	3.50139
Minimum		6	11	33.00	43.00
Maximum		12	15	46.00	55.00

### UJI ICC PENGETAHUAN FASILITATOR

#### Intraclass Correlation Coefficient

	Intraclass Correlation <sup>b</sup>	95% Confidence Interval		Value	F Test with True Value 0		Sig
		Lower Bound	Upper Bound		df1	df2	
Single Measures	.293 <sup>a</sup>	.084	.585	3.073	14	56	.001
Average Measures	.675 <sup>c</sup>	.313	.876	3.073	14	56	.001

Two-way mixed effects model where people effects are random and measures effects are fixed.

a. The estimator is the same, whether the interaction effect is present or not.

b. Type C intraclass correlation coefficients using a consistency definition. The between-measure variance is excluded from the denominator variance.

c. This estimate is computed assuming the interaction effect is absent, because it is not estimable otherwise.

### UJI ICC SIKAP FASILITATOR

#### Intraclass Correlation Coefficient

	Intraclass Correlation <sup>b</sup>	95% Confidence Interval		Value	F Test with True Value 0		Sig
		Lower Bound	Upper Bound		df1	df2	
Single Measures	.353 <sup>a</sup>	.126	.648	3.729	13	52	.000
Average Measures	.732 <sup>c</sup>	.419	.902	3.729	13	52	.000

Two-way mixed effects model where people effects are random and measures effects are fixed.

a. The estimator is the same, whether the interaction effect is present or not.

b. Type C intraclass correlation coefficients using a consistency definition. The between-measure variance is excluded from the denominator variance.

c. This estimate is computed assuming the interaction effect is absent, because it is not estimable otherwise.

### Uji univariat pendampingan

#### 1. Kemampuan komunikasi

### Statistics

		Pendampingan Komunikasi 1	Pendampingan Komunikasi 2	Pendampingan Komunikasi 3	Komunikasi Mandiri
N	Valid	22	22	22	22
	Missing	132	132	132	132
Mean		7.82	10.55	12.95	14.00



Median	7.00	10.50	13.00	14.00
Std. Deviation	1.918	1.143	.844	.000
Minimum	6	9	12	14
Maximum	13	13	14	14

## 2. Kemampuan menetapkan jadwal

		<b>Statistics</b>			
		Pendampingan Menetapkan Jadwal 1	Pendampingan Menetapkan Jadwal 2	Pendampingan Menetapkan Jadwal 3	Menetapkan Jadwal Mandiri
N	Valid	22	22	22	22
	Missing	132	132	132	132
Mean		1.45	2.36	2.77	3.00
Median		1.00	2.00	3.00	3.00
Std. Deviation		.671	.581	.429	.000
Minimum		1	1	2	3
Maximum		3	3	3	3

## 3. Kemampuan berkomitmen

		<b>Statistics</b>			
		Pendampingan Komitmen 1	Pendampingan Komitmen 2	Pendampingan Komitmen 3	Komitmen Mandiri
N	Valid	22	22	22	22
	Missing	132	132	132	132
Mean		44.73	66.68	58.91	66.68
Median		46.50	66.50	59.00	66.50
Std. Deviation		5.487	2.950	2.408	2.950
Minimum		35	61	55	61
Maximum		54	72	64	72

## 4. Kemampuan menjadi role model

		<b>Statistics</b>			
		Pendampingan Role Model 1	Pendampingan Role Model 2	Pendampingan Role Model 3	Role Model Mandiri
N	Valid	22	22	22	22
	Missing	132	132	132	132
Mean		52.18	55.32	60.09	68.32
Median		51.50	55.00	60.50	68.00
Std. Deviation		5.386	4.893	3.571	2.276
Minimum		43	46	53	64
Maximum		62	64	67	74

## 5. Kemampuan memberi umpan balik

		<b>Statistics</b>			
		Pendampingan Umpan Balik 1	Pendampingan Umpan Balik 2	Pendampingan Umpan Balik 3	Umpan Balik Mandiri
N	Valid	22	22	22	22
	Missing	132	132	132	132
Mean		2.41	3.36	3.64	3.91
Median		2.50	3.00	4.00	4.00
Std. Deviation		.666	.492	.658	.294
Minimum		1	3	2	3
Maximum		3	4	4	4

## Uji normalitas keterampilan supervisor

<b>Tests of Normality</b>							
Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>							
		Statistic	df	Sig.	Shapiro-Wilk		
					Statistic	df	
						Sig.	
Komunikasi Supervisor		.202	22	.020	.912	22	.052
Menetapkan Jadwal Supervisor		.090	22	.200 <sup>*</sup>	.975	22	.814
Komitmen Supervisor		.109	22	.200 <sup>*</sup>	.979	22	.898
Role Model Supervisor		.116	22	.200 <sup>*</sup>	.958	22	.457
Umpan Balik Supervisor		.136	22	.200 <sup>*</sup>	.963	22	.562

