

PENINGKATKAN PELAKSANAAN SUPERVISI OLEH SUPERVISOR MELALUI PENGAWASAN BIDANG KEPERAWATAN

Sri Arini Winarti R.*, Krisna Yetti, Besral*****

Abstrak

Pengawasan dalam manajemen berperan untuk mempertahankan kegiatan yang telah terprogram dapat dilaksanakan dengan baik. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan fungsi pengawasan oleh bidang perawatan dengan pelaksanaan supervisi oleh seluruh supervisor di sebuah RS di Yogyakarta dengan desain potong lintang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 48,2% supervisor berusia 40-50 tahun, berjenis kelamin perempuan (80,4%), berpendidikan DIII Keperawatan (60,7%), telah bekerja 20-30 tahun (57,1%), 51,8% belum pernah pelatihan manajemen keperawatan, dan 46,4% *shift* dinas sore. Hasil analisis korelasi menunjukkan fungsi pengawasan bidang keperawatan memiliki hubungan bermakna dengan pelaksanaan supervisi oleh supervisor ($r = 0,393$; $p = 0,003$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa kombinasi fungsi pengawasan bidang keperawatan dan pelatihan yang diikuti oleh supervisor memiliki hubungan yang bermakna terhadap pelaksanaan supervisi oleh supervisor. Pengawasan secara periodik serta dengan teknik supervisi efektif meningkatkan kinerja perawat dalam pelayanan keperawatan.

Kata kunci: bidang keperawatan, fungsi pengawasan, supervisi

Abstract

Controlling in management has specific role in maintaining the quality of implementation as programmed by manager. This cross-sectional study was aimed to identify the correlation between controlling function of nursing directorate with the supervision carried out by all supervisors in a hospital in Jogjakarta. The supervisors were predominantly 40-50 years old (48.2%), women (80.4%), Diploma Nurse (60.7%), having 20-30 years of working experience (57.1%), never get in-service training (51.8%) and in evening duty shift (46.4%). The correlation analysis showed that controlling from nursing directorate had significant correlation with the implementation of supervision by the supervisor ($r = 0,393$; $p = 0,003$). This study concluded that the combination of controlling from nursing directorate and in-service training which is monitored by supervisor has significant correlation with the supervision implemented by the supervisor. Finding from the study suggested that good controlling and scheduled supervision using effective communication could increase the nursing performance in giving nursing care.

Key words: nursing division, controlling function, supervision

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan di rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan secara keseluruhan dan memiliki andil yang besar dan turut menentukan citra pelayanan rumah sakit (Depkes 1999). Berdasarkan hal tersebut maka pelayanan keperawatan bila ditinjau secara organisatoris, administrasi dan teknis tidak dapat dipisahkan dari pelayanan rumah sakit pada umumnya. Kontribusi pelayanan keperawatan terhadap pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di rumah sakit sangat tergantung manajemen pelayanan keperawatan yang merupakan suatu transformasi dari sumber daya yang dimiliki untuk mencapai tujuan

pelayanan keperawatan melalui pelaksanaan fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengaturan ketenagaan, pengarahan, evaluasi dan pengendalian mutu keperawatan (Dep Kes, 2002).

Pelaksanaan manajemen pelayanan keperawatan di rumah sakit ditunjang oleh struktur organisasi dan uraian tugas untuk menciptakan kondisi kerja yang kondusif sehingga mampu menghasilkan kinerja keperawatan yang berguna untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Pengelolaan tenaga keperawatan serta pelayanan keperawatan di rumah sakit dilaksanakan oleh Bidang keperawatan yang secara struktural bertanggung jawab kepada Direktur rumah sakit.

Bidang keperawatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang Keperawatan yang diberi tanggung jawab dan wewenang dalam mengatur serta mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di rumah sakit (Dep Kes, 2002).

Salah satu kewenangan bidang keperawatan memberikan pengarahan dan bimbingan pelaksanaan tugas keperawatan. Dalam melaksanakan fungsi manajemen bidang keperawatan melaksanakan fungsi perencanaan (P1), penggerakan dan pelaksanaan (P2), pengawasan, pengendalian dan penilaian (P3) (Dep Kes 1999).

