



## Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Supervisi

Titik Suhartini <sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Indonesia.

### INFORMASI

Korespondensi:  
[suhartini.titik78@gmail.com](mailto:suhartini.titik78@gmail.com)



Keywords:  
 Supervision, Perception

### ABSTRACT

*Objective: Perception is a factor that greatly determines the formation of individual attitudes or behavior, so that it is something meaningful. The implementation of health services is seen as having an important role. To be able to improve the health status of the community, many things need to be done. What is meant by health service is every effort that is carried out individually or jointly in an organization to maintain and improve health, prevent and cure disease and restore the health of individuals, families, groups and or communities.*

*Hospitals in the Probolinggo district consist of regional and private ownership. There are 2 local government hospitals and 4 privately owned hospitals and clinics. The management of hospitals owned by the regional government is under the responsibility of the head of the regional government. This study aims to analyze the factors that influence nurses' perceptions about the implementation of supervision at home in the Probolinggo Regency area.*

*Methods: This study uses a correlational analytical research design with a cross sectional approach. The population is all nurses who are in the inpatient ward of a hospital in Probolinggo Regency with samples that meet the research criteria, namely nurses who are cooperative and willing to be respondents. The sampling technique used is purposive sampling with a sample of 89 respondents. Analysis was carried out by logistic regression to determine the most dominant factor with a significance level of p 0.05*

*Results: The results of the analysis show that the most related to the implementation of supervision is supervisory competence because it has the largest OR value of 28.7, meaning that a supervisory competence that is carried out well has a 28.7 chance of producing good supervision after being controlled by supervision techniques, supervision principles, activities routines and supervision models.*

*Conclusion: Direct supervision allows nursing managers to find various obstacles/problems in the implementation of nursing care in the room by trying to look at it as a whole.*

## PENDAHULUAN

Supervisi dan evaluasi merupakan bagian yang penting dalam manajemen serta keseluruhan tanggung jawab pemimpin. Pemahaman ini juga ada dalam manajemen keperawatan. Untuk mengelola asuhan keperawatan dibutuhkan kemampuan manajemen dari Perawat profesional. Oleh karena itu sebagai seorang manajer keperawatan atau sebagai Perawat profesional diharapkan mempunyai kemampuan dalam supervisi dan evaluasi. Supervisi merupakan bagian dari fungsi directing/pengarahan dalam fungsi manajemen yang berperan untuk mempertahankan agar segala kegiatan yang telah diprogram dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar. Supervisi secara langsung memungkinkan manajer keperawatan menemukan berbagai hambatan/permasalahan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruangan dengan mencoba memandang secara menyeluruh faktor-faktor yang mempengaruhi dan bersama dengan staf keperawatan untuk mencari jalan pemecahannya (Supratman dan Sudaryanto, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan awal di RS di wilayah Kabupaten Probolinggo didapatkan data bahwa terdapat 2 rumah sakit milik pemerintah daerah dan sebanyak 4 rumah sakit dan klinik milik swasta. Semua tempat pelayanan kesehatan sudah memenuhi tuntutan akreditasi rumah sakit. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang mempengaruhi persepsi perawat tentang pelaksanaan supervisi studi pada RS Kabupaten Probolinggo.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *regresi logistik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penetapan sampel menggunakan *purposive sampling* yang telah sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan berjumlah 89 responden. Sebagian Perawat perawat diberi penjelasan tentang tujuan penelitian. Jika bersedia menjadi responden diberikan kuesioner dan penjelasan tentang cara menjawab pertanyaan, saat responden mengisi kuesioner, responden di dampingi oleh peneliti. Kuesioner yang telah diisi oleh responden, dikoreksi dan di beri nilai atau skor. Selanjutnya dilakukan tabulasi dengan regresi logistik. Teknik ini digunakan untuk menganalisis hubungan satu atau beberapa variabel independen dengan sebuah variabel dependen kategorik yang bersifat dikotom/ binary variabel katagorik yang dikotom adalah variabel yang mempunyai 2 variasi. Seluruh

teknis pengolahan data statistik dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer SPSS.

## HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	19	21,3
Perempuan	70	78,7
Jumlah	89	100

Sumber: data primer penelitian

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	n	%
DIII Keperawatan	73	82
S-1 Keperawatan	16	18
Jumlah	89	100

Sumber: data primer penelitian

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	n	%
20 – 29	58	65,2
30 – 39	30	33,7
40 – 49	1	1,1
Jumlah	89	100

Sumber: data primer penelitian

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Masa Kerja (Tahun)	n	%
1 – 2	28	31,5
3 – 4	24	27
- 6	14	15,7
7 – 8	5	5,6
> 8	18	20,2
Jumlah	89	100

Sumber: data primer penelitian

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kerja

Status Kerja	n	%
Magang	52	58,4
Honorér	8	9
Kontrak	9	10,1
PNS	20	22,5
Jumlah	89	100

Sumber: data primer penelitian

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Ruang Inap

Ruang Inap	n	%
Mawar	12	13,5
Melati	10	11,2
Baougenvile	7	7,9
Asoka	12	13,5
Dahlia	7	7,9
ICU	7	7,9
Tengger	9	10,1
Perinatologi	20	22,5
IGD	5	5,6
Jumlah	89	100

Sumber : data primer penelitian

**Data Khusus**

Tabel 7. Faktor Teknik Supervisi

Teknik Supervisi	n	%
Kurang Baik	51	57,3
Baik	38	42,7
Jumlah	89	100

Sumber : data primer penelitian

Tabel 8. Faktor Prinsip Supervisi

Prinsip Supervisi	n	%
Kurang Baik	54	60,7
Baik	35	39,3
Jumlah	89	100

Sumber : data primer penelitian

Tabel 9. Faktor Kegiatan Rutin Supervisi

Kegiatan Rutin Supervisi	n	%
Kurang Baik	49	58,4
Baik	40	41,6
Jumlah	89	100

Sumber : data primer penelitian

Tabel 10. Faktor Model Supervisi

Model Supervisi	n	%
Kurang Baik	52	58,4
Baik	37	41,6
Jumlah	89	100

Sumber : data primer penelitian

Tabel 11. Faktor Kompetensi Supervisor

Kompetensi Supervisor	n	%
Kurang Baik	48	53,9
Baik	41	46,1
Jumlah	89	100

Sumber : data primer penelitian

Tabel 12. Pelaksanaan Supervisi

Pelaksanaan Supervisi	n	%
Kurang Baik	63	70,8
Baik	26	29,2
Jumlah	89	100

Sumber : data primer penelitian

**Analisis Data**

**PEMBAHASAN**

**Teknik Supervisi di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo**

Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan faktor teknik supervisi sebagian besar dengan kategorikurang baik yaitu sebanyak 51 responden (57,3 %)

Supervisi dalam keperawatan memerlukan teknik khusus dan bersifat klinis. Swansburg (2008), supervisi dalam keperawatan mencakup: a. Proses Supervisi : Proses supervisi dalam praktik keperawatan meliputi tiga elemen, yaitu: 1) Standar praktek keperawatan sebagai acuan, 2) Fakta pelaksanaan praktek keperawatan sebagai pembanding untuk pencapaian/kesenjangan dan tindak lanjut, 3) Upaya mempertahankan kualitas atau memperbaiki. b. Area supervise keperawatan meliputi, 1) Pengetahuan dan pengertian tentang tugas yang akan dilaksanakan, 2) Keterampilan yang dilakukan sesuai standar, 3) Sikap serta penghargaan terhadap pekerjaan.

**Prinsip Supervisi di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo**

Berdasarkan tabel 5.8 didapatkan faktor prinsip supervisi sebagian besar dengan kategori kurang baik, yaitu sebanyak 54 responden (60,7 %)

Tujuan kegiatan supervisi adalah mengusahakan seoptimal mungkin kondisi kerja yang kondusif dan nyaman yang mencakup lingkungan fisik, atmosfer kerja dan jumlah sumber-sumber yang dibutuhkan untuk memudahkan pelaksanaan tugas. Supervisi diarahkan pada kegiatan, mengorientasikan staf dan pelaksana keperawatan, melatih staf dan pelaksana keperawatan, memberikan arahan dalam pelaksanaan kegiatan sebagai upaya untuk menimbulkan kesadaran dan mengerti akan peran dan fungsinya sebagai staf dan difokuskan pada kemampuan staf dan pelaksanaan keperawatan dan memberikan asuhan keperawatan (Arwani, 2005).

