

# MODEL-MODEL SUPERVISI KEPERAWATAN KLINIK

Supratman\*

Agus Sudaryanto\*\*

## Abstrak

In Indonesia, supervision still orient an 'observation'; non a tuition activity of observation and assessment; appraisal. despitefully there is no a model of clinical supervision. In some western countries have been recognized and application a model of clinical supervision where its purpose is quality of care. Models recognized by: developmental model, academic model, experiential model and 4S model. Four application model have in hospital at the UK and US because education' degree have established with the compared to Indonesia. Beside that, nursing care delivery have also become a well established system with the nurse RN'S as role and leader.

Keyword: supervision, model, klinis

---

\* Supratman

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS, Jl. Ahmad Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura

\*\* Agus Sudaryanto

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS, Jl. Ahmad Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura

---

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di rumah sakit berjalan secara sinergis antar disiplin profesi kesehatan dan non kesehatan. Perawat memberikan pelayanan dan asuhan menggunakan suatu sistem *management of nursing care delivery* (Woke, 1990). Dalam studinya, Woke menyebutkan manajemen pelayanan keperawatan di rumah sakit terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lain, karena sasaran yang ingin dicapai ialah pasien. Pelayanan keperawatan di berbagai negara relatif sama, hanya saja di Indonesia memiliki keunikan tersendiri mengingat faktor kemajemukan pendidikan perawat (Nurachmah, 2000). Kemajemukan ini membawa dampak pada tidak konsistennya sistem pelayanan keperawatan. Fungsi manajemen tidak mampu diperankan oleh perawat di sebagian besar rumah sakit di Indonesia. Salah satu fungsi manajemen ialah *directing* dimana didalamnya terdapat kegiatan

supervisi keperawatan—fakta menunjukkan pelaksanaan supervisi keperawatan di berbagai rumah sakit belum optimal. Penelitian Mularso (2006), menemukan bahwa kegiatan supervisi lebih banyak pada kegiatan 'pengawasan'; bukan pada kegiatan bimbingan, observasi dan penilaian. Di Indonesia model supervisi klinik keperawatan juga belum jelas seperti apa dan bagaimana implementasinya di rumah sakit.

## DEFINISI DAN PERAN SUPERVISOR

Supervisi keperawatan adalah upaya yang berupa dorongan, bimbingan dan kesempatan bagi pertumbuhan keahlian dan kecakapan para perawat (Depkes, 1999). Supervisi dapat juga diartikan sebagai proses yang memacu anggota unit kerja untuk berkontribusi secara aktif dan positif agar tujuan organisasi tercapai (Marquis & Huston, 1998). Di rumah sakit yang disebut perawat

supervisor adalah 1) Kepala ruang rawat (Karu). Karu bertanggung jawab dalam supervisi keperawatan kepada pasien. Karu merupakan ujung tombak tercapai tidaknya tujuan pelayanan keperawatan di rumah sakit. Ia bertanggungjawab mengawasi perawat pelaksana dalam melakukan praktik keperawatan. 2) Pengawas perawatan. Pengawas bertanggung jawab terhadap supervisi pelayanan keperawatan pada areanya yaitu beberapa Karu yang ada pada Unit Pelaksana Fungsional (UPF).

## TUJUAN DAN PRINSIP SUPERVISI

Swansburg & Swansburg (1999) menyatakan bahwa tujuan supervisi keperawatan antara lain: 1) memperhatikan anggota unit organisasi disamping itu area kerja dan pekerjaan itu sendiri. 2) memperhatikan rencana, kegiatan dan evaluasi dari pekerjaannya. 3) meningkatkan kemampuan pekerjaan melalui orientasi, latihan dan bimbingan individu sesuai kebutuhannya serta mengarahkan kepada kemampuan ketrampilan keperawatan.

Menurut Keliat (1993) prinsip supervisi keperawatan adalah sebagai berikut: 1) supervisi dilakukan sesuai dengan struktur organisasi RS. 2) supervisi memerlukan pengetahuan dasar manajemen, ketrampilan hubungan antar manusia, kemampuan menerapkan prinsip manajemen dan kepemimpinan. 3) fungsi supervisi diuraikan dengan jelas dan terorganisir dan dinyatakan melalui petunjuk, peraturan dan kebijakan dan uraian tugas standar. 4) supervisi adalah proses kerjasama yang demokratis antara supervisor dan perawat pelaksana. 5) Supervisi menggunakan proses manajemen termasuk menerapkan misi, falsafah, tujuan dan rencana yang spesifik untuk mencapai tujuan. 6) Supervisi menciptakan lingkungan yang mendukung komunikasi efektif, merangsang kreativitas dan motivasi.