Supervisi merupakan proses kemudahan mendapatkan sumber-sumber yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas-tugas dari pemimpin keperawatan yang ditujukan untuk perkembangan para perawat dan staf lain dalam mencapai tujuan keperawatan. Kegiatan supervisi semacam ini merupakan dorongan, bimbingan dan kesempatan bagi perkembangan keperawatan. Fungsi supervisi yaitu mendorong, membimbing, dan tanggung jawab dalam praktek keperawatan (Jenkins & Rafferty, 1998).

Kegiatan supervisi keperawatan dilaksanakan untuk meninjau pelaksanaan kegiatan keperawatan secara rutin pada dinas sore, malam dan hari libur. Pada pagi hari dilaksanakan oleh divisi keperawatan/supervisor mutu pelayanan keperawatan/supervisor pengembangan pelayanan keperawatan secara bergantian yang dikoordinir oleh bidang keperawatan rumah sakit. Sedangkan dalam melaksanakan supervisi pada dinas sore, malam dan hari libur dilaksanakan supervisor keperawatan sore, malam dan hari libur (RS Sardjito, 2004).

Tujuan dari kegiatan supervisi secara umum yaitu mengatasi masalah taktis, mengidentifikasi masalah strategis dan memberikan solusi atas masalah tersebut melalui upaya koordinasi dengan jajaran manajemen (Cusins, 1996). Tujuan lain yaitu mengusahakan seoptimal mungkin kondisi kerja yang nyaman yang meliputi lingkungan fisik, suasana kerja diantara tenaga keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya, jumlah persediaan dan kelayakan perawatan agar memudahkan pelaksanaan tugas (Korn, 1987).

Supervisi dilaksanakan oleh supervisor yang menjalankan peran sebagai katalisator yang membuat suatu dapat berjalan, menggerakkan

potensi, mengatasi penolakan-penolakan dan membuat karyawan memberikan yang terbaik dari diri mereka (Ladew, 2003).

Supervisi merupakan bagian dari fungsi pengarahan (*directing*) (Huber, 1996) atau pengawasan dalam fungsi manajemen yang berperan untuk mempertahankan agar segala kegiatan yang telah terprogram dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar. Supervisi secara langsung memungkinkan manajer keperawatan mengurangi berbagai hambatan atau permasalahan dalam melaksanakan asuhan keperawatan diruangan dengan memandang secara menyeluruh faktor yang mempengaruhi dan bersama staf keperawatan mencari jalan keluar untuk memecahkannya (Rugaya, 2006).

Pelaksanaan supervisi keperawatan di sebuah RS di Yogyakarta dikoordinir oleh Bidang Perawatan. Dalam melaksanakan supervisi keperawatan pada dinas sore, malam dan hari libur, supervisor melaksanakannya hanya berdasar format tabel yang sudah disiapkan oleh bidang keperawatan.

Dalam pengisian tidak dikembangkan sesuai dengan kejadian diruangan. Supervisi belum memenuhi aspek yang dibutuhkan dalam prosedur tetap di RS tersebut. Dampaknya yaitu tidak semua ruang perawatan mendapat bimbingan dan pengarahan, namun supervisi hanya bersifat pendataan pasien pada ruang rawat yang dianggap prioritas untuk dikunjungi.

Supervisi keperawatan dilaksanakan hanya menjalankan kebutuhan yang ada di format tabel supervisi berisi pendataan jumlah pasien. Penelitian ini berupaya mengidentifikasi hubungan antara bidang keperawatan dalam menjalankan fungsi pengawasan dengan pelaksanaan supervisi oleh supervisor di sebuah RS di Yogyakarta.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas (*independent*) yaitu fungsi pengawasan bidang keperawatan dan variabel terikat (*dependent*) adalah pelaksanaan supervisi oleh supervisor di Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi sebanyak 56 supervisor.

