

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Manajemen Keperawatan

a. Pengertian Manajemen Keperawatan

Manajemen keperawatan yaitu suatu proses pelaksanaan pelayanan keperawatan yang melalui upaya staf keperawatan dalam memberikan suatu asuhan keperawatan, rasa aman pada pasien, serta pengobatan, masyarakat dan keluarga. (Gillies, 1989 dalam Sureskiarti, 2020).

Manajemen keperawatan adalah suatu proses perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian yang satu dengan yang lain saling terkait. Peran manajer keperawatan tidak terlepas dari suatu proses manajemen yang dilakukan, termasuk dalam menerapkan perhatian kepada sumber daya material maupun sumber daya manusia keperawatan, Peran manajer yang diterapkan dengan secara nyata mampu membawa transformasi bagi staf keperawatan lainnya untuk menerapkan standar mutu keperawatan (Huber, 2014; Kelloway, Barling, & Helleur, 2000).

Manajemen keperawatan ialah proses kerja dari setiap perawat dalam memberikan pengobatan dan kenyamanan terhadap pasien. Tugas manager keperawatan adalah

merencanakan, mengatur, mengarahkan, serta mengawasi keuangan yang ada dan peralatan dan sumber daya manusia dengan tujuan memberikan pengobatan yang efektif dan ekonomis kepada pasien (Gillies, 2000).

Manajemen keperawatan merupakan suatu bentuk dari koordinasi dan integrasi sumber-sumber keperawatan yang menerapkan proses manajemen dengan tujuan mencapai tujuan dan obyektifitas asuhan keperawatan dan pelayan keperawatan. Kelly dan Heidental (2004) dalam marquis dan Huston (2000), menyatakan dan mendefinisikan bahwa manajemen keperawatan adalah suatu proses yang dimana perawat manajer menjalankan profesi mereka.

Manajemen keperawatan menggambarkan sebuah serangkaian penerapan pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh praktisi keperawatan dalam memberikan sebuah asuhan keperawatan. Proses manajemen terdiri dari fase yaitu: perencanaan (*planning*), organisasi (*organizing*), Ketenagaan (*staffing*), pengarahan (*directing*), dan pengawasan (*controlling*) menggambarkan siklus yang saling berhubungan.

2. Konsep Pengarahan

a. Pengertian Pengarahan

Pengarahan atau *direction* yaitu suatu keinginan untuk membuat orang lain dapat mengikuti kemauannya dengan

memakai kekuatan pribadi atau kekuasaan jabatan dengan secara efektif dan pada tempatnya demi kepentingan jangka panjang suatu perusahaan.(Sureskiarti,2020).

Pengarahan adalah hubungan manusia dalam kepemimpinan yang mengikat. Para bawahan digerakkan agar mereka bersedia menyumbangkan tenaganya untuk secara bersama-sama mencapai suatu tujuan organisasai. Pengarahan dalam organisasi bersifat sangat kompleks karena menyangkut manusia dengan berbagai tingkah lakunya berbeda-beda. Pengarahan yang dilakukan pimpinan keperawatan dapat disebut efektif bila bawahan staf atau bawahan pelaksana bisa melakukan pekerjaan yang ditunjukkan atau diberikan secara konsistensi. (Muninjaya,1999)

Pengarahan merupakan suatu pengeluaran, pesanan, penugasan dan instruksi yang memungkinkan pekerja dapat memahami apa yang diharapkan darinya, dan dari pandangan pekerja sehingga dapat berperan secara efektif dan efisien untuk mencapai objek organisasi (Swanburg, 2000, p.256). Pengarahan (directing) sebagai sebuah fase kerja dalam manajemen yang diarahakan oleh manajer pada sebuah roda organisasi (Marquis & Huston, 2013, p. 364). Menurut Asmuji (2013), Pengarahan dalam pencapaian sebuah tujuan suatu organisasi akan berjalan optimal jika bawahan mengerti arahan

pimpinan dengan baik dan menggunakan kemampuan baik tenaga dan pikirannya secara efektif dan efisien

b. Prinsip Pengarahan

Pengarahan yang baik akan terlihat dalam bentuk (5w dan 1H), yaitu :