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

		<b>Statistics</b>				
		Komunikasi Supervisor	Menetapkan Jadwal Supervisor	Komitmen Supervisor	Role Model Supervisor	Umpan Balik Supervisor
N	Valid	22	22	22	22	22
	Missing	132	132	132	132	132
Mean		87.55	41.77	56.50	67.64	61.00
Median		87.00	41.50	56.00	68.00	61.00
Std. Deviation		2.558	3.779	3.113	3.274	3.309
Minimum		81	34	50	62	55
Maximum		92	48	63	73	69

LAMPIRAN UJI T  
Tahap 1  
**Uji Normalitas Data**

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		pre_pengarahan SPV_supervisor	post_pengarahanSPV_superv isor
N		22	22
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	302,55	352,55
	Std. Deviation	12,953	8,937
Most Extreme Differences	Absolute	,138	,142
	Positive	,138	,142
	Negative	-,085	-,124

Test Statistic	,138	,142
Asymp. Sig. (2-tailed)	,200 <sup>c,d</sup>	,200 <sup>c,d</sup>

- a. Test distribution is Normal.  
b. Calculated from data.  
c. Lilliefors Significance Correction.  
d. This is a lower bound of the true significance.

#### Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pre_pengarahanSPV_supervisor	302,55	22	12,953	2,762
post_pengarahanSPV_supervisor	352,55	22	8,937	1,905

#### Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pre_pengarahanSPV_supervisor & post_pengarahanSPV_supervisor	22	,473	,026

#### Paired Samples Test

		Pair 1
		pre_pengarahanSPV_supervisor - post_pengarahanSPV_supervisor
Paired Differences	Mean	-50,000
	Std. Deviation	11,751
	Std. Error Mean	2,505
	95% Confidence Interval of the Difference	Lower Upper
		-55,210 -44,790
t		-19,957
df		21
Sig. (2-tailed)		,000

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		PRE_KOM_SUPERVISOR	POST_KOM_SUPERVISOR
N		22	22
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	86,14	96,00
	Std. Deviation	3,454	2,690
Most Extreme Differences	Absolute	,129	,190
	Positive	,129	,190
	Negative	-,098	-,138
Test Statistic		,129	,190
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 <sup>c,d</sup>	,057 <sup>c</sup>

- a. Test distribution is Normal.  
b. Calculated from data.  
c. Lilliefors Significance Correction.  
d. This is a lower bound of the true significance.

#### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE_KOM_SUPERVISOR	86,14	22	3,454	,736
	POST_KOM_SUPERVISOR	96,00	22	2,690	,574

#### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRE_KOM_SUPERVISOR & POST_KOM_SUPERVISOR	22	,569	,006

#### Paired Samples Test

		Pair 1
		PRE_KOM_SUPERVISOR - POST_KOM_SUPERVISOR
Paired Differences	Mean	-9,864
	Std. Deviation	2,933
	Std. Error Mean	,625
	95% Confidence Interval of the Difference	Lower Upper
		-11,164 -8,563
t		-15,776
df		21
Sig. (2-tailed)		,000

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		PRE_KOM	POST_KOM
N		154	154
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	77,90	93,38
	Std. Deviation	3,992	2,226
Most Extreme Differences	Absolute	,166	,120
	Positive	,104	,120
	Negative	-,166	-,101
Test Statistic		,166	,120
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		PRE_JADWAL_SUPERVISOR	POST_JADWAL_SUPERVISOR
N		22	22
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	35,32	49,68
	Std. Deviation	7,344	1,836
Most Extreme Differences	Absolute	,156	,204
	Positive	,125	,204
	Negative	-,156	-,134
Test Statistic		,156	,204
Asymp. Sig. (2-tailed)		,175 <sup>c</sup>	,058 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

#### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE_JADWAL_SUPERVISOR	35,32	22	7,344	1,566
	POST_JADWAL_SUPERVISOR	49,68	22	1,836	,391

#### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRE_JADWAL_SUPERVISOR & POST_JADWAL_SUPERVISOR	22	,244	,273

		Pair 1
		PRE_JADWAL_SUPERVISOR - POST_JADWAL_SUPERVISOR
Paired Differences	Mean	-14,364
	Std. Deviation	7,122
	Std. Error Mean	1,518
	95% Confidence Interval of the Difference	Lower Upper
		-17,521 -11,206
t		-9,460
df		21
Sig. (2-tailed)		,000

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		PRE_KOMITMEN_SUPERVISOR	POST_KOMITMEN_SUPERVISOR
N		22	22
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	54,36	63,14
	Std. Deviation	4,865	1,910
Most Extreme Differences	Absolute	,097	,179
	Positive	,096	,179
	Negative	-,097	-,154
Test Statistic		,097	,179
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 <sup>c,d</sup>	,066 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

#### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE_KOMITMEN_SUPERVISOR	54,36	22	4,865	1,037
	POST_KOMITMEN_SUPERVISOR	63,14	22	1,910	,407

## Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRE_KOMITMEN_SUPERVISOR & POST_KOMITMEN_SUPERVISOR	22	,199	,374

## Paired Samples Test

		Pair 1	
		PRE_KOMITMEN_SUPERVISOR - POST_KOMITMEN_SUPERVISOR	
Paired Differences	Mean		-8,773
	Std. Deviation		4,859
	Std. Error Mean		1,036
	95% Confidence Interval of the Difference	Lower	-10,927
		Upper	-6,618
t			-8,468
df			21
Sig. (2-tailed)			,000