### **Kegiatan Rutin Supervisi di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo**

Berdasarkan tabel 5.9 didapatkan faktor kegiatan rutin supervisi sebagian besar dengan kategori kurang baik, yaitu sebanyak 49 responden (58,4 %)

Kegiatan supervisor menurut Depkes (2005), dalam supervisi sebagai berikut:

a. Sebelum pertukaran shif (15-30 menit):

- 1) Kecukupan fasilitas/ sarana/ peralatan hari itu,
- 2) Mengecek jadwal kerja.

b. Pada waktu mulai shif (15-30 menit):

- 1) Mengecek personil yang ada,
- 2) Menganalisa keseimbangan personil dan pekerjaannya,
- 3) Mengatur pekerjaannya,
- 4) Mengidentifikasi kendala yang muncul,
- 5) Mencari jalan agar pekerjaan dapat diselesaikan.

c. Sepanjang hari (6-7 jam):

- 1) Mengecek pekerjaan personil,
- 2) Mengarahkan sesuai kebutuhan,
- 3) Mengecek kemajuan pekerjaan personil,
- 4) Mengecek pekerjaan rumah tangga,
- 5) Menciptakan kenyamanan kerja khususnya personil baru,
- 6) Berjaga-jaga di tempat apabila ada pertanyaan atau permintaan bantuan,
- 7) Mengatur istirahat jam personil,
- 8) Mendeteksi dan mencatat problem yang muncul saat itu serta solusinya,
- 9) Mengecek kecukupan alat/sarana/fasilitas sesuai kondisi operasional,
- 10) Mencatat fasilitas/sarana yang rusak kemudian melaporkannya,
- 11) Mengecek adanya kejadian kecelakaan kerja.

d. Sekali dalam sehari (15-30 menit) :

- 1) Mengobservasi satu personil atau area kerja secara kontinyu untuk 15 menit,
- 2) Melihat dengan seksama hal-hal yang terjadi misal: keterlambatan pekerjaan, lamanya mengambil barang, kesulitan pekerjaan.

e. Sebelum pulang ke rumah (15 menit) :

- 1) Membuat daftar masalah yang belum diselesaikan,
- 2) Berusaha menyelesaikan persoalan tersebut besok harinya,
- 3) Pikirkan pekerjaan yang telah dilakukan sepanjang hari dan hasilnya,
- 4) Lengkapi laporan harian sebelum pulang,
- 5) Membuat daftar pekerjaan untuk besok,
- 6) Membawa pulang dan mempelajarinya di rumah sebelum pergi bekerja.

### **Model Supervisi di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo**

Berdasarkan tabel 5.10 didapatkan faktor model supervisi sebagian besar dengan kategori kurang baik, yaitu sebanyak 52 responden (58,4 %)

Metode pelaksanaan supervisi klinis menurut Center of Addition and Mental Health, (2008) antara lain:

- 1). Demonstrasi, Supervisor mengadakan pertemuan dengan perawat yang di supervisi dan mendiskusikan tentang keterampilan yang harus dipelajari lagi oleh

staf perawat. Supervisor bersama perawat yang di supervisi melakukan wawancara bersama-sama ke pasien. Supervisor memberikan kesempatan pada perawat yang di supervisi untuk membandingkan hasil wawancaranya dengan wawancara supervisor.

- 2). Ko-terapi / refleksi, Supervisor berada dalam ruangan dengan klien, sedangkan perawat yang di supervisi diluar ruangan melihat atau mengamati dari luar.
- 3). Bermain peran, Supervisor dan perawat yang di supervisi mengadakan roleplay. Perawat yang di supervisi berperan sebagai pasien sedangkan supervisor sebagai perawat. Dengan melakukan bermain peran maka perawat yang di supervisi akan mendapat gambaran yang jelas tentang cara melakukan supervisi pada klien.
- 4). Audio atau video, Supervisor menggunakan alat bantu tape atau video untuk memberikan gambaran yang jelas tentang suatu keterampilan tertentu. Sedangkan perawat yang di supervisi mengamati atau mendengarkan dengan seksama. Kemudian mendiskusikan dengan supervisor.