## MODEL-MODEL SUPERVISI KLINIK KEPERAWATAN

Di beberapa negara maju terutama US dan Eropa, kegiatan supervisi klinik keperawatan di rumah sakit dilakukan dengan sangat sistematis. Peran dan kedudukan perawat supervisor begitu

penting. Peran supervisor dapat menentukan apakah pelayanan keperawatan (nursing care delivery) mencapai standar mutu atau tidak. Penelitian Hyrkäs dan Paunonen-Ilmonen (2001), membuktikan bahwa supervise klinik yang dilakukan dengan baik berdampak positif bagi quality of care.

Tabel 1 Perbandingan berbagai model supervisi keperawatan klinik

Model	Proses	Tujuan
Developmental (Dixon, 1998)	Change agent, Counselor, Training/ Teaching	Improve job performance
Academic (Farington, 1995)	Educative, Supportive, Managerial	Nurse performance
Experiential (Milne & James, 2005)	Training, Mentoring	Nurse performance
4S (Page & Wosket, 1995)	Structure, Skills, Support, Sustainability	Quality of care

## MODEL DEVELOPMENTAL

Model ini diperkenalkan oleh Dixon pada rumah sakit mental dan southern cost addiction technology transfer center tahun 1998. Model ini dikembangkan dalam rumah sakit mental yang bertujuan agar pasien yang dirawat mengalami proses developmental yang lebih baik. Maka semua ini menjadi tugas utama perawat. Supervisor diberikan kewenangan untuk membimbing perawat dengan tiga cara, yaitu change agent, counselor, dan teacher. Kegiatan change agent bertujuan agar supervisor membimbing perawat menjadi agen perubahan; kegiatan tersebut nantinya ditransfer kepada pasien sehingga pasien memahami masalah kesehatan. Kegiatan counselor dilakukan supervisor dengan tujuan membina, membimbing, mengajarkan kepada perawat tentang hal-hal yang berkaitan

dengan tugas (task) rutin perawat (contoh: supervisor membimbing perawat melakukan pengkajian fisik). Kegiatan teaching bertujuan mengenalkan dan mempraktikkan 'nursing practice' yang sesuai dengan tugas perawat (contoh: supervisor di ICU mengajarkan teknik pengambilan darah arteri, analisa gas darah dsb).

### **MODEL ACADEMIC**

Model ini diperkenalkan oleh Farington di Royal College of Nursing UK tahun 1995. Farington menyebutkan bahwa supervisi klinik dilakukan untuk membagi pengalaman supervisor kepada para perawat sehingga ada proses pengembangan kemampuan profesional yang berkelanjutan (CPD; continuing professional development). Dilihat dari prosesnya, supervisi klinik merupakan proses formal dari perawat profesional (RN's) untuk support dan learning sehingga pengetahuan dan kompetensi perawat dapat dipertanggungjawabkan sehingga pasien mendapatkan perlindungan dan merasa aman selama menjalani perawatan. Dalam model academic proses supervise klinik meliputi tiga kegiatan, yaitu a) educative, b) supportive, c) managerial. Kegiatan educative dilakukan dengan: 1) mengajarkan ketrampilan dan kemampuan (contoh: perawat diajarkan cara membaca hasil EKG); 2) membangun pemahaman tentang reaksi dan refleksi dari setiap intervensi keperawatan (contoh: supervisor mengajarkan perawat dan melibatkan pasien DM dalam demonstrasi injeksi SC); 3) supervisor melatih perawat untuk meng-explore strategi, teknik-teknik lain dalam bekerja (contoh: supervisor mengajarkan merawat luka dekubitus dengan obat-obat jenis baru yang lebih baik). Kegiatan supportive dilakukan dengan cara: melatih perawat 'menggali' emosi ketika bekerja (contoh: meredam konflik antar perawat, job enrichment agar mengurangi burn out selama bertugas). Kegiatan managerial dilakukan dengan: melibatkan perawat dalam peningkatkan 'standar' (contoh: SOP yang sudah ada dikaji bersama kemudian diperbaiki hal-hal yang perlu).

