

# Supervisi Klinik Dalam Pelayanan Keperawatan Sebagai Upaya Peningkatan Kompetensi Perawat Di Rumah Sakit

Yudhanoorsanti Elmonita<sup>1</sup>, Clara Agustina<sup>1</sup>, Dr. Meidiana Dwidiyanti, S.Kp., M.Sc., et al.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro e-Mail: [kusumawati2294@gmail.com](mailto:kusumawati2294@gmail.com)

<sup>2</sup>Dosen Keperawatan Universitas Diponegoro  
e-Mail: [mdwidiyanti@gmail.com](mailto:mdwidiyanti@gmail.com)

## Abstrak

Perawat memiliki berbagai kompetensi yang harus dikuasai dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Kompetensi perawat sangat luas, mencakup praktik profesional, etis, legal, peka budaya, pemberian asuhan, manajemen asuhan keperawatan, pengembangan kualitas personal dan profesional. Supervisi klinis menjadi prasyarat penting dalam melakukan asuhan keperawatan yang bermutu. Sehingga peneliti ingin mengetahui outcome supervisi klinik terhadap peningkatan kompetensi perawat berdasarkan beberapa penelitian yang sudah dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh supervisi klinis terhadap peningkatan kompetensi perawat. Penelitian ini menggunakan metode sistematic rivew melalui pencairan database, scanning, dan screening 8 artikel dari 90 artikel yang didapat. Hasil penelitian didapatkan adanya perbedaan pelayanan keperawatan yang ditunjukkan dari peningkatan kinerja perawat. Kinerja perawat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kepatuhan dokumentasi keperawatan dan kepatuhan cuci tangan five moment. Sedangkan faktor eksternal meliputi penurunan burnout, peningkatan lingkungan kerja, dan penurunan risiko jatuh. Dari berbagai jurnal menunjukkan bahwa supervisi klinik dapat memberikan dampak positif terhadap kinerja perawat baik secara internal maupu eksternal. Banyaknya dampak positif supervisi klinis di rumah sakit dapat menjadi acuan agar supervisi klinis terus di lakukan dengan tepat di rumah sakit. Dengan adanya supervisi klinis yang dilakukan dengan tepat diharapkan kegiatan asuhan keperawatan dapat terus ditingkankan agar menjadi lebih baik lagi.

**Kata Kunci:** Supervisi klinik, perawat, kompetensi perawat, kinerja perawat

## PENDAHULUAN

Keperawatan merupakan bentuk pelayanan profesional yang di dasarkan pada ilmu keperawatan. Pada perkembangannya ilmu keperawatan selalu mengikuti perkembangan ilmu lain, mengingat ilmu keperawatan merupakan ilmu terapan yang selalu berubah mengikuti perkembangan zaman. Demikian juga dengan pelayanan keperawatan di Indonesia, harus mampu memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional sesuai dengan tuntutan zaman dan kompetensinya (Lestari, 2014).

Perawat memiliki berbagai kompetensi yang harus dikuasai dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Kompetensi perawat sangat luas, mencakup praktik profesional, etis, legal, peka budaya, pemberian asuhan, manajemen asuhan keperawatan, pengembangan kualitas personal dan profesional. Dalam praktik profesional, perawat perlu memperhatikan segala hal yang dilakukan mulai dari hal kecil yaitu kepatuhan cuci tangan, memonitoring risiko jatuh, beban kerja/ burn out, hingga hal yang tidak kalah penting yaitu dokumentasi. Dokumentasi keperawatan merupakan hal krusial sebagai bukti dan pertanggungjawaban atas tindakan keperawatan. Setiap detail tindakan keperawatan harus dilakukan dengan baik dan benar penuh dengan tanggung jawab sesuai dengan kompetensi masing – masing perawat (Ponco, 2016).

Kompetensi tindakan keperawatan yang telah berjalan selama ini masih jauh dari harapan dan tujuan pemerintah. Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit tingkat 2 putri hijau medan tahun 2015 menunjukkan bahwa perawat yang memiliki kinerja baik dalam memberikan asuhan keperawatan sebanyak 71%, sedangkan perawat yang memiliki kinerja buruk sebanyak 29%. Berdasarkan DEPKES RI standar pencapaian kinerja dalam pemberian asuhan keperawatan minimal 75%. Walaupun pada penelitian ini menunjukkan 71% perawat memiliki kinerja baik, namun nilai ini belum mencapai standar DEPKES RI (Siahaan, 2012).

Kinerja perawat yang buruk atau belum mencapai standar yang telah ditetapkan DEPKES RI, dapat mengakibatkan terjadinya tindakan –tindakan yang tidak sesuai SOP, kurang baiknya dalam pemberian pelayanan

keperawatan, sehingga menimbulkan cedera, kerugian, bahkan komplain dari pasien dan masyarakat. Terjadinya hal ini pada sebuah institusi pelayanan kesehatan, akan menimbulkan penurunan kualitas pelayanan kesehatan dan menurunnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap profesi perawat (Yanti, 2013).