### **Kompetensi Supervisor di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo**

Berdasarkan tabel 5.11 didapatkan faktor kompetensi supervisor sebagian besar dengan kategori kurang baik, yaitu sebanyak 48 responden (53,9%)

Supervisor harus mempunyai kompetensi yang sesuai agar mampu menjadi supervisor yang baik. Adapun kompetensi yang harus dimiliki supervisor menurut Arwani (2005) ada 5, yaitu: Kemampuan memberikan pengarahan dan petunjuk yang jelas Seorang pimpinan terkadang tidak mampu memberikan pengarahan dan petunjuk yang jelas pada perawat pelaksana sehingga menimbulkan miskomunikasi antara supervisor dan perawat pelaksana. Mampu memberikan saran, nasihat dan bantuan yang dibutuhkan staf dan perawat pelaksana Pemberian saran atau nasihat harus dilakukan secara hati-hati sehingga tidak menyebabkan perasaan tersinggung pada bawahan. Supervisor harus mampu melakukan pendekatan secara asertif pada seluruh anggotanya. Supervisor dapat melibatkan perawat senior dalam memberikan saran pada perawat pelaksana. Pertimbangan lain adalah pemilihan waktu yang tepat untuk memberikan saran serta nasihat pada perawat pelaksana. Mampu memberikan motivasi untuk meningkatkan semangat kerja staf dan perawat pelaksana Seorang supervisor harus mampu memberikan motivasi pada kinerja perawat pelaksana pada saat yang tepat. Pemberian motivasi saat bawahan

mengalami stress akibat pekerjaan bukanlah waktu yang tepat bahkan dapat menyebabkan perasaan tersinggung.

**Faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan pelaksanaan supervisi di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo**

Berdasarkan tabel 5.13 didapatkan bahwa dengan menggunakan Windows SPSS dengan uji regresi logistik dapat disimpulkan bahwa dari keseluruhan variabel independen yang di duga berhubungan dengan pelaksanaan supervisi di RSUD waluyo Jati Kraksaan Probolinggo hanya terdapat satu variabel yang sangat signifikan berhubungan dengan pelaksanaan supervisi yaitu kompetensi supervisor dengan p-wald 0,000. Hasil analisis menunjukkan bahwa yang paling berhubungan dengan pelaksanaan supervisi adalah kompetensi supervisor karena mempunyai nilai OR terbesar yaitu 28,7 artinya kompetensi supervisor yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 28,7 kali menghasilkan pelaksanaan supervisi yang baik setelah dikontrol oleh teknik supervisi, prinsip supervisi, kegiatan rutin dan model supervisi. Pemodelan multivariat ini tidak dibuat model persamaan karena desain penelitian ini cross sectional dan tidak menggali hubungan sebab akibat atau dengan desain kohort

Supervisi merupakan salah satu proses bagian dari fungsi pengarahan dan pengawasan dalam manajemen. Supervisi mempunyai peran penting untuk mencapai tujuan organisasi. Pengertian yang jelas tentang supervisi terus mengalami perkembangan.

**KESIMPULAN**

1. Faktor teknik supervisi di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo sebagian besar dengan kategori kurang baik yaitu sebanyak 51 responden (57,3 %)
2. Faktor prinsip supervisi di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo sebagian besar dengan kategori kurang baik, yaitu sebanyak 54 responden (60,7 %)
3. Faktor kegiatan rutin supervisi di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo sebagian besar dengan kategori kurang baik, yaitu sebanyak 49 responden (58,4 %)
4. Faktor model supervisi di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo sebagian besar

dengan kategori kurang baik, yaitu sebanyak 52 responden (58,4 %)

5. Faktor kompetensi supervisor di RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo sebagian besar dengan kategorikurang baik, yaitu sebanyak 48 responden (53,9 %)
6. Hasil analisis menunjukkan bahwa yang paling berhubungan dengan pelaksanaan supervisi adalah kompetensi supervisor karena mempunyai nilai OR terbesar yaitu 28,7 artinya kompetensi supervisor yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 28,7 kali menghasilkan pelaksanaan supervisi yang baik setelah dikontrol oleh teknik supervisi, prinsip supervisi, kegiatan rutin dan model supervisi.