### **MODEL EXPERIENTIAL**

Model ini diperkenalkan oleh Milne dan James di Newcastle University UK dan Department of Health US tahun 2005 yang merupakan adopsi penelitian Milne, Aylott dan Fitzpatrick. Dalam model ini disebutkan bahwa kegiatan supervisi klinik keperawatan meliputi training dan mentoring. Dalam kegiatan training, supervisor mengajarkan teknik-teknik keperawatan tertentu yang belum dipahami perawat pelaksana (contoh: pemasangan infus pada bayi, melakukan vena sectie, teknik advance life support dsb). Training biasanya dilakukan secara berjenjang kepada setiap perawat, misalnya training pada perawat pemula (beginner), perawat pemula-lanjut (advance). Dalam kegiatan mentoring, supervisor lebih mirip seorang penasihat dimana ia bertugas memberikan nasihat berkaitan dengan masalah-masalah rutin sehari-hari (contoh: bagaimana mengurus ASKES pasien, mencari perawat pengganti yang tidak masuk, menengahi konflik, mengambil keputusan secara cepat, tepat dan etis dsb). Kegiatan ini lebih mirip kegiatan supportive dalam model academic.

### **MODEL 4S**

Model ini diperkenalkan oleh Page dan Wosket dari hasil penelitian di Greater Manchester UK dan New York tahun 1995. Model supervisor ini dikembangkan dengan empat (4) strategi, yaitu Structure, Skills, Support dan Sustainability. Dalam model ini, kegiatan structure dilakukan oleh perawat RN's dalam melakukan pengkajian dan asuhan pasien dimana perawat yang dibina sekitar 6-8 orang. Tujuan kegiatan ini adalah untuk mengembangkan pengalaman perawat dalam hal konsultasi, fasilitasi dan assisting. Kegiatan skills dilakukan supervisor untuk meningkatkan ketrampilan praktis (contoh: menjahit luka, interpretasi EKG, pasang CAPD dsb). Kegiatan support dilakukan dengan tujuan untuk will keep practice fresh, sharing, kebutuhan-kebutuhan training tertentu yang bernilai kebaruan (contoh:

pelatihan emergency pada keadaan bencana). Kegiatan sustainability bertujuan untuk tetap mempertahankan pengalaman, ketrampilan, nilai-nilai yang telah dianut perawat. Kegiatan ini dilakukan secara kontinyu dengan cara men-

transfer pengalaman supervisor kepada perawat pelaksana (contoh: supervisor membuat modul tentang berbagai ketrampilan teknik yang dibagikan kepada semua perawat pelaksana).

## DAFTAR PUSTAKA

- Dixon GD, (1998), Clinical supervision: a key to treatment success, available from: [www.scattc.org](http://www.scattc.org).
- Farington A, (1995), Models of clinical supervision, *British Journal of Nursing* 4(15):876-78.
- Hyrkäs K., & Paunonen-Ilmonen M, (2001), The effects of clinical supervision on the quality of care: examining the results of team supervision, [Journal of Advanced Nursing](#), 33(4): 492-502.
- Marquis, B.L. and Huston, C. 2006. *Leadership roles and management function in nursing : theory and application*. 5<sup>th</sup> Ed. Philadelphia: Lip.
- Milne D., & James IA, (2005), Clinical supervision: ten test of a model, *Clinical Psychology Forum* 151: 6-9.
- Mularso, (2006), Supervisi keperawatan di RS Dr.A. Aziz Singkawang: Studi kasus, Tesis: Prog.S2 MMR UGM.
- Nurachmah E, (2000), Prinsip pencatatan aspek klien, *Jurnal Keperawatan Indonesia* 4(2).
- Page S., & Wosket V, (1995), *Clinical Supervision for Nurses and Allied Health Professionals: the 4S Model*, Routledge & New York, Available from: [www.northwestsolutions.co.uk](http://www.northwestsolutions.co.uk).
- Swansburg, R.C., & Swansburg, R.J. 1999. *Introductory management and leadership for nurses*, 2<sup>nd</sup> ed. Boston: Jones and Bartlett Publisher.
- Woke MM, (1990), *Nursing care delivery system: status and vision*, *Journal of nursing administration* 20 (5): 34-40.
- 196 *Berita Ilmu Keperawatan, ISSN 1979-2697, Vol. 1 No. 4, Desember 2008, 193-196*