1. (What) Apa yang harus dilakukan oleh staf perawat/ perawat pelaksana.
2. (Who) Siapa yang melaksanakan suatu pekerjaan.
3. (When) Jam berapa seharusnya dilakukan (jam masuk- jam pulang).
4. (How) Bagaimana caranya mengerjakan dan beberapa frekuensi yang seharusnya dikerjakan.
5. (Why) Kenapa pekerjaan itu harus dilakukan.
6. (Where) Dimana ? tentunya di ruang atau tempat masing-masing.

c. Tujuan Pengarahan

Tujuan utama dalam pengarahan adalah fungsi yang memberikan perintah atau suatu arahan. Selain itu juga termasuk dalam kegiatan bimbingan, kepemimpinan, motivasi dan pengarahan agar karyawan dapat bekerja dengan lebih efektif. (Sureskiarti,2020). Selain itu Tujuan pengarahan ada lima yaitu :

1. Menciptakan kerja sama yang lebih efisien

2. Mengembangkan Kemampuan dan Keterampilan staf
3. Menumbuhkan rasa memiliki dan menyukai pekerjaan
4. Mengusahakan suasana lingkungan kerja yang dapat meningkatkan motivasi dan prestasi kerja staf
5. Pengarahan bertujuan membuat organisasi berkembang lebih dinamis

d. Fungsi Pengarahan

Fungsi pengarahan adalah suatu proses penerapan suatu perencanaan manajemen untuk mencapai sebuah tujuan perawatan (Swanburg,2010). Fungsi pengarahan juga idealnya dilakukan pada setiap saat di ruangan karena memiliki tujuan dari manajemen ruangan adalah memberikan sebuah pelayanan keperawatan yang berkualitas, Penelitian yang dilakukan oleh Warsito dan Mawarni (2007) menunjukkan bahwa dari fungsi-fungsi manajemen (perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan dan pengendalian), fungsi pengarahan memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap pelaksanaan manajemen. Fungsi pengarahan meliputi kemampuan menumbuhkan motivasi, komunikasi dan koordinasi yang efektif, pelaksanaan supervise dan pengelolaan konflik terhadap suatu masalah yang terjadi dalam sebuah pelaksanaan.

3. Supervisi

a. Pengertian Supervisi

Supervisi berasal dari sebuah kata super (latin=diatas) serta videre (latin=melihat), maka dari itu supervise berarti melakukan suatu pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap suatu pekerjaan yang dilaksanakan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukannya masalah, segera diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya (Tampilang, 2013).

Supervisi dalam keperawatan yaitu praktik yang bergantung pada konteks dengan berbagai macam definisi, dan dapat dianggap sebagai bagian inti dari memastikan dan meningkatkan kualitas keperawatan pasien, Supervisi dapat dibedakan berdasarkan isinya dari fungsi normatif disatu sisi (memastikan standar, layanan) dan fungsi formatif dan restoratif disisi lain (memungkinkan penyedia dengan mendukung pengembangan professional dan pribadi

Supervisi merupakan sebuah pengamatan yang dilakuakn oleh supervisor terhadap kinerja seluruh karyawan untuk memberikan pengarahan jika ada ketidaksamaan dengan perencanaan (Suarli& Bahtiar, 2012, p.80).

Supervisi adalah kegiatan-kegiatan yang terencana seorang manajer melalui aktifitas bimbingan, pengarahan, observasi, motivasi dan evaluasi pada stafnya dalam melaksanakan kegiatan atau pada tugas sehari-hari,

Supervisi(pengawasan) secara signifikan terkait dengan peningkatan suatu hal staf dan pengguna layanan dalam pengaturan kesehatan perilaku (Bambling, King, Raue, Schweitzer & Lambert, 2006).

Supervisi adalah cara yang umum dalam mendukung supervisor dan mempersiapkan mereka dalam peran pengawasan layanan kesehatan dan manusia, dan biasanya supervisi dapat meningkatkan perilaku supervisor dalam meningkatkan sebuah hasil dari proses supervise tersebut dan menurut Gibson et al 2018 supervisor harus terampil dalam memberikan umpan balik, mengajar, mendorong pembelajaran kolaboratif yang sesuai harapan.