Perawat perlu mulai berbenah untuk mengurangi dampak yang diakibatkan oleh kurang baiknya kinerja dan kompetensi perawat, salah satunya dengan melakukan supervisi klinik. Supervisi klinis berorientasi pada masalah klinis pasien dan dilaksanakan oleh kepala ruang kepada ketua tim dan ketua tim kepada perawat pelaksana. Pelaksanaan supervisi klinis misalnya tentang pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan, interaksi perawat kepada pasien, dan pelaksanaan program kolaborasi dengan tim kesehatan.

Supervisi klinis menjadi prasyarat penting dalam melakukan asuhan keperawatan yang bermutu. Supervisi klinis meningkatkan kepercayaan dan hubungan dengan supervisor, dan kemampuan mendiskusikan masalah sensitif yang terjadi di tempat kerja. Cross, Moore, dan Ockerby menyatakan supervisi klinis dapat diimplementasikan dalam lingkungan yang sibuk dengan sumber daya manusia minimal (Cross, 2010). Hasil analisis penelitian yang dilakukan oleh Lucia tahun 2010 di Rumah Sakit Elizabeth Semarang menunjukkan bahwa sesudah penerapan supervisi klinis terdapat peningkatan kompetensi secara bermakna dengan (p.value 0.000), score rata-rata sebelum supervisi klinis (6.88) menjadi (13.02) sesudah dilakukannya supervisi klinis terjadi peningkatan score (6.14). Sehingga peneliti ingin mengetahui outcome supervisi klinik terhadap peningkatan kompetensi perawat berdasarkan beberapa penelitian yang sudah dilakukan.

## **METODE**

### **1. Design *review***

*Review* ini disajikan dalam bentuk sistematik *review* terhadap beberapa literatur, dimana pencarian literatur dilakukan secara komprehensif terhadap *clinical and academic research* dari beberapa database untuk mendapatkan

evidence yang relevan. Pencarian database, scanning, dan screening artikel dilakukan secara mandiri oleh kelompok. Kelompok mengikuti syarat dalam pemenuhan kriteria inklusi pada artikel.

## 2. Kriteria inklusi

Untuk mendapatkan evidence terbaik maka review ini memilih artikel dari hasil penelitian kuantitatif dengan desain Randomized Control Trial atau Control Trial, cohort dan case *control*. Intervensi dilakukan di rumah sakit dan dilakukan pada profesi perawat. Intervensi yang dilakukan adalah memberikan atau meningkatkan tindakan supervisi klinis yang memberikan *Outcome* baik terhadap kegiatan di rumah sakit maupun sumber daya manusia di rumah sakit.

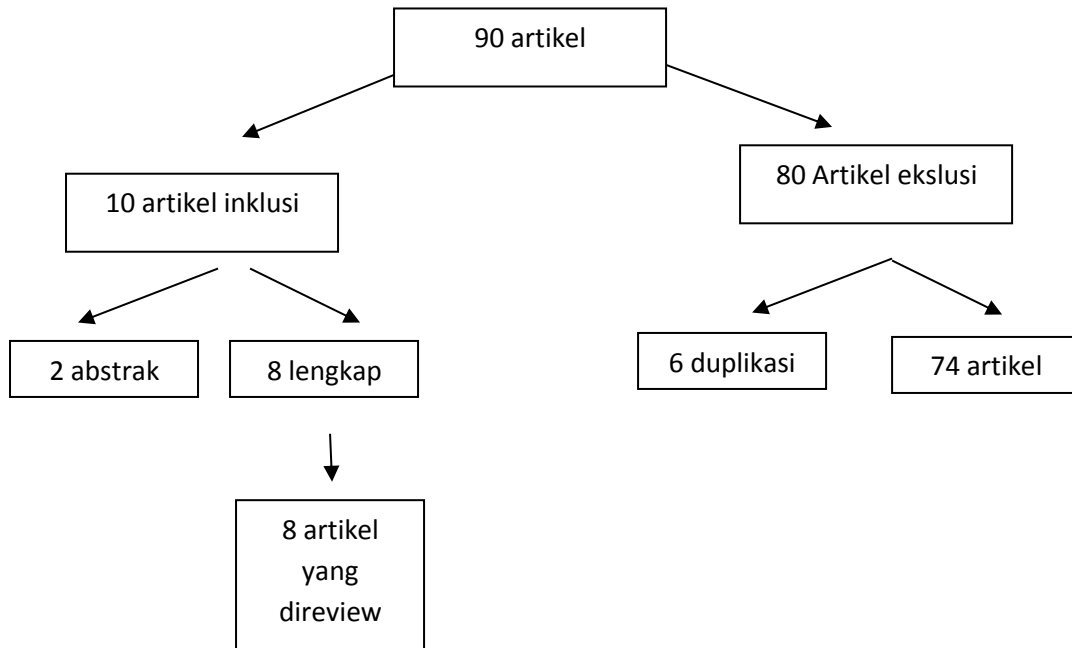
## 3. Kriteria eksklusi

Untuk memfokuskan pada hasil *review* terbaik, tidak diambil artikel yang berisi supervisi di ranah pendidikan, atau yang dilakukan pada siswa perawat maupun pada profesi selain perawat.