**SARAN**

Untuk mengelola asuhan keperawatan dibutuhkan kemampuan manajemen dari Perawat profesional. Oleh karena itu sebagai seorang manajer keperawatan atau sebagai Perawat profesional diharapkan mempunyai kemampuan dalam supervisi dan evaluasi. Supervisi merupakan bagian dari fungsi directing pengarahan dalam fungsi manajemen yang berperan untuk mempertahankan agar segala kegiatan yang telah diprogram dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar. Supervisi secara langsung memungkinkan manajer keperawatan menemukan berbagai hambatan/permasalahan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruangan dengan mencoba memandang secara menyeluruh

**DAFTAR PUSTAKA**

A.Khani dan Jaafarpour M. 2008. Clinical supervision anda nurses job burn out an iranian study journal of clinical and diagnostik research. Aug (2) 913-18

Azwar, S. 2010. Penyusunan Skala Psikologi. (1 ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Australian college of mental health nurses. 2011. Clinical supervision march 12 2015, Australian. [http : // www. Acmhn.org/career-resources/clinical superision.html](http://www.Acmhn.org/career-resources/clinical%20superision.html)

Arikunto S, 2010. Manajemen Penelitian . Jakarta : Rineka Cipta

Arwani . 2005 . Manajemen Bangsal Keperawatan. Jakarta : EGC

Center of addition dan mental health. 2008. Clinical supervison handbook canada camh staff

Depkes RI. 2005. Instrumen evaluasi penetapan standar asuhan keperawatan di Rumah Sakit . Jakarta: Depkes RI

Hurlock, E,B. 2008. Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentan kehidupan (istiwidayanti dan soejarwo, alih bahasa) jakarta : Erlangga

Lynch.L. Hancox K, Happel Bdan Parker J. 2008. Clinical supervision of nurses edition frst,wile, blackwell.UKP

Marquis B. 2006. Leadership role and management funtion in nursing philadelphia : lippincott william dan wilkins

Marquis Bessie. L. 2010. Leadership role and management function in nursing theory and aplikasi.7 th edition. Philadelphia: lippincort william dan wilkins

Mulianto, cahyudi dan widjaya kusuma. 2006. Supervisi berbasis syariah, Jakarta : Rineka Cipta

Nursalam. 2013. Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Keperawatan Profesional, Edisi Kedua. Jakarta: Salemba Medika.

\_\_\_\_\_.2003. Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta. Salemba Medika

Sobur Alex. 2009. Psikologi Umum. , Bandung : Pustaka Setia Bandung

Suarli dan Bactiar. 2009. Managemen keperawatan dengan pendekatan praktis, Jakarta : Erlangga

Sugiono. 2005. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta

Sunaryo, 2004. Stres, Adaptasi, dan Mekanisme Pertahanan Ego. Dalam: Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC

Supratman dan sudaryanto. 2008. Model supervisi keperawatan klinik bagi ilmu keperawatan. ISSN 1979697 Vol No 4

Swansburg.R. 2008. Management dan leadership for nurse managers hostun jones an barlett publishers.

Yusuf, Syamsu. LN, 2007. Psikologi Perkembangan Anak & Remaja. Cetakan kedua, Bandung: Remaja Rosdakarya.

		Variables in the Equation					
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 <sup>a</sup>	tekniksupervisi	1,496	,662	5,113	1	,024	4,465
	prinsipsupervisi	,389	,750	,269	1	,604	1,476
	kegiatanrutin	,926	,741	1,562	1	,211	2,524
	modelsupervisi	,803	,648	1,535	1	,215	2,232
	kompetensisupervisor	3,357	,827	16,487	1	,000	28,701
	Constant	-11,796	2,790	17,875	1	,000	,000

Variable(s) entered on step 1: tekniksupervisi, prinsipsupervisi, kegiatanrutin, modelsupervisi, kompetensisupervisor.