Kegiatan supervisi (uji petik) yaitu kegiatan yang dilakukan setelah pelaksanaan suatu tahapan / siklus kegeaiatan selesai dan difasilitasi oleh masyarakat. Supervisi ini merupakan suatu kegiatan yang dapat memastikan bahwa proses telah berjalan sesuai dengan mekanisme yang telah ditetapkan serta sesuai dengan koridor yang telah disusun.

Seorang manajer memberikan sebuah pengarahan(directing) melalui supervisi, Apabila fungsi pengarahan dapat diterapkan sangat baik oleh seorang manajer maka akan dapat dampak yang baik pula maka dari itu supervise bagian dari pengarahan (Kuntoro, 2010,p 103).

b. Teknik Supervisi

Teknik supervisi ada dua yaitu supervisi secara langsung dan supervisi secara tidak langsung, dimana supervisi secara langsung yaitu pengarahan langsung pada suatu kegiatan yang sedang berlangsung sedangkan supervise secara tidak langsung yaitu pengarahan yang dilakukan melalui laporan baik secara tertulis maupun lisan. (Kuntoro 2010,p.108).

c. Manfaat supervisi

Manfaat supervisi sebagai peningkatan efektifitas kerja dan peningkatan efisiensi kerja (Suarli& Bahtiar, 2012, p. 80), dan manfaat supervisi ada sebagai berikut :

- 1) Supervisi dapat meningkatkan efektifitas kerjs. Peningkatan efektifitas kerjs ini sangat erat hubungannya dengan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan bawahan, serta dapat terbinanya hubungan dan suasana kerja yang lebih harmonis antara bawahan dan atasan
- 2) Supervisi dapat meningkatkan efesiensi kerja. Peningkatan efesiensi kerja ini sangat erat kaitannya dengan makin berkurangnya kesalahan yang telah dilakukan bawahan, sehingga pemakaian sumber daya (tenaga,harta, dan saran) yang sia-sia dapat di hindari ataupun dicegah.

d. Fungsi supervisi

Havija Sihotang (2016) mengemukakan bahwa ada tiga fungsi

utama supervisi yaitu sebagai berikut :

- 1) Fungsi *formatif*, yang meliputi proses edukatif yang dapat mengembangkan suatu keterampilan
- 2) Fungsi *restorative*, yaitu memberikan sebuah dukungan yang profesional yang terus-menerus untuk mengurangi stress dan kelelahan
- 3) Fungsi *normative*, yang meliputi fungsi manjerial untuk perbaikan, peningkatan, dan pengendalian kualitas praktek profesional pelayanan dalam keperawatan.

e. Langkah- langkah supervisi

1) Pra supervisi

Supervisor :

- a) Supervisor menetapkan kegiatan yang akan disupervisi
- b) Supervisor menetapkan tujuan serta kompetensi yang akan di nilai

Yang di supervisi:

- a) Menerima sebuah penjelasan yang terkait kegiatan dan tujuan supervisi
- b) Mempersiapkan diri terhadap suatu kegiatan supervisi yang akan dilakukan

2) Pelaksanaan Supervisi

Supervisor :

- a) Supervisor menilai kinerja perawat dengan berdasarkan

alat ukur atau instrumen yang disiapkan

- b) Supervisor mendapat beberapa hal yang memerlukan pembinaan
- c) Supervisor Memanggil PP dan PA untuk mengadakan sebuah pembinaan dan klarifikasi suatu permasalahan
- d) Pelaksanaan supervisi dengan inspeksi,wawancara dan memvalidasi data sekunder

Yang Supervisor :

- a) Mempersiapkan kebutuhan supervisi yang sesuai dengan tindakan yang akan dilakukan
- b) Menerima saran dan kritik
- c) Menjelaskan serta mengklarifikasi permasalahan
- d) Menerima saran dan menjawab pertanyaan yang akan diajukan supervisor

3) Pasca Supervisi

Supervisor :

- a) Supervisor memberikan sebuah penilaian supervisi
- b) Supervisor memberikan sebuah masukan dan solusi pada PP dan PA
- c) Supervisor memberikan tanggapan dan suatu klarifikasi (sesuai laporan supervisi)
- d) Supervisor memberikan reinforcement dan follow up sebuah perbaikan

e) Melakukan dokumentasi hasil supervisi

Yang disupervisi :

a) Mendengarkan suatu penjelasan supervisor dengan sangat baik

b) Menerima hasil penilaian dari supervisor

c) Memberikan penjelasan terkait dengan hasil evaluasi dari supervisor

d) Menerima konsekuensi sesuai solusi yang di tawarkan
(Nursalam. (2014).