Tempat penelitian di semua ruang rawat inap sebuah RS di Yogyakarta. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner identitas responden, kuesioner fungsi pengawasan dan kuesioner pelaksanaan supervisi. Data yang diperoleh adalah data primer yang dari pengisian kuesioner oleh supervisor dan pengamatan pelaksanaan supervisi oleh perawat pelaksana. Data yang telah terkumpul dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat dengan aplikasi statistik menggunakan komputer.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap sebuah RS di Yogyakarta, bulan Mei sampai Juni 2007.

Karakteristik Responden

Data umur responden penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki umur paling rendah 33 tahun dan maksimum berusia 56 tahun. Rata-rata umur responden di sebuah RS di Yogyakarta 45,73 tahun. Selanjutnya dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu: 40-50 tahun sebanyak 48,2%, sedangkan 25% berada pada umur kurang dari 40 tahun dan 26,8% berada pada umur yang lebih dari 50 tahun. Sebagian besar responden (80,4%) berjenis kelamin wanita sedangkan sisanya (19,6%) adalah responden pria. Sedangkan tingkat pendidikan dari responden (60,7%) adalah DIII Keperawatan dan 39,3% Sarjana Keperawatan. Seluruh responden (100%) berstatus kawin.

Pengalaman kerja dari responden dalam hal ini dapat diperhatikan pada lama kerja dalam tahun yaitu minimum 12 tahun dan maksimum telah 32 tahun dengan rata-rata 22,9 tahun. Selanjutnya lama kerja dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu: responden mempunyai pengalaman kerja antara 20 s.d 30 tahun (57,1%), serta (33,9%) mempunyai pengalaman kerja kurang dari 20 tahun, selebihnya adalah yang mempunyai pengalaman kerja lebih dari 30 tahun.

Pelatihan yang pernah diikuti responden yaitu yang mempunyai pengalaman pelatihan relevan dengan manajemen yaitu sebesar (35,7%) dan sebagian besar yang lain belum pernah pelatihan relevan dengan manajemen keperawatan. Sedangkan shift dinas supervisor pada saat

pelaksanaan supervisi yaitu dinas sore (46,4%) malam (44,6%) dan hari libur (8,9%). Untuk lebih jelasnya karakteristik responden dapat dilihat dalam tabel 1.

Tabel 1.
Distribusi responden menurut karakteristik di sebuah RS di Yogyakarta (N = 56)

No	Karakteristik	Frek	%
1	Kelompok umur :		
	a. < 40 tahun	14	25,0
	b. 40 – 50 tahun	27	48,2
	c. > 50 tahun	15	26,8
2	Janis kelamin:		
	a. Laki-laki	11	19,6
	b. Perempuan	45	80,4
3	Pendidikan:		
	a. DIII Keperawatan	34	60,7
	b. S1 Keperawatan	22	39,3
4	Lama kerja:		
	a. < 20 tahun	19	33,9
	b. 20 – 30 tahun	32	57,1
	c. > 30 tahun	5	8,9
5	Pelatihan:		
	a. Belum pernah	36	64,3
	b. Sudah pernah	20	35,7
6	Shift dinas		
	a. Sore	26	46,4
	b. Malam	25	44,6
	c. Hari libur	5	8,9

Fungsi pengawasan oleh bidang keperawatan

Fungsi pengawasan bidang keperawatan terdiri dari sub pengawasan, sub pengendalian dan sub penilaian (P3). Selanjutnya peneliti melakukan pengkategorian ditetapkan menjadi baik dan kurang baik dengan *cut of point* nilai rata-rata skor. Hasilnya seperti pada tabel 2.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Fungsi Pengawasan (pengawasan, pengendalian dan penilaian) Bidang Keperawatan di sebuah RS di Yogyakarta (N = 56)

Variabel	Baik		Kurang Baik		Total
	n	%	n	%	
Sub Pengawasan	28	50.0	28	50.0	56
Sub Pengendalian	33	58.9	23	41.1	56
Sub Penilaian	27	48.2	29	51.8	56

Sub pengawasan memiliki nilai skor (50%) baik dan kurang baik, sedangkan sub pengendalian dengan hasil baik (58.9%) dan sub penilaian dengan hasil baik (48.2%). Data skor persentase hasil sub pengawasan, sub pengendalian, dan sub penilaian dijumlahkan menjadi data fungsi pengawasan.