## One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		PRE_KOMITMEN	POST_KOMITMEN
		N	EN
N		154	154
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	49,71	62,06
	Std. Deviation	4,810	1,742
Most Extreme Differences	Absolute	,113	,123
	Positive	,113	,111
	Negative	-,103	-,123
Test Statistic		,113	,123
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

## Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST_KOMITMEN	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	1,50	1,50
PRE_KOMITMEN	Positive Ranks	153 <sup>b</sup>	78,00	11933,50
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	154		

a. POST\_KOMITMEN\_SUPERVISEE < PRE\_KOMITMEN\_SUPERVISEE

b. POST\_KOMITMEN\_SUPERVISEE > PRE\_KOMITMEN\_SUPERVISEE

c. POST\_KOMITMEN\_SUPERVISEE = PRE\_KOMITMEN\_SUPERVISEE

Test Statistics<sup>a</sup>

		POST_KOMITMEN - PRE_KOMITMEN
Z		-10,767 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		PRE_ROLEMO DEL_SUPERVI SOR	POST_ROLEM ODEL_SUPER VISOR
N		22	22
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	66,50	73,95
	Std. Deviation	3,529	2,126
Most Extreme Differences	Absolute	,125	,150
	Positive	,112	,139
	Negative	-,125	-,150
Test Statistic		,125	,150
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 <sup>c,d</sup>	,200 <sup>c,d</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE_ROLEMODEL_SUPE RVISOR	66,50	22	3,529	,752
	POST_ROLEMODEL_SUPE RVISOR	73,95	22	2,126	,453

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRE_ROLEMODEL_SUPER VISOR & POST_ROLEMODEL_SUPE RVISOR	22	,587	,004

### Paired Samples Test

		Pair 1
		PRE_ROLEMODEL_SUPERVISOR - POST_ROLEMODEL_SUPERVISOR
Paired Differences	Mean	-7,455
	Std. Deviation	2,857
	Std. Error Mean	,609
	95% Confidence Interval of Lower the Difference	-8,721
	Upper	-6,188
t		-12,237
df		21
Sig. (2-tailed)		,000

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		PRE_UMPANBALIK_SUPERVISOR	POST_UMPANBALIK_SUPERVISOR
N		22	22
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	60,23	69,77
	Std. Deviation	3,236	2,181
Most Extreme Differences	Absolute	,156	,186
	Positive	,156	,186
	Negative	-,154	-,117
Test Statistic		,156	,186
Asymp. Sig. (2-tailed)		,179 <sup>c</sup>	,067 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE_UMPANBALIK_SUPERVISOR	60,23	22	3,236	,690
	POST_UMPANBALIK_SUPERVISOR	69,77	22	2,181	,465

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRE_UMPANBALIK_SUPERVISOR & POST_UMPANBALIK_SUPERVISOR	22	,359	,101

### Paired Samples Test

		Pair 1		
		PRE_UMPANBALIK_SUPERVISOR - POST_UMPANBALIK_SUPERVISOR		
Paired Differences	Mean		-9,545	
	Std. Deviation		3,188	
	Std. Error Mean		,680	
	95% Confidence Interval of the Difference	Lower		-10,959
		Upper		-8,132
T			-14,043	
Df			21	
Sig. (2-tailed)			,000	

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		PRE_UMPANBALIK	POST_UMPANBALIK
N		154	154
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	56,64	67,06
	Std. Deviation	7,313	1,634



Most Extreme Differences	Absolute	,200	,159
	Positive	,200	,113
	Negative	-,130	-,159
Test Statistic		,200	,159
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000 <sup>c</sup>	,000 <sup>c</sup>

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST_UMPANBALIK	Negative Ranks	7 <sup>a</sup>	28,57	200,00
PRE_UMPANBALIK	Positive Ranks	146 <sup>b</sup>	79,32	11581,00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	154		

- a. POST\_UMPANBALIK\_SUPERVISEE < PRE\_UMPANBALIK\_SUPERVISEE
- b. POST\_UMPANBALIK\_SUPERVISEE > PRE\_UMPANBALIK\_SUPERVISEE
- c. POST\_UMPANBALIK\_SUPERVISEE = PRE\_UMPANBALIK\_SUPERVISEE