2. Konsep Pengendalian Mutu

a. Pengertian pengendalian mutu

Pengendalian mutu adalah alat bagi manajer untuk memperbaiki suatu produk bila dibutuhkan, dan tetap menjaga kualitas agar tetap tinggi dan juga mengurangi jumlah bahan yang rusak (Reksohadiprodo & Gitosudarma, 2000). Selain itu Pengendalian mutu adalah sebuah proses pengawasan yang dilakukan oleh tenaga kerja dalam menjalankan proses kegiatan untuk mencapai sebuah tujuan, dengan pelayanan yang sesuai standaryang ditetapkan. Berikut ini beberapa pengertian pengendalian mutu yang berkembang di Indonesia, yaitu sebagai:

1) Pengendalian mutu yaitu keseluruhan rangkaian kegiatan yang terpadu secara efektif dan dapat digunakan untuk

mengembangkan, melestarikan, juga meningkatkan kualitas dari berbagai usaha berupa produk dan jasa, dengan ekonomis dan sekaligus memenuhi kepuasan menurut Dewan Produktivitas Nasional

2) Menurut Pusat Produktivitas Nasional

Pengendalian mutu adalah suatu sistem manajemen yang mengajak seluruh pimpinan dan karyawan dari semua tingkat jabatan secara musyawarah untuk meningkatkan mutu serta produktivitas kerja hingga memberikan kepuasan kepada pelanggan maupun karyawan.

Pengendalian mutu yaitu suatu upaya yang dilakukan secara bersikembungan, objektif, dan sistematis dalam memantau dan menilai barang, jasa, ataupun pelayanan yang menghasilkan perusahaan dan institusi dibandingkan dengan standar yang akan ditetapkan serta menyelesaikan masalah yang ditemukan dengan tujuan untuk memperbaiki mutu

b. Prinsip pengendalian mutu

Berwick (1992) merumuskan 8 prinsip untuk pengendalian mutu di pelayanan kesehatan, sebagai berikut :

1. Keinginan untuk berubah

Keinginan untuk berubah harus didasari dengan sebuah keinginan untuk memberikan sebuah pelayanan yang terbaik,

dan meningkatkan tingkat kesadaran bawahan tentang pentingnya dan bernilainya tujuan-tujuan yang ingin di capai.

2. Mendefinisikan mutu

Dalam manajemen mutu, didefinisikan berdasarkan pengalaman orang yang dilayani, dalam layanan kesehatan, mutu merupakan sebuah kumpulan hasil pelayanan kesehatan yang di inginkan setiap orang yang bergantung pada system layanan kesehatan

3. Pengukuran mutu

Untuk melakukan suatu pengendalian dan meningkatkan mutu, perlu informasi yang objektif dengan proses pelayanan yang diberikan mulai dari awal hingga akhir pelayanan. Langkah awal pengukuran mutu dengan menggali suatu informasi dengan kepuasan pelanggan misal melalui kontak saran, survei kecil, atau diskusi kelompok.

4. Memahami saling ketergantungan

Pengendalian dan peningkatan mutu yang efektif sangat membutuhkan pengetahuan dan bekerja dalam sebuah system yang saling ketergantungan.

5. Memahami system

Pengendalian dan peningkatan mutu lebih efektif dalam sistem yang baik, bukan sistem yang besar. Bila terjadi sebuah

kesalahan, pimpinan harus meyakini bahwa 85% kesalahan terjadi karena system dan 15% kesalahan faktor manusia.

6. Investasi dalam belajar

Pembelajaran diartikan “menemukan penyebab dan mencoba untuk menyelesaikan”. Keadaan yang kondusif untuk pembelajaran tidak akan muncul dalam lingkungan yang menakutkan”. Jika seseorang melakukan sebuah kesalahan, maka seseorang tersebut harus dibimbing bagaimana agar tidak melakukan kesalahan di lain waktu.