## 4. Strategi pencarian *literature*

Untuk mendapatkan artikel terbaik guna mendukung evidence, pencarian literature dibatasi untuk literatur 6 tahun terakhir (2013-2018), berbahasa Inggris dan Indonesia dan diidentifikasi menggunakan database elektronik internasional dari, Proquest, Scencedirect, Oxford, Caul, Chocraine, Springerlink, Cambridge, Ners Media, Emerald, BMC nursing, Libgen, database elektronik nasional. Dengan menggunakan kata kunci *clinical supervision* dan *controlling, monitoring, evaluating, method, nursing, nurse, infirmery, orderly*, maka pencarian awal melalui index tersebut, didapatkan 90 artikel. Artikel difilter sesuai dengan kriteria inklusi yang diinginkan, 74 artikel tidak termasuk dalam inklusi. Dari 12 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi, hanya 10 artikel yang akan direview karena 2 artikel abstrak karena tidak memberikan informasi yang lengkap tentang *outcome* supervisi. Strategi pencarian artikel digambarkan pada alur diagram dibawah ini :

**Gambar 1. Diagram Alur: Strategi pencarian Artikel/jurnal yang direview**



**Tabel 1. Strategi pencarian terminologi kata pada database elektronik  
Kata kunci yang digunakan pada pencarian**

<i>Clinical Supervision</i>	
<b>AND</b>	<b><i>Controlling, monitoring, evaluating, method</i></b>
<b>AND</b>	<b><i>Nursing, nurse, infirmary, orderly</i></b>
<b>AND</b>	<b><i>Randomized Control Trial or Control Trial</i></b>

#### 5. Metode Pengkajian Kualitas Study

Untuk menilai kualitas artikel yang sedang direview dengan menggunakan tools *CASP* ( *Critical Appraisal Skill Program*) untuk RCT . Penilaian kualitas ini dilakukan oleh kelompok dimana bertujuan hanya untuk menilai kualitasnya saja berdasarkan hasil kajian dari tools dan level Evidence artikel tersebut. Level Evidence yang digunakan berdasarkan National Institute For Clinical Excellence (NICE).

## 6. Ekstraksi Data

Ekstraksi data dilakukan oleh kelompok. Untuk memudahkan ekstraksi terhadap artikel yang akan diriview ditampilkan dalam bentuk tabel dengan format yang sesuai dengan pertanyaan klinis yang telah ditentukan dengan metode PICO yang meliputi, design/method, sample dan setting, intervention, compare, measurement, outcome (finding), appraisal worth to practice dan level evidence.

**Tabel . Format Ekstraksi data**

No	Author, Tahun, Vol, Page	Judul	Instrumen	Populasi/sampel	Intevensi	Outcome
1	Nunik Wahyu Lestari, dkk 2014	Pengaruh supervise klinis terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan Keperawatan di RSUD H Soewondo Kendal	Lembar observasi Checklist Dokumentasi Asuhan Keperawatan	Populasi: Semua perawat yang bekerja di Ruang Flamboyan dan Kenanga  Sampel: PERawat bangsal dalam ruang Flamboyan dan Kenanga RSUD Dr. J Soewondo Kendal	Dilakukan supervise metode klinis pada kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan	Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan semakin baik dan lengkap, kelengkapan dokumentasi di masing-masing bagian menunjukkan peningkatan
2	Dewi Mustikaningsih Jurnal Keperawatan Aisyiyah (JKA) Volume 1, Nomor 1, Juni 2014	Pengaruh Supervisi Klinik Ketua tim Model 4S Terhadap Kinerja perawat pelaksana dalam metode asuhan keperawatan Tim	Observasi, <i>cross observation</i> oleh <i>peer assessment</i> menjadi <i>range</i> observasi	Populasi : semua perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung ( 105 orang) dan semua perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Al-Islam Bandung (152 orang) <i>Rasio sample size</i> untuk kedua kelompok = 1:1, besar sampel penelitian tiap kelompok adalah 39	Kinerja perawat pelaksana diukur sebelum ketua tim mendapat pelatihan dan bimbingan supervisi klinik model 4S dan sesudah sebagai efek dari pelatihan dan bimbingan supervisi klinik tersebut. Responden di atas dibagi ke dalam dua kelompok, yaitu praktik kolaborasi dan	Ada perbedaan kinerja perawat pelaksana dalam metoda asuhan keperawatan tim sebelum dan sesudah mendapat supervisi klinik dari ketua tim yang dilatih dan dibimbing supervisi klinik model 4S pada kelompok intervensi