**Test Statistics<sup>a</sup>**

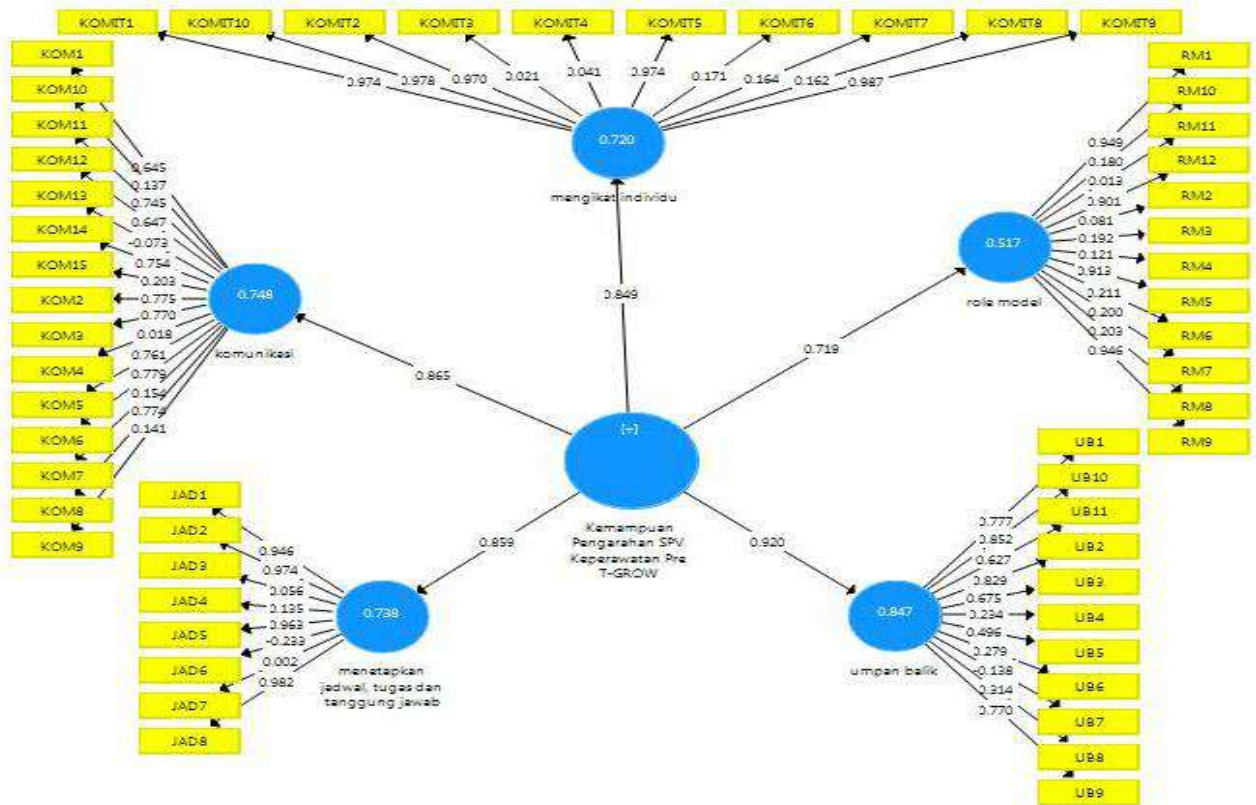
	POST_UMPANBALIK - PRE_UMPANBALIK
Z	-10,373 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.



LAMPIRAN 2 CFA PRE (AWAL DAN AKHIR)

CFA PRE (AWAL)



Outer Loadings

	Kemampuan Pengarahan SPV	kemunikasi	menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab	mengikat individu	role model	umpan balik
JAD1			0,946			
JAD1	0,807					
JAD2			0,974			
JAD2	0,824					
JAD3			0,056			
JAD3	0,038					
JAD4			0,135			
JAD4	0,165					
JAD5			0,963			
JAD5	0,819					
JAD6			-0,233			
JAD6	-0,235					
JAD7			0,002			
JAD7	-0,047					
JAD8			0,982			
JAD8	0,849					
KOM1		0,645				
KOM1	0,794					
KOM10		0,137				
KOM10	0,095					

KOM11		0,745			
KOM11	0,585				
KOM12		0,647			
KOM12	0,793				
KOM13		-0,073			
KOM13	-0,018				
KOM14		0,754			
KOM14	0,592				
KOM15		0,203			
KOM15	0,218				
KOM2		0,775			
KOM2	0,589				
KOM3		0,770			
KOM3	0,532				
KOM4		0,018			
KOM4	0,026				
KOM5		0,761			
KOM5	0,577				
KOM6		0,779			
KOM6	0,545				
KOM7		0,154			
KOM7	0,095				
KOM8		0,774			
KOM8	0,541				
KOM9		0,141			
KOM9	0,107				
KOMIT1				0,974	
KOMIT1	0,803				
KOMIT10				0,978	
KOMIT10	0,847				
KOMIT2				0,970	
KOMIT2	0,821				
KOMIT3				0,021	
KOMIT3	-0,005				
KOMIT4				0,041	
KOMIT4	0,016				
KOMIT5				0,974	
KOMIT5	0,802				
KOMIT6				0,171	
KOMIT6	0,118				
KOMIT7				0,164	
KOMIT7	0,182				
KOMIT8				0,162	
KOMIT8	0,185				
KOMIT9				0,987	
KOMIT9	0,851				
RM1				0,949	
RM1	0,733				
RM10				0,180	
RM10	0,182				
RM11				0,013	
RM11	0,105				
RM12				0,901	
RM12	0,550				
RM2				0,081	
RM2	0,101				
RM3				0,192	
RM3	0,101				
RM4				0,121	
RM4	0,110				
RM5				0,913	
RM5	0,571				
RM6				0,211	
RM6	0,129				
RM7				0,200	
RM7	0,183				