7. Mengurangi biaya

Secara umum ada dua jenis biaya, yaitu biaya yang tidak bisa dihindari dan biaya yang bisa di hindari Contoh biaya yang tidak mungkin yang harus dihindari adalah memastikan bahwa listrik dipasok di dalam Puskesmas Jika tidak ada listrik PLN, Puskesmas harus dilengkapi genset. Oleh karena itu, generator ini disediakan untuk kontrol dan Meningkatkan kualitas relatif terhadap biaya yang dapat dihindari, seperti yang tidak dapat dihindari Perlu berulang kali membeli obat dan vaksin perawatan Butuh listrik 24 jam.

8. Komitmen kepemimpinan

Pengendalian dan peningkatan mutu memerlukan keteladanan pemimpin. Pemimpin harus bisa menjadi guru, praktisi dan pendukung setiap upaya perbaikan mutu. Bentuk

komitmen pemimpin selain dinyatakan dalam pertemuan terbuka juga perlu diwujudkan dalam sebuah aksi meskipun sederhana.

3. Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan (Health Service) yaitu setiap upaya yang di selenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam sebuah organisasi untuk memelihara dan peningkatan kesehatan melalui kegiatan – kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada individu kelompok dan masyarakat (Depkes RI, 2009).

Menurut Swajarna, 2017 memberikan definisi bahwa pelayanan kesehatan adalah masyarakat sangat penting artinya untuk menjamin suatu aspek kebutuhan kesehatan atau pelayanan kesehatan yang benar di butuhkan warga negara. Pemerintah wajib untuk menyediakan semua akses pelayanan kesehatan yang ada di seluruh lapisan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang diberikan seharusnya memiliki kualitas standar yang jelas, sehingga pelayanan kesehatan yang di terima oleh masyarakat aman dan tepat bagi mereka sesuai dengan kondisi mereka masing-masing.

b. Tujuan Pelayanan Kesehatan

Tujuan dari pelayanan kesehatan adalah untuk memenuhi

kebutuhan individu atau masyarakat untuk mengatasi, menetralisasi atau menormalisasi semua masalah atau semua penyimpangan tentang kesehatan yang ada di masyarakat. Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, maka kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan kesehatan semakin meningkat sehingga tidak ada lagi upaya yang bisa dilakukan selain meningkatkan kinerja petugas kesehatan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan sebaik-baiknya (Riyadi,2018).

B. Penelitian Terkait

Penelitian menulis peneliti banyak terinspirasi dan mencari referensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan Hubungan fungsi manajemen pengarah terhadap pengendalian mutu dipuskesmas. Berikut ini penelitian terdahulu yang berkaitan dengan judul sebagai berikut :

Tabel 2.1 perbandingan penelitian terkait

No	Nama dan Tahun	Judul	Metode	Parameter	Hasil
1	Malinda janet watania, jane M, febi kolibu 2016	Hubungan antar motivasi dan supervisi dengan kinej praktek perawat di puskesmas ranotana weru kota manado	Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan desain studi <i>cross sectional</i> (studi potong lintang)	Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang ada di puskesmas Ranotana weru yang berjumlah 34 orang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik usia responden yang paling banyak berusia 31 sampai 40 tahun sebesar 37,1% dan yang paling sedikit berusia 51 60 tahun sebesar 10,9%
2	Andhika lungguh Perceka	Hubungan perencanaan dan	Metode penelitian yang	Sampel pada penelitian	Dari hasil penelitian dari para perawat mengatakan

	2018	pengarahan kepala ruangan dengan motivasi kerja perawat di RS pameungpeuk garut tahun 2017	digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan desain penelitian menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	ini 43 sampel perawat	perencanaan kepala ruangan tidak baik, beberapa perawat mengatakan arah ruang kepala kurang baik, motivasi beberapa pekerjaan perawat rendah
3	Mimi Choy-Brown, Victoria Stanhope 2018	The Availability of Supervision in routine mental health care	Penelitian ini menggunakan <i>Chi-square</i> , <i>Independent sample t-test</i> , dan analisis ANOVA digunakan untuk menilai isi dan kuantitas supervisi dan untuk menguji perbedaan	Sampel (N =273) terdiri dari pemimpin (N=49), Supervisor (N=81), dan staf perawatan langsung (N=143)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa peserta melaporkan rata-rata 2,17 jam pengawasan perminggu dan 28,6% peserta mendukung konten praktik terbaik. Kuantitas pengawasan bervariasi secara signifikan diseluruh situs ($p < .05$) sedangkan konten tidak. Peran individu dalam organisasi memiliki hubungan yang signifikan dengan konten supervisi yang dilaporkan ($p < .001$)