					pengembangan profesi metoda asuhan keperawatan tim.	
3	Naglaa EL-shawafy Saleh, 2Wafaa Fathi Sleem, 3Ahlam Mahmoud EL-Shaer, Volume 4, Issue 6 Ver. V (Nov. - Dec. 2015),	<i>Effect of Clinical Supervision Program for Head Nurses on Quality Nursing Care</i>	- <i>clinical supervision knowledge questionnaire</i> , - <i>Manchester Clinical Supervision Scale and</i> - <i>Quality of Nursing Care observation sheet</i>	Seluruh kepala ruang perawat (69 orang) dan sataff perawat yang bekerja di Kafer El-Sheikh General Hospital.	Data dikumpulkan dari 2 kelompok yakni kelompok kepala perawat dan kelompok staff perawat	Terdapat peningkatan yang signifikan pengetahuan perawat berkaitan dengan supervisi klinis.
4	Bev O'Connell, Cherene M. Ockerby, Susan Johnson, Helen Smenda, and Tracey K. Bucknall, 2015	<i>Team Clinical Supervision in Acute Hospital Wards: A Feasibility Study</i>	<i>Work Environment Questionnaire (WEQ; Severinsson &amp; Kamaker, 1999)</i>	36 Staf perawat dan bidan di dua bangsal di rumah sakit swastadi Melbourne Australia berumur 21-25 tahun	Kuisisioner WEQ diisi oleh partisipan, setelah itu diadakan fokus grup untuk memberikan perspektif kualitatif tentang penerimaan Team Supervisi klinik	Tim Supervisi klinis dapat merupakan strategi untuk meningkatkan lingkungan kerja yang lebih sehat dengan hasil yang positif bagi staf individu, tim bangsal, pasien dan organisasi pelayanan kesehatan
5	Sri Hananto Ponco, Virgianti Nur Faridah, 2016	penerapan supervisi klinis kepala ruang untuk meningkatkan pelaksanaan cuci tangan lima momen perawat pelaksana RSUD Bojonegoro	kuesioner	Sampel adalah 42 perawat pelaksana RSUD Bojonegoro	Supervisi klinis di 6 ruang rawat inap Kepala ruang diberikan pelatihan supervisi klinis. Data diambil sebelum diberikan pelatihan supervisi klinis dan setelah diberikan pelatihan.	Pelaksanaan supervisi klinis akan meningkatkan pelaksanaan cuci tangan lima momen Rumah Sakit di Bojonegoro (p=0.000, p<0.05).

6	Sandra Cruz, Luís Carvalho, Elsa Lopes 2016 Vol. 217 p. 382-388	<i>Improving the evaluation of risk of fall through clinical supervision: an evidence</i> <i>Procedia - Social and Behavioral Sciences</i>	Pengkajian dan monitoring resiko jatuh dengan Morse Fall Scale® (MFS) Pelaksanaan model supervisi klinis	132 pasien yang dirawat antara tanggal 19 Maret s/d 19 Mei 2014 Criteria inklusi: pasien dirawat lebih dari 24 jam, bukan pasien yang pernah dirawat sebelumnya	Pelaksanaan model supervisi klinis dengan melakukan observasi terhadap pengkajian resiko jatuh menggunakan MFS yang dimonitor dan didokumentasikan dalam catatan keperawatan	Perawat menerapkan MFS dengan benar 69,2% - Resiko jatuh dimonitor 48jam dalam 98,5% kasus dengan MFS - terjadi peningkatan dalam pengkajian dan monitoring resiko jatuh dengan MFS dan berhubungan dengan pelaksanaan model supervisi klinis - setelah pelaksanaan model supervisi klinis pada perawat, ada banyak intervensi keperawatan yang cocok untuk mengidentifikasi resiko jatuh
7	Kristaps Circenis, Jekaterina Jeremejeva, Inga Millere, Liana Deklaca, Artuts Paparde, Velga Sudraba 2015. 2015. 86-91	<i>Supervision in Nursing L Latvian Sample Study.</i>	MBI (Maslach Burnout Inventory) dengan pengukuran <i>emotional exhaustion, depersonalization, dan personal accomplishment.</i>	Individual supervision 30 orang, control group : 30 orang Perawat mental health yang teregistrasi	Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah supervisi. Menggunakan human services surveyvariant yang ditranslate di Ltvian. Ssetiap partisipan mengisi kuesioner survey dan kepuasan setelah mengikuti	Supervisi menurunkan burnout, membantu perawat memahami dirinya dengan baik, emosi, dan aspek kebiasaan