RM8					0,203	
RM8	0,142					
RM9					0,946	
RM9	0,734					
UB1						0,777
UB1	0,824					
UB10						0,852
UB10	0,728					
UB11						0,627
UB11	0,541					
UB2						0,829
UB2	0,706					
UB3						0,675
UB3	0,579					
UB4						0,234
UB4	0,147					
UB5						0,496
UB5	0,397					
UB6						0,279
UB6	0,213					
UB7						-0,138
UB7	-0,144					
UB8						0,314
UB8	0,188					
UB9						0,770
UB9	0,823					

	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
Kemampuan Pengarahan SPV Keperawatan Pre T-GROW	0,913	0,968	0,925	0,268
komunikasi	0,788	0,898	0,840	0,336
menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab	0,646	0,964	0,777	0,476
mengikat individu	0,783	0,981	0,852	0,485
role model	0,696	0,933	0,743	0,305
umpan balik	0,771	0,879	0,823	0,359

## Fornell-Larcker Criterion

	Kemampuan Pengarahan SPV Keperawatan Pre T-GROW	komunikasi	menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab	mengikat individu	role model	umpan balik
Kemampuan Pengarahan SPV Keperawatan Pre T-GROW	0,518					
komunikasi	0,865	0,580				
menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab	0,859	0,574	0,690			
mengikat individu	0,849	0,560	0,973	0,697		
role model	0,719	0,615	0,389	0,375	0,552	
umpan balik	0,920	0,863	0,641	0,617	0,785	0,600

## Cross Loadings

	komunikasi	menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab	mengikat individu	role model	umpan balik
JAD1	0,538	0,946	0,959	0,310	0,589
JAD1	0,538	0,946	0,959	0,310	0,589
JAD2	0,543	0,974	0,933	0,365	0,614
JAD2	0,543	0,974	0,933	0,365	0,614
JAD3	0,019	0,056	0,002	0,062	0,038
JAD3	0,019	0,056	0,002	0,062	0,038
JAD4	0,179	0,135	0,077	0,162	0,156
JAD4	0,179	0,135	0,077	0,162	0,156
JAD5	0,541	0,963	0,917	0,369	0,620
JAD5	0,541	0,963	0,917	0,369	0,620
JAD6	-0,194	-0,233	-0,174	-0,182	-0,216
JAD6	-0,194	-0,233	-0,174	-0,182	-0,216
JAD7	-0,048	0,002	-0,024	-0,137	-0,016
JAD7	-0,048	0,002	-0,024	-0,137	-0,016
JAD8	0,554	0,982	0,979	0,401	0,621
JAD8	0,554	0,982	0,979	0,401	0,621
KOM1	0,645	0,740	0,743	0,466	0,729
KOM1	0,645	0,740	0,743	0,466	0,729
KOM10	0,137	0,039	0,090	0,052	0,065
KOM10	0,137	0,039	0,090	0,052	0,065
KOM11	0,745	0,359	0,342	0,355	0,618

KOM11	0,745	0,359	0,342	0,355	0,618
KOM12	0,647	0,739	0,745	0,454	0,727
KOM12	0,647	0,739	0,745	0,454	0,727
KOM13	-0,073	-0,047	-0,053	0,121	0,020
KOM13	-0,073	-0,047	-0,053	0,121	0,020
KOM14	0,754	0,357	0,340	0,374	0,631
KOM14	0,754	0,357	0,340	0,374	0,631
KOM15	0,203	0,159	0,163	0,232	0,178
KOM15	0,203	0,159	0,163	0,232	0,178
KOM2	0,775	0,256	0,216	0,622	0,639
KOM2	0,775	0,256	0,216	0,622	0,639
KOM3	0,770	0,235	0,222	0,455	0,542
KOM3	0,770	0,235	0,222	0,455	0,542
KOM4	0,018	0,060	0,050	-0,072	0,031
KOM4	0,018	0,060	0,050	-0,072	0,031
KOM5	0,761	0,333	0,314	0,351	0,628
KOM5	0,761	0,333	0,314	0,351	0,628
KOM6	0,779	0,236	0,233	0,479	0,553
KOM6	0,779	0,236	0,233	0,479	0,553
KOM7	0,154	0,042	0,074	0,023	0,086
KOM7	0,154	0,042	0,074	0,023	0,086
KOM8	0,774	0,230	0,222	0,495	0,552
KOM8	0,774	0,230	0,222	0,495	0,552
KOM9	0,141	0,157	0,132	-0,051	0,033
KOM9	0,141	0,157	0,132	-0,051	0,033
KOMIT1	0,524	0,934	0,974	0,331	0,567
KOMIT1	0,524	0,934	0,974	0,331	0,567
KOMIT10	0,543	0,973	0,978	0,420	0,623
KOMIT10	0,543	0,973	0,978	0,420	0,623
KOMIT2	0,539	0,960	0,970	0,336	0,602
KOMIT2	0,539	0,960	0,970	0,336	0,602
KOMIT3	0,029	0,033	0,021	-0,112	-0,024
KOMIT3	0,029	0,033	0,021	-0,112	-0,024
KOMIT4	0,005	0,034	0,041	-0,079	0,044
KOMIT4	0,005	0,034	0,041	-0,079	0,044
KOMIT5	0,527	0,932	0,974	0,322	0,567
KOMIT5	0,527	0,932	0,974	0,322	0,567
KOMIT6	0,088	0,151	0,171	-0,014	0,075
KOMIT6	0,088	0,151	0,171	-0,014	0,075
KOMIT7	0,187	0,139	0,164	0,110	0,153
KOMIT7	0,187	0,139	0,164	0,110	0,153

