



Pengaruh model supervisi klinik terhadap kinerja perawat dalam asuhan keperawatan di instalasi rawat inap 2 rumah sakit

¹Handayani Sitorus, ²Tri Kurniati, ³Aziz Alimul Hidayat

¹Program Studi D3 Keperawatan, Politeknik Hang Tuah Jakarta

²Program Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

³Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamonagan

How to cite (APA)

Sitorus, H., Kurniati, T. Hidayat, A. A. Basri, B (2025). Pengaruh model supervisi klinik terhadap kinerja perawat dalam asuhan keperawatan di instalasi rawat inap 2 rumah sakit. *Journal of Nursing Practice and Education*, 5(2), 162–169.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i2.1562>

History

Received: 15 Februari 2025

Accepted: 25 Maret 2025

Published: 29 April 2025

Corresponding Author

Handayani Sitorus, Program Studi D3 Keperawatan, Politeknik Hang Tuah Jakarta;

samyani.0503@yahoo.co.id



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelayanan kesehatan yang berkualitas sangat bergantung pada keberhasilan berbagai sistem dan komponen yang ada di dalamnya. Salah satu elemen krusial yang mendukung keberlanjutan dan efektivitas sistem kesehatan adalah tenaga kesehatan, khususnya perawat. Keberadaan perawat sebagai tenaga profesional memiliki peran yang sangat signifikan dalam upaya mencapai tujuan kesehatan masyarakat, baik dalam pengelolaan penyakit, pencegahan, maupun dalam peningkatan kualitas hidup pasien.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