C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori adalah wadah yang menerangkan variabel atau pokok permasalahan yang terkandung di dalam penelitian. Teori-teori tersebut digunakan sebagai bahan acuan dalam pembahasan selanjutnya. Dengan demikian kerangka teori di susun agar penelitian dapat di yakini kebenarannya (Arikunto 2006: 107).



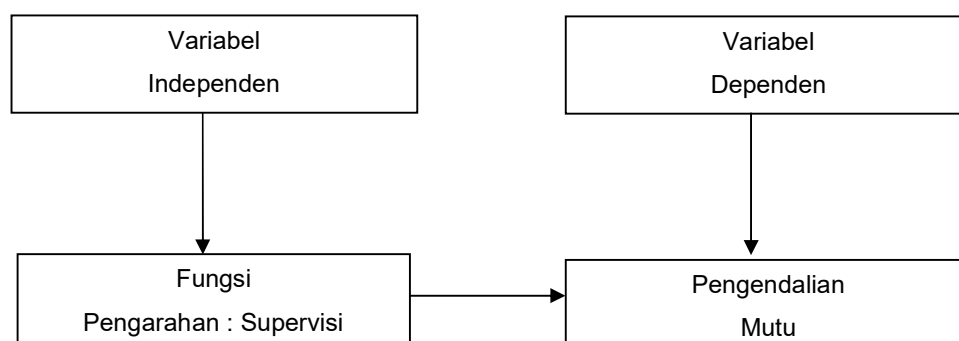
Gambar 2.1 Kerangka teori penelitian hubungan fungsi pengarahan terhadap pengendalian mutu keperawatan di pelayanan kesehatan

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi mengenai hubungan atau kaitan antar masalah sekolah ingin diteliti dengan suatu konsep yang satu dengan konsep yang lainnya atau variable yang satu dan yang lainnya (Notoatmodjo,2017). Diantara kerangka konsep terdiri dari variabel independen dan variable dependen.

Variabel independen merupakan variable yang mempengaruhi atau menjadi penyebab berubahnya atau timbulnya variabelterkait. Variabel ini dikenal dengan nama variable bebas yang berarti bebas dalam mempengaruhi variable lain.Variabel independen (variable bebas) dalam penelitian ini adalah fungsi pengarahan.

Variabel dependen atau variable terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau dikenal sebagai variable yang menjadi akibat karena adanya variable independen. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen yaitu Pengendalian mutu.



Gambar 2.2 Kerangka konsep penelitian Hubungan fungsi pengarahan terhadap pengendalian mutu di pelayanan kesehatan

E. Hipotesis

Hipotesis berasal dari sebuah kata hypo yang artinya sebelum atau di bawah dan thesis yang artinya pernyataan, sebuah pendapat, dan kebenaran. Hipotesis yaitu suatu pernyataan yang pada saat di ungkapkan belum diketahui kebenarannya, Jadi hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Dapat dikatan sementara karena jawaban yang diberikan melalui hipotesis baru berdasarkan teori, dan belum menggunakan data atau fakta. Jadi hipotesis adalah penjelasan sementara tentang suatu tingkah laku, gejala-gejala, atau suatu kejadian tertentu yang telah terjadi atau akan terjadi. Jadi hipotesis merupakan rumusan jawaban sementara yang harus di uji kebenarannya dengan data yang akan di analisis dalam kegiatan penelitian. (Hartono, 2019)

1. Hipotesis (Ho)

Ho: Tidak adanya Hubungan Fungsi Manajemen Pengarahan :
Supervisi Terhadap Pengendalian Mutu di Pelayanan
Kesehatan.

2. Hipotesis (Ha)

Ha: Adanya Hubungan Fungsi Manajemen Pengarahan : Supervisi
Terhadap Pengendalian Mutu d Pelayanan Kesehatan.