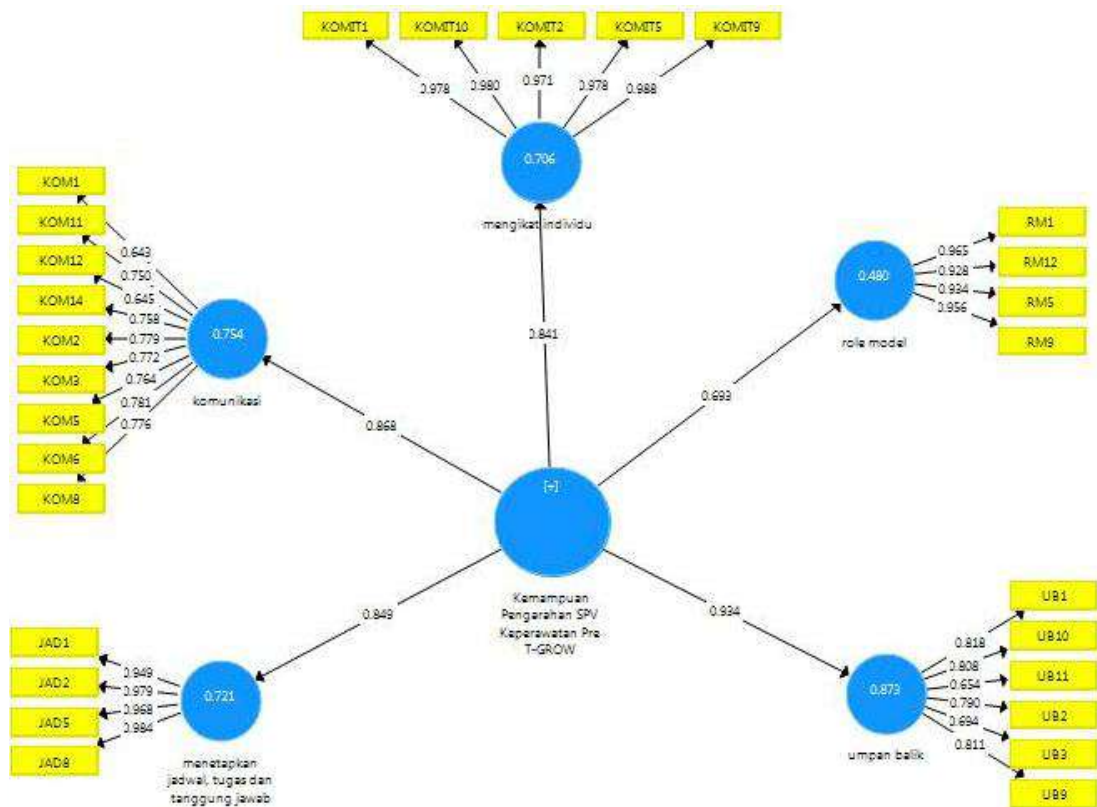
KOMIT8	0,196	0,106	0,162	0,129	0,176
KOMIT8	0,196	0,106	0,162	0,129	0,176
KOMIT9	0,559	0,969	0,987	0,403	0,625
KOMIT9	0,559	0,969	0,987	0,403	0,625
RM1	0,649	0,392	0,375	0,949	0,836
RM1	0,649	0,392	0,375	0,949	0,836
RM10	0,233	0,094	0,098	0,180	0,166
RM10	0,233	0,094	0,098	0,180	0,166
RM11	0,089	0,130	0,126	0,013	0,070
RM11	0,089	0,130	0,126	0,013	0,070
RM12	0,445	0,260	0,245	0,901	0,609
RM12	0,445	0,260	0,245	0,901	0,609
RM2	0,110	0,066	0,089	0,081	0,077
RM2	0,110	0,066	0,089	0,081	0,077
RM3	-0,040	0,152	0,143	0,192	0,028
RM3	-0,040	0,152	0,143	0,192	0,028
RM4	0,009	0,135	0,153	0,121	0,065
RM4	0,009	0,135	0,153	0,121	0,065
RM5	0,486	0,269	0,249	0,913	0,627
RM5	0,486	0,269	0,249	0,913	0,627
RM6	0,010	0,148	0,172	0,211	0,042
RM6	0,010	0,148	0,172	0,211	0,042
RM7	0,159	0,145	0,135	0,200	0,154
RM7	0,159	0,145	0,135	0,200	0,154
RM8	0,187	0,043	0,055	0,203	0,133
RM8	0,187	0,043	0,055	0,203	0,133
RM9	0,638	0,406	0,391	0,946	0,827
RM9	0,638	0,406	0,391	0,946	0,827
UB1	0,642	0,786	0,780	0,460	0,777
UB1	0,642	0,786	0,780	0,460	0,777
UB10	0,684	0,390	0,355	0,879	0,852
UB10	0,684	0,390	0,355	0,879	0,852
UB11	0,688	0,285	0,286	0,362	0,627
UB11	0,688	0,285	0,286	0,362	0,627
UB2	0,663	0,388	0,368	0,803	0,829
UB2	0,663	0,388	0,368	0,803	0,829
UB3	0,745	0,311	0,288	0,388	0,675
UB3	0,745	0,311	0,288	0,388	0,675
UB4	0,172	0,031	0,034	0,158	0,234
UB4	0,172	0,031	0,034	0,158	0,234
UB5	0,412	0,130	0,101	0,618	0,496