Secara deskriptif skor fungsi pengawasan dikategorikan menjadi kurang, cukup, dan baik dengan *cut of point* bila kurang $X < (\mu - 1,0\sigma)$, cukup $(\mu + 1,0\sigma) \leq X < (\mu - 1,0\sigma)$ dan baik $(\mu + 1,0\sigma) \leq X$. Diketahui bahwa skor minimal = 22, skor maksimal = 88, $\mu = 55$, dan $\sigma = 11$ sehingga fungsi pengawasan bidang keperawatan dapat digambarkan dalam tabel 3.

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Fungsi Pengawasan Bidang Keperawatan berdasarkan hasil skor di sebuah RS di Yogyakarta (N=56)

No	Fungsi Pengawasan	Frek	%
1	Kurang	4	7,1
2	Cukup	45	80,4
3	Baik	7	12,5
	Jumlah	56	100

Fungsi pengawasan bidang keperawatan sebagian besar (80,4%) menjalankan fungsi pengawasan dengan kategori cukup dan (7,1%) masih dalam kategori kurang sedangkan (12,5%) dengan kategori baik.

Pelaksanaan supervisi oleh supervisor

Pelaksanaan supervisi merupakan kegiatan supervisi semua kunjungan dalam bentuk skor prosentase kegiatan supervisi oleh 56 supervisor. Kegiatan minimum yang dilakukan 3,5 dan maksimum yang dilakukan 77 dengan rata-rata 43,3 mempunyai standar deviasi 15,6.

Tabel 4.
Hasil Pelaksanaan Supervisi oleh Supervisor di sebuah RS di Yogyakarta (N = 56)

No	Kategori	Pelaksanaan supervisi Frek	%
1	Baik	24	42.9
2	Kurang baik	32	57.1
	Total	56	100

Hasil prosentase tersebut kemudian dikategorikan dengan *cut of point* skor nilai

prosentase pelaksanaan kegiatan ditetapkan menjadi kurang bila skor < 50 , sedang ≥ 50 dan baik ≥ 80 . Hasil pelaksanaan supervisi dapat diketahui dalam tabel 4.

Hubungan fungsi pengawasan dengan pelaksanaan supervisi oleh supervisor

Tabulasi silang fungsi pengawasan dengan pelaksanaan supervisi menunjukkan bahwa pelaksanaan supervisi akan cenderung mengalami peningkatan apabila mendapatkan pengawasan yang baik. Sebagian besar (75%) pelaksanaan supervisi masih kurang baik di hubungkan dengan fungsi pengawasan yang baik, dan sebaliknya pelaksanaan supervisi sudah baik (39.3%) walaupun mendapatkan fungsi pengawasan yang kurang baik. Adapun hasil tabulasi silang seperti pada tabel 5.

Tabel 5.
Tabulasi silang fungsi pengawasan dengan pelaksanaan supervisi di sebuah RS di Yogyakarta (N=56)

Variabel		Pelaksanaan Supervisi				Σ
		Baik		Kurang baik		
		n	%	n	%	
Sub Pengawasan	Baik	7	25.0	21	75.0	28
	Kurang baik	17	60.7	11	39.3	28
Sub Pengendalian	Baik	6	26.1	17	73.9	23
	Kurang baik	18	54.5	15	45.5	33
Sub Penilaian	Baik	8	27.6	21	72.4	29
	Kurang baik	16	59.3	11	40.7	27
Fungsi Pengawasan	Baik	8	27.6	21	72.4	29
	Kurang baik	16	59.3	11	40.7	27

Analisis korelasi dengan uji korelasi *pearson's product moment*, menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara variabel independen (fungsi pengawasan) dengan pelaksanaan supervisi dengan korelasi positif ($r = 0.393$) dengan derajat rendah. Artinya semakin tinggi skor fungsi pengawasan (sub pengawasan, sub pengendalian, dan sub penilaian) bidang keperawatan, maka skor pelaksanaan supervisi oleh supervisor juga meningkat. Hasil uji statistik menunjukkan hubungan pengawasan dengan pelaksanaan supervisi oleh supervisor memiliki hubungan yang signifikan dalam batas kepercayaan 5% ($p = 0,003$, $\alpha = 0,05$).