					supervisi	
8	Asghar Khalifehzadeh, Esfahani, Fatemeh Ramezany, Varzaneh, Tahereh Changiz 2016, 482- 486	The effect of clinical supervision model on high alert medication safety in intensive care units nurses <i>journal of nursing and midwifery research</i>	Observasi dan kuesioner karakteristik demografi dan 5 daftar periksa dari “program instruksi keselamatan obat berisiko tinggi”	32 responden terdiri atas 12 perawat di ICU, 13 perawat di ICU II, 4 perawat di ICU III dan 3 PERAWAT DI CCU RS Al Zahra	Tahap intervensi, peneliti menghadiri bangsal, dan setiap subjek memberikan obat dan daftar periksa dicentang. Daftar periksa ini dibuat dengan konsensus antara peneliti sebagai supervisor dan perawat sebagai yang diawasi. Setelah intervensi, peneliti mengevaluasi	Model supervisi keperawatan klinis dapat diterapkan sebagai sistem terorganisir untuk meningkatkan fungsi perawat dalam mengurangi kesalahan pengobatan dan kejadian buruk dalam pemberian obat berisiko tinggi (ICU)

Pada artikel ini dari 45 jurnal yang didapatkan, kemudian dipilih sesuai kriteria inklusi yakni jurnal yang menggunakan metode kuantitatif dengan desain RCT, case control, quasi eksperimen, cross observation. Sehingga didapatkan sejumlah 8 jurnal yang dianalisa. Berikut jabaran dari kesebelas jurnal yang didapatkan:

#### 7. Sintesis Data

Sintesis data dilakukan untuk mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis, untuk dilakukan pembahasan sesuai dengan hasil yang akan diukur. Dalam hal ini karakteristik studi, intervensi dan pengaruh dari intervensi dinilai dan ditampilkan dalam hasil review

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Asghar dalam jurnalnya yang berjudul *The Effect of Clinical Supervision Model on High Alert Medication Safety in Intensive Care Units Nurses* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada nilai rata –rata pemberian pengobatan menggunakan obat –obatan resiko

tinggi (heparin, warfarin, norepinephrine, dobutamin, dan dopamin) sebelum dan sesudah dilakukan supervisi klinis. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan supervisi klinis di ruang Intensive Care Unit dapat meningkatkan status keselamatan dan keamanan penggunaan obat –obatan resiko tinggi (*high alert medication*) (Esfahani, 2017).

#### 1. Kinerja keperawatan

Kinerja merupakan hasil atau fungsi kegiatan individu ataupun kelompok di sebuah organisasi yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Pabundu, 2006). Pada jurnal penelitian yang dilakukan oleh Mustikaningsih, didapatkan bahwa terdapat pengaruh supervisi klinis model 4S terhadap kinerja perawat di rumah sakit. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahara, Sitorus dan Sabri (2011) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi klinis dengan motivasi kerja perawat. Melalui motivasi kerja yang tinggi maka secara langsung akan meningkatkan kerja perawat. Mandagi, Umboh, dan Ratu (2015) juga menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja perawat diantaranya motivasi, supervisi, dan penghargaan. Supervisi memiliki peranan penting dari manajemen keperawatan. Kondisi tersebut dikarenakan melalui supervisi dapat mengatasi masalah yang ada di dalam organisasi dengan cepat. Peran supervisi sangat erat dengan fungsi kepemimpinan. Pemimpin atau supervisor dapat dianggap sebagai figur ayah di mana dapat mengawasi, mengarahkan dan menampung segala keluhan berkaitan pekerjaan meupun masalah pribadi yang dapat menghambat kinerja perawat. Hasil yang didapatkan bahwa melalui supervisi mampu menjadi motivasi bagi diri sendiri. Supervisi juga melatih emosi, mengajarkan perawat untuk memberi performance yang terbaik. Pabundu (2006) juga menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kinerja karyawan yakni :

##### a. Faktor internal

Faktor internal adalah suatu hal yang berhubungan dengan kecerdasan, keterampilan, kestabilan emosi, emosi serta sifat individu( sikap, kepribadian, fisik, keinginan, motivasi, umur, jenis

kelamin, pendidikan, pengalaman kerja, latar belakang dan budaya dan lain sebagainya).