<b>UB5</b>	0,412	0,130	0,101	0,618	0,496
<b>UB6</b>	0,211	0,111	0,092	0,223	0,279
<b>UB6</b>	0,211	0,111	0,092	0,223	0,279
<b>UB7</b>	0,001	-0,159	-0,171	-0,167	-0,138
<b>UB7</b>	0,001	-0,159	-0,171	-0,167	-0,138
<b>UB8</b>	0,150	0,034	-0,022	0,394	0,314
<b>UB8</b>	0,150	0,034	-0,022	0,394	0,314
<b>UB9</b>	0,639	0,785	0,778	0,472	0,770
<b>UB9</b>	0,639	0,785	0,778	0,472	0,770





CFA PRE (AKHIR)



Outer Loadings

	Kemampuan Pengarahan SPV Keperawatan Pre-T-GROW	komunikasi	menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab	mengikat individu	role model	umpan balik
JAD1			0,949			
JAD1	0,805					
JAD2			0,979			
JAD2	0,823					
JAD5			0,968			
JAD5	0,818					
JAD8			0,984			
JAD8	0,847					
KOM1		0,643				
KOM1	0,798					
KOM11		0,750				
KOM11	0,593					
KOM12		0,645				
KOM12	0,796					
KOM14		0,758				

KOM14	0,600				
KOM2		0,779			
KOM2	0,593				
KOM3		0,772			
KOM3	0,534				
KOM5		0,764			
KOM5	0,585				
KOM6		0,781			
KOM6	0,547				
KOM8		0,776			
KOM8	0,545				
KOMIT1				0,978	
KOMIT1	0,800				
KOMIT10				0,980	
KOMIT10	0,846				
KOMIT2				0,971	
KOMIT2	0,821				
KOMIT5				0,978	
KOMIT9				0,988	
KOMIT9	0,847				
RM1					0,965
RM1	0,732				
RM12					0,928
RM12	0,549				
RM5					0,934
RM5	0,569				
RM9					0,956
RM9	0,732				
UB1					0,818
UB1	0,830				
UB10					0,808
UB10	0,729				
UB11					0,654
UB11	0,548				
UB2					0,790
UB2	0,706				
UB3					0,694
UB3	0,585				
UB9					0,811
UB9	0,829				

## R Square

	R Square	R Adjusted
<b>komunikasi</b>	0,754	0,752
<b>menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab</b>	0,721	0,719
<b>mengikat individu</b>	0,706	0,705
<b>role model</b>	0,480	0,477
<b>umpan balik</b>	0,873	0,872

## Construct Reliability and Validity

	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
<b>Kemampuan Pengarahan SPV Keperawatan Pre T-GROW</b>	0,962	0,967	0,965	0,510
<b>komunikasi</b>	0,899	0,899	0,917	0,552
<b>menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab</b>	0,979	0,980	0,985	0,941
<b>mengikat individu</b>	0,989	0,990	0,991	0,959
<b>role model</b>	0,962	0,978	0,972	0,895
<b>umpan balik</b>	0,859	0,872	0,894	0,586

## Fornell-Larcker Criterion

	Kemampuan Pengarahan SPV Keperawatan Pre T-GROW	komunikasi	menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab	mengikat individu	role model	umpan balik
<b>Kemampuan Pengarahan SPV Keperawatan Pre T-GROW</b>	0,714					
<b>komunikasi</b>	0,868	0,743				
<b>menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab</b>	0,849	0,556	0,970			
<b>mengikat individu</b>	0,841	0,545	0,977	0,979		
<b>role model</b>	0,693	0,603	0,343	0,341	0,946	
<b>umpan balik</b>	0,934	0,873	0,664	0,647	0,728	0,765