Analisis multivariat untuk melihat bagaimana pengaruh variabel pengganggu terhadap pelaksanaan supervisi yaitu hasil analisis regresi dengan metode enter dimasukkan semua variabel pengganggu dapat diketahui dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 6.

Analisis pengaruh fungsi pengawasan dan variabel pengganggu terhadap pelaksanaan supervisi oleh supervisor di sebuah RS di Yogyakarta (N=56)

Variabel	Signifikansi variabel			
	B*	B**	t	p
Umur	0,738	0,305	1,062	0,294
Jenis kelamin	-1,629	-0,042	-0,313	0,755
Pendidikan	-0,130	-0,004	-0,028	0,978
Lama kerja	-0,455	-0,158	-0,553	0,583
Pelatihan	9,195	0,284	1,984	0,053
Shift dinas	-1,862	-0,077	-0,623	0,536
Fungsi pengawasan	0,440	0,250	1,838	0,072

Nilai p yang > 0.05 dikeluarkan satu demi satu mulai dari nilai p yang paling besar yaitu pendidikan, jenis kelamin, lama kerja, shift dinas, dan umur. Maka variabel pengganggu yang masuk dalam model regresi adalah pelatihan manajemen.

Koefisien determinasi (r^2) model sebesar 0,254, artinya bahwa model regresi yang diperoleh dapat menjelaskan pelaksanaan supervisi oleh supervisor sebesar 25,4% sehingga model tersebut dapat dikatakan memiliki hasil yang baik untuk menjelaskan variabel pelaksanaan supervisi oleh supervisor. Sedangkan 74,6% sisanya dapat dijelaskan oleh kontribusi variabel lain.

Besar kontribusi variabel pengganggu (pelatihan) terhadap variabel pelaksanaan supervisi dapat dilihat dari nilai koefisien Beta yang telah distandarasi, sehingga variabel yang memiliki pengaruh paling besar berturut-turut adalah: pelatihan ($B= 0,343a$) dan fungsi pengawasan ($B=0,260$).

Selanjutnya dirumuskan persamaan regresi untuk memperkirakan pelaksanaan supervisi oleh supervisor dengan menggunakan variabel fungsi pengawasan dan pelatihan, sebagai berikut:

PELAKSANAAN SUPERVISI OLEH SUPERVISOR

$$= 13,406 + 0,547* \text{fungsi pengawasan} + 11,090*\text{pelatihan}$$

Koefisien regresi bernilai positif, sehingga hubungan variabel tersebut bersifat positif. Hasil analisis regresi dalam mencari variabel yang paling

berpengaruh terhadap pelaksanaan supervisi seperti dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 7.

Analisis pengaruh fungsi pengawasan dan pelatihan terhadap pelaksanaan supervisi oleh supervisor di sebuah RS di Yogyakarta (N=56)

Variabel	Signifikansi variabel				Signifikansi model	
	B*	t	B**	p	F	r(r ²)
Konstanta	13.406	1.072	--	0.269	9.042	0.504
Fungsi pengawasan	0.547	2.022	0.26	0.048		
Pelatihan	11.090	2.665	0.343	0.010	p= 0.000 (0.254)	

PEMBAHASAN

Supervisor merupakan perpanjangan tangan bidang keperawatan yang melaksanakan supervisi pada sore, malam dan hari libur (DepKes, 1999). Supervisor merupakan manajer lini pertama yang menjadi perantara antara pekerja dan manajemen, bertugas mengkoordinasi pelaksanaan tugas tugas sekelompok pekerja, memastikan dan memelihara konsistensi kualitas dan kuantitas hasil kerja (Ramsey, 1994 dalam Rahmat, 2004). Jumlah supervisor dengan tingkat pendidikan mayoritas masih DIII Keperawatan dengan menempatkan kemampuan sebagai kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan, namun masih diteruskan proses pendidikan berkelanjutan.