1) Meningkatkan kepatuhan pelaksanaan dokumentasi keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan supervisi metode klinis didapatkan 26 (74,3%) dokumentasi asuhan keperawatan dalam kategori kurang lengkap. Alasan perawat jarang untuk melengkapi dokumentasi asuhan keperawatan salah satu faktornya karena kurangnya pengawasan, pengontrolan terhadap dokumentasi asuhan keperawatan. Setelah 3 hari dilakukan supervisi metode klinis terjadi peningkatan dari 26 (74,3%) dokumentasi asuhan keperawatan tidak lengkap menjadi 25 (71,4%) dokumentasi asuhan keperawatan dalam kategori lengkap. Didapatkan 87,20% perawat menuliskan dokumentasi pengkajian secara lengkap, 59,45% dokumentasi diagnosa dan intervensi dituliskan secara lengkap, 94,28% dokumentasi implementasi dituliskan secara lengkap dan 87,5% dokumentasi evaluasi dituliskan secara lengkap (Lestari, Wahyu, Suprapti, Solechan. 2014).

Supervisi yang dilakukan pada saat perawat pelaksana menuliskan atau mengisi dokumentasi sehingga supervisor dapat mengecek langsung hasil dokumentasi yang dilakukan perawat pelaksana dan memberikan motivasi untuk melengkapi dokumentasi. Hal ini menunjukkan bahwa supervisi yang dilakukan dengan baik akan meningkatkan pendokumentasian asuhan keperawatan. Penelitian menyebutkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara kinerja perawat yang disupervisi kepala ruang dilatih dan dibimbing 6 kali dan 3 kali dengan yang disupervisi kepala ruang dilatih tidak dibimbing dengan nilai  $p\text{ value}=0,016$ .

Pada jurnal dijelaskan bahwa terdapat peningkatan kelengkapan dokumentasi setelah dilakukan supervisi klinis. Sejumlah 26 dokumentasi asuhan keperawatan tidak lengkap sebelum dilakukan supervisi klinis, sedangkan setelah supervisi klinis terdapat 25

dokumentasi asuhan keperawatan dalam kategori lengkap. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa terjadi perubahan kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan setelah dilakukan supervisi. Kondisi tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Herdiana dan Rosa (2011) yang mendapatkan hasil adanya pengaruh yang bermakna fungsi perencanaan dan pengarahan supervisor keperawatan terhadap dokumentasi asuhan keperawatan. Manajerial supervisi klinik memiliki kontribusi untuk pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebesar 85%. Di dalam penelitian yang dilakukan oleh Diyanto menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan diantaranya adalah perbandingan jumlah perawat dan pasien tidak seimbang, usia perawat, banyak dokter yang melengkapinya dokumen catatan medis, model pengisian asuhan keperawatan yang terlalu panjang sehingga menyita waktu perawat untuk mengisinya. Wirawan, Novitasari dan Fiki Wijayanti (2013) juga menegaskan bahwa terdapat hubungan supervisi kepala ruang terhadap proses pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa.

Wirawan, Novitasari, dan Fiki menjelaskan bahwa faktor kelengkapan dokumentasi dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yakni meliputi sikap perawat, dan kebiasaan. Sedangkan faktor eksternal diantaranya jumlah peralatan/ sarana, perbandingan tenaga perawat dan pasien. Adanya faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi proses dokumentasi menunjukkan bahwa perlu adanya bimbingan dan pengawasan proses dokumentasi dalam bentuk supervisi klinis.

## 2) Meningkatkan kepatuhan cuci tangan *five moment*

Berbagai penelitian dan konsep teori di temukan berbagai faktor yang mempengaruhi pelaksanaan cuci tangan lima momen antara lain adalah supervisi ataupun pengawasan, pengetahuan,

pendidikan, kepemimpinan, fasilitas atau infrastruktur, motivasi, pengalaman dan pelatihan (Kurniadi, 2013).

Terdapat perbedaan yang bermakna pelaksanaan cuci tangan lima momen sebelum dan sesudah diterapkan supervisi klinis Rumah Sakit di Bojonegoro ( $p=0.000$ ,  $p<0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan supervisi klinis kepala ruang akan meningkatkan pelaksanaan cuci tangan lima momen. Supervisi dalam keperawatan merupakan suatu proses pemberian sumber-sumber yang dibutuhkan perawat untuk menyelesaikan tugas dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Melalui supervisi memungkinkan seorang manajer keperawatan dapat menemukan berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang yang bersangkutan melalui analisis secara komprehensif.

Beberapa hasil penelitian menyatakan supervisi akan meningkatkan kinerja perawat, supervisi mempengaruhi kepuasan perawat pelaksana, supervisi meningkatkan kualitas perawatan luka, supervisi meningkatkan perilaku keselamatan perawat, supervisi meningkatkan pelaksanaan program, supervisi meningkatkan pelaksanaan pemberian cairan intravena, dan supervisi akan meningkatkan perilaku caring (Lilian, 2011; Tampilang, 2013; Widiyanto, 2012; Yulita, 2012; Akiyah, 2012; Kenny & Allenby, 2012).