	<b>komunikasi</b>	<b>menetapkan jadwal, tugas dan tanggung jawab</b>	<b>mengikat individu</b>	<b>role model</b>	<b>umpan balik</b>
<b>JAD1</b>	0,533	0,949	0,963	0,281	0,630
<b>JAD2</b>	0,538	0,979	0,932	0,337	0,642
<b>JAD5</b>	0,536	0,968	0,916	0,342	0,648
<b>JAD8</b>	0,551	0,984	0,981	0,371	0,655
<b>KOM1</b>	0,643	0,738	0,733	0,439	0,769
<b>KOM11</b>	0,750	0,350	0,335	0,343	0,634
<b>KOM12</b>	0,645	0,736	0,735	0,426	0,766
<b>KOM14</b>	0,758	0,347	0,332	0,358	0,646
<b>KOM2</b>	0,779	0,237	0,210	0,634	0,604
<b>KOM3</b>	0,772	0,221	0,218	0,463	0,520
<b>KOM5</b>	0,764	0,322	0,309	0,336	0,645
<b>KOM6</b>	0,781	0,223	0,229	0,490	0,529
<b>KOM8</b>	0,776	0,218	0,218	0,508	0,528
<b>KOMIT1</b>	0,519	0,938	0,978	0,305	0,608
<b>KOMIT10</b>	0,538	0,974	0,980	0,390	0,656
<b>KOMIT2</b>	0,535	0,965	0,971	0,308	0,637
<b>KOMIT5</b>	0,522	0,935	0,978	0,295	0,607
<b>KOMIT9</b>	0,554	0,969	0,988	0,370	0,658
<b>RM1</b>	0,655	0,376	0,374	0,965	0,787
<b>RM12</b>	0,449	0,247	0,246	0,928	0,556
<b>RM5</b>	0,491	0,254	0,250	0,934	0,576
<b>RM9</b>	0,644	0,390	0,388	0,956	0,782
<b>UB1</b>	0,641	0,786	0,771	0,439	0,818
<b>UB10</b>	0,691	0,374	0,350	0,896	0,808
<b>UB11</b>	0,689	0,272	0,284	0,343	0,654
<b>UB2</b>	0,666	0,377	0,367	0,818	0,790
<b>UB3</b>	0,746	0,296	0,280	0,374	0,694
<b>UB9</b>	0,639	0,786	0,769	0,450	0,811

## Lampiran 15: LOA



### LETTER OF ACCEPTANCE

No.158/JIUBJ-LPPM/III/2023

Dengan ini Pengelola **Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi** dengan ISSN 2549-4236 (Online) dan ISSN 1411-8939 (Cetak) memberitahukan bahwa naskah anda dengan identitas:

Judul : **THE EFFECTIVENESS OF THE GROW MODEL ON THE DIRECTION ABILITY OF NURSING SUPERVISORS: LITERATURE REVIEW**  
 Penulis : Sasmita Dewi<sup>1</sup>, Yulastri Arif<sup>2</sup>, Zifriyanthi Minanda Putri<sup>3</sup>, Dewi Murni<sup>4</sup>  
 Institusi : Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Peminatan Manajemen Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas<sup>1</sup>  
 Dosen Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas<sup>2,3</sup>  
 Correspondence email : sasmitadewi2101@gmail.com

Telah memenuhi kriteria publikasi di **Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi (JIUBJ)** dan dapat kami **Terima** sebagai bahan naskah untuk Penerbitan Jurnal pada **Volume 23 Nomor 2, Juli 2023**

Untuk menghindari adanya duplikasi terbitan dan pelanggaran etika publikasi ilmiah terbitan berkala, kami berharap agar naskah/artikel tersebut tidak dikirimkan dan dipublikasikan ke penerbit/jurnal lain.


Demikian surat ini disampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


Jambi, 18 Maret 2023  
Section Editor



**E. Adisetiawan, SE, MM**

## Lampiran 16 : Jurnal Publish

← → ↻ Not secure | [j.unban.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/4323](http://j.unban.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/4323) 

Course Hero Logo      (416) DeskPrime...

# Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi

Published by Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Batanghari Jambi

HOME ABOUT LOGIN REGISTER SEARCH CURRENT ARCHIVES ANNOUNCEMENTS

Home > Vol 23, No 2 (2023) > Dewi

## Keefektifan Model Grow pada Kemampuan Pengarahan Supervisor Keperawatan: Literature Review

Sasmia Dewi, Yulastri Arif, Zifriyanti Minanda Putri, Dewi Murri

### Abstract

The ability to direct nursing managers is very important in improving the performance of subordinates. Briefing should be carried out by an officer who has been given responsibility or who is called a supervisor. Supervisor should be responsible for the performance of staff in the process. Supervision should provide a safe and confidential environment for staff to reflect and discuss their work, which enhances their awareness and clinical skills and leads on increasing competence. Also stated that in providing education and direction a supervisor must have communication skills, psychological understanding and be a good role model. explained that the ability to direct a supervisor consists of the ability to schedule supervision including time and agenda, the ability to provide constructive feedback, the ability to collaborate, respect and provide support and the ability to Boundary or form bonds. The GROW model is one of the most widely used models in training and teaching programs. This model can be modified into the T-GROW model based on the topic of briefing to be given. Purpose: Conduct a literature review to

- Focus and Scope
- Editorial Board
- Reviewer
- Contact
- Publication Ethic
- Journal Index
- Author Guidelines
- Online Submission
- Online Submission Guidelines
- Author Fees
- Download Template (Paj)
- Download Template (Word)



Lampiran 17: Dokumentasi

Dokumentasi Saat Pelatihan













UNIVERSITAS ANDALAS