Masa kerja merupakan variabel yang baik untuk menjelaskan keluar dan masuknya karyawan, dan perilaku masa lalu merupakan peramal yang baik bagi perilaku masa depan, atau dengan kata lain masa kerja pada suatu pekerjaan sebelumnya dari seorang karyawan merupakan peramal yang baik tentang prediksi keluar dan masuknya karyawan tersebut pada masa mendatang (Robbin, 2003). Hal ini sesuai dengan salah satu persyaratan lain sebagai manajer keperawatan yang duduk dalam bidang keperawatan adalah mempunyai pengalaman kerja cukup, artinya pengalaman minimal 3-5 tahun (Dep kes, 1999).

Prinsip pengawasan adalah pemeriksaan segala sesuatu agar terjadi sesuai rencana dan pedoman yang telah disepakati, intruksi yang dikeluarkan serta prinsip-prinsip yang ditentukan bertujuan untuk menunjukkan kekurangan agar dapat diperbaiki dan tidak terjadi kesalahan yang sama (Fayol dalam Swansburg, 2000).

Dalam manajemen keperawatan diperlukan koordinasi dan integrasi sumber daya keperawatan (Huber, 2000) dalam hal ini koordinasi dan integrasi antara supervisor dengan bidang keperawatan sangat diperlukan baik dalam hal penjelasan sebelum supervisi itu berlangsung atau dalam pertemuan secara periodik, sehingga dapat untuk mengontrol kemungkinan terjadi kekurangan di lapangan.

Pengawasan disini merupakan bentuk komprehensif dari fungsi manajemen, dan merupakan evaluasi kerja (Hardjanti, 2005) sehingga bentuk pengawasan tidak hanya menegur bila supervisor tidak hadir, karena lebih diutamakan dalam kegiatan pengarahan sesuai prosedur, serta apakah pelaksanaan supervisi telah berjalan efektif dan efisien (Wiyono, 1997).

Fungsi pengawasan (pengawasan, pengendalian dan penilaian) merupakan kegiatan manajemen yang sangat penting, karena fungsi pengawasan sebagai instrumen untuk memperbaiki kinerja dalam hal ini mengukur kegiatan pelaksanaan supervisi dapat berjalan dengan baik atau tidak (Swansburg, 2000).

Pengawasan dijabarkan sebagai salah satu fungsi manajemen Wiyono (1997) dan Huber (2000) sebagai suatu evaluasi kerja, sedangkan Hardjanti (2005) menyatakan sebagai salah satu fungsi pengarahan. Ketrampilan yang harus dimiliki oleh seorang supervisor adalah ketrampilan teknis, ketrampilan administratif serta ketrampilan kemanusiaan dan komunikasi (bekerja dan berhubungan harmonis dengan orang lain).

Supervisi langsung dapat menjalankan tugas rutin: mengecek perawat pelaksana dan menganalisis keseimbangannya dengan tingkat pekerjaan, mengidentifikasi kendala, mencari jalan untuk penyelesaian. Supervisor sebagai acuan bagi manajer perawat untuk dapat mempertanggungjawabkan kinerja perawat dalam memenuhi standart kerja yang diharapkan.

Model supervisi klinis adalah satu cara mendukung perawat pelaksana, dan fungsi supervisi klinis sebagai fungsi formatif (edukasi), fungsi *restorative* atau *supportive* dan *fungsi normatif of managerial*. Supervisor sebagai penilai terhadap kinerja perawat pelaksana. Sehingga segala bentuk aktifitas dari kinerja perlu adanya pengawasan yang merupakan alat manajemen untuk memperbaiki

kinerja. sistem reward serta motivasi dari atasan (bidang keperawatan) sebagai salah satu bentuk untuk menghasilkan kinerja dengan baik.

KESIMPULAN

Karakteristik supervisor keperawatan di sebuah RS di Yogyakarta mayoritas berumur 40-50 tahun, jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan DIII Keperawatan dan mempunyai pengalaman kerja 20-30 tahun. Sebagian besar supervisor belum pernah mengikuti pelatihan relevan dengan manajemen sedangkan shift dinas supervisor pada saat pelaksanaan supervisi yaitu dinas sore, malam dan hari libur.