#### b. Faktor eksternal

Faktor internal merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja perawat yang dapat berasal dari luar individu tersebut meliputi peraturan ketenagakerjaan, keinginan pelanggan, pesaing, kondisi ekonomi, kebijakan organisasi, kepemimpinan, tindakan rekan kerja, jenis latihan dan pengawasan, reward, dan lingkungan sosial.

##### 1) Menurunkan *burnout*

Hasil yang didapatkan bahwa supervisi dapat menurunkan burnout. Supervisi dapat membantu perawat memahami dirinya

dengan baik, emosi, dan aspek kebiasaan. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah supervisi menggunakan human services survey varian yang ditranslate di Latvian. Setiap partisipan mengisi kuesioner survey dan kepuasan setelah mengikuti supervisi.

## 2) Meningkatkan lingkungan kerja

Lingkungan kerja perlu diperhatikan dalam sistem manajemen di suatu instansi, walaupun lingkungan kerja tidak menjadi sebuah proses produksi dari instansi tersebut, namun lingkungan kerja mempunyai pengaruh terhadap hasil produksi tersebut. Karena tentunya lingkungan kerja akan bersinggungan dengan para karyawan instansi yang menjadi pelaksana produksi untuk mencapai hasil produksi bila lingkungan kerja tidak nyaman maka akan mempengaruhi karyawan. Penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara lingkungan kerja perawat dengan pelaksanaan praktek keperawatan (O'Connell,Bev;Cherene M. Ockerby; Susan Johnson; Helen Smenda; Tracey K. Bucknall. 2015).

Secara definisi lingkungan kerja merupakan sesuatu yang ada di lingkungan para pekerja yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas seperti temperatur, kelembapan, ventilasi, penerangan, kegaduhan, kebersihan tempat kerja dan memadai tidaknya alat-alat perlengkapan kerja. Adapun pengertian menurut Simanjuntak (2003) menjelaskan bahwa lingkungan kerja merupakan keseluruhan alat perkakas yang dihadapi, lingkungan sekitarnya dimana seorang bekerja, metode kerjanya, sebagai pengaruh kerjanya baik sebagai perorangan maupun sebagai kelompok.

Salah satu yang dapat mempengaruhi lingkungan kerja yang adaptif perlu adanya supervisi klinis. Hal ini di dukung dengan penelitian (Bev O'Connell,ChereneM.Ockerby, Susan Johnson, Helen Smenda, and Tracey K. Bucknall, 2015) yang menyatakan bahwa ada pengaruh Tim Supervisi klinis terhadap meningkatkan lingkungan kerja yang lebih sehat dengan hasil yang positif bagi staf individu, tim

bangsal, pasien dan organisasi pelayanan kesehatan. Ini juga didukung oleh penelitian Abdul Ghofar (2010) bahwa lingkungan kerja dapat mempengaruhi kepuasan kerja dan kinerja perawat.

### 3) Menurunkan resiko jatuh

Penerapan supervisi klinis memberikan pengaruh pada berbagai aspek, salah satunya pada penurunan resiko jatuh. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sandra Cruz et al dalam jurnalnya yang berjudul *improving evaluation of risk of fall through clinical supervision: an evidence* bahwa resiko jatuh dapat dimonitor menggunakan instrumen *morse fall scale*. Serta dengan adanya supervisi klinis, terjadi peningkatan dalam pengkajian dan monitoring resiko jatuh oleh perawat. Setelah pelaksanaan model supervisi klinis pada perawat, ditemukan adanya banyak intervensi keperawatan yang cocok untuk mengidentifikasi resiko jatuh (Cruz, 2016).

## KESIMPULAN

Supervisi adalah kegiatan keterampilan yang disadari dan disengaja bahwa penggunaan intervensi diperlukan sehingga tujuan, kualitas refleksi dan pembelajaran terjadi. Hasil review dari beberapa jurnal menunjukkan supervisi klinis yang dilakukan di rumah sakit memiliki dampak positif bagi kegiatan yang dilakukan di rumah sakit. Dampak tersebut antara lain dapat meningkatkan dokumentasi asuhan keperawatan, sebelum dilakukan supervisi klinis terdapat 25,7% dokumentasi asuhan keperawatan yang lengkap, setelah dilakukan supervisi terjadi peningkatan menjadi 71,4%, meningkat sebesar 45,7%.

Kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene five moment* sebelum supervisi 43,5%, setelah dilakukan supervisi klinis meningkat menjadi 83,9%, terjadi peningkatan sebesar 40,4%. Kinerja perawat setelah dilakukan supervisi klinis mengalami peningkatan sebesar 23,75%. Ada perbedaan signifikan dalam pengelolaan emosi sehingga membantu menurunkan *Burnout* perawat dengan membantu perawat memahami dirinya dengan baik, emosi, dan aspek kebiasaan. Supervisi klinis meningkatkan kualitas lingkungan kerja yang lebih sehat dengan hasil yang positif

bagi staf individu, tim bangsal, pasien dan organisasi pelayanan kesehatan perawat.

Supervisi klinis meningkatkan pengkajian dan monitoring resiko jatuh. Supervisi klinis meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan khususnya dalam hal pemberian pengobatan menggunakan obat –obatan resiko tinggi (heparin, warfarin, norepinephrine, dobutamin, dan dopamin).

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Ghofar. 2010. Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Perawat Melalui Kepuasan Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*. Unisma Malang
- Buus, Niels; Lisa Lynch; Henrik Gonge. 2016. Developing and -Implem Supervision'entalHealth forNursing StaffM Supervisees: Opportunities and Challenges. *The Cognitive Behaviour Therapist* vol. 9, e22, page 1 of 15
- Circenis, Kristaps; Jekaterina Jeremejeca; Inga Millere; Liana Deklaca; Artuts Paparde; Velga Sudraba. 2015. Supervision in Nursing L Latvian Sample Study. p. 86-91.
- Cross, W. Moore, A & Ockerby, S. 2010. Clinical Supervision Of General Nurses In A Busy Medical Ward Of A Teaching Hospital. *Contemporary Nurse: A Journal For The Australian Nursing Profession*. 35(2), 245-253. doi: 10.5172/conu.2010.352.245
- Cruz, Sandra; Antonio; Luis Carvalho; Paulino Sousa.2015. Clinical Supervision and Emotional Intelligence Capabilities: EExcellence in Clinical Practice. Vol171, p. 153-157. *Social and behavioral csiences*. Sciendirect
- Cruz, Sandra; Luís Carvalho; Elsa Lopes. 2016. Improving The Evaluation of Risk of Fall Through Clinical Supervision: An Evidence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* Vol. 217p. 382-388
- Esfahani, Asghar Khalifehzadeh, Fatemeh Ramezany Varzaneh, Tahereh Changiz. 2017. The Effect of Clinical Supervision Model on High Alert Medication Safety in Intensive Care Units Nurses. p.482-486.
- Herdiana & Rosa. (2011). Pengaruh Fungsi Manajerial Supervisi Klinik Terhadap Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di RS Pku Muhammadiyah Yogyakarta. Bagian Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Kurniadi, Anwar. (2013). Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya: Teori dan Aplikasi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Lestari, Nunik Wahyu; Erni Suprapti; Achmad Solechan. 2014. Pengaruh Supervisi Klinis Terhadap Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di RSUD H. Soewondo Kendal.



- Mandagi, Umboh, dan Ratu. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam menerapkan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*. Vol 3, no.3, hal 844-894
- Mustikaningsih, Dewi. 2014. Pengaruh Supervisi Klinik Ketua Tim Model 4S Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Metode Asuhan Keperawatan Tim. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah (JKA)*. Vol 1, No 1.
- O'Connell, Bev; Cherene M. Ockerby; Susan Johnson; Helen Smenda; Tracey K. Bucknall. 2015. *Team Clinical Supervision in Acute Hospital Wards: A Feasibility Study*
- Ponco, S. Hananto; Virgianti Nur Faridah. 2016. Penerapan Supervisi Klinis Kepala Ruang Untuk Meningkatkan Pelaksanaan Cuci Tangan Lima Momen Perawat Pelaksana RSUD Bojonegoro
- Saleh, N.EL-shawadfy; Wafaa Fathi Sleem; Ahlam Mahmoud EL-Shaer. 2015. *Effect of Clinical Supervision Program for Head Nurses on Quality Nursing Care*. Vol 4, Issue 6 Ver. V.
- Siahaan, D. Natalia & Mula Tarigan. 2012. *Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan*.
- Simanjuntak, Payaman J, 2003, *Produktivitas Kerja Pengertian dan Ruang Lingkupnya*, Prisma, Jakarta.
- Tika, Mohammad Pabundu. 2006. *Budaya Organisasi Dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Wirawan, Novitasari, Wiajayanti. (2013). Hubungan Antara Supervisi Kepala Ruang dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa. *Jurnal Manajemen keperawatan*. Vol.1, no.1, hal 1-6
- Wiyana, Muncul. (2008). *Supervisi dalam Keperawatan*. Diambil pada tanggal 10 November 2017. Dari <http://www.akpermadiun.ac.id/index.php?link=artikelDTL.php&id=3>
- Yanti, R. Ida & Bambang Edi Warsito. 2013. Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan* . Vol. 1, No. 2. 107-114
- Zahara, Sitorus, Sabri. (2011). Faktor-Faktor Motivasi Kerja : Supervisi, Penghasilan, dan Hubungan Interpersonal Memengaruhi Kinerja erawat Pelaksana. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, vol 14 No. 2. Hal 73-82