Gambaran fungsi pengawasan Bidang Keperawatan dijalankan dengan hasil cukup sehingga pelaksanaan supervisi oleh supervisor menjadi kurang baik. Hubungan fungsi pengawasan bidang keperawatan dengan pelaksanaan supervisi oleh supervisor mempunyai hasil yang bermakna, setelah dikontrol oleh variabel pengganggu yaitu pelatihan relevan dengan manajemen keperawatan yang pernah diikuti oleh supervisor.

Penegakan kembali peraturan rumah sakit tentang pelaksanaan supervisi keperawatan dengan memperhatikan *reward* dan *punishment* berdasarkan protap yang telah disepakati. Program pendidikan berkelanjutan bagi supervisor dengan mempertimbangkan usia yang memenuhi syarat melanjutkan pendidikan, dan program pelatihan manajemen keperawatan bagi supervisor secara periodik.

Evaluasi secara rutin memberikan dampak langsung terhadap kendala dan hasil pelaksanaan supervisi yang dijalankan serta bimbingan langsung, dan memberikan contoh pelaksanaan supervisi secara simultan, diharapkan memberi umpan balik positif terhadap setiap laporan supervisi yang masuk agar pelaksanaan supervisi berjalan baik.

Bidang Perawatan diharapkan melaksanakan peran dan fungsinya sesuai prosedur tetap dan memberikan umpan balik setiap pelaksanaan supervisi kepada bidang keperawatan secara langsung agar memperoleh bimbingan dan pengarahan secara intensif (HW, HH, KN).

- * Staf Akademik Keperawatan Poltekkes Banyuwangi, Yogyakarta
- ** Staf Akademik Keilmuan Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar FIK UI, Depok
- *** Staf Akademik Biostatistik dan Kependudukan FKM UI, Depok

KEPUSTAKAAN

- Bittel, L. R. (1987). *Supervisory training and development*. Santiago: Addison Wesley Publishing Company.
- Depkes RI. (1999). *Pedoman uraian tugas tenaga keperawatan di rumah sakit* (Cetakan ke 2). Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
- Depkes RI. (2002). *Standar tenaga keperawatan di rumah sakit*. Jakarta: Direktorat Pelayanan Keperawatan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
- Hardjanti, C.B. (2005). Manajemen bangsal keperawatan. *Jurnal PERSI*, 5 (V), 8-17.
- Huber, D. (2000). *Leadership and nursing care management* (2nd Ed). Philadelphia: W.B. Saunders.
- Humas, R.S.S. (2007). *Pidato direktur dalam hari ulang tahun RS Sardjito ke 25*. Yogyakarta, 8 Februari 2007.
- Jenkins, E., Rafferty, M., & Parke, S. (2003). Developing a provisional standard for clinical supervision in nursing and health visiting: The methodological trail. *Journal of Child Health Care*. Association to British Pediatric Nurses: Sage Publications.
- Ladew, P. (2003). *Menjadi supervisor*. Jakarta: Pustaka Tangga.
- Nawawi, H. (2006). *Instrumen penelitian bidang sosial*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Rahmat, D. (2004). Teknik supervisi yang meningkatkan produktivitas. *Jurnal PERSI*, vol 5 (XV), 6-13.
- Robbin, S. P. (2003) *Perilaku organisasi*. Edisi 6. (Terjemahan Tim Indeks). Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Rocchiccioli, J.T., & Tilbury, M. S. (1998). *Clinical leadership in nursing*. Philadelphia: W.B.Saunders.
- Wijono, J. (1997). *Manajemen kepemimpinan dan organisasi kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.

Keramahtamahan dalam perkataan menciptakan keyakinan,
keramahtamahan dalam pemikiran menciptakan kedamaian,
keramahtamahan dalam memberi menciptakan kasih.

- Lao Tse -

Rasa enggan adalah kekuatan yang sangat besar,
baik untuk mencapai keberhasilan atau menyebabkan kegagalan.
Maka engganlah terlibat dalam hal-hal yang tidak menghasilkan.
Dan bersegeralah dengan hal-hal yang menghasilkan, walau sekecil apapun.

- Mario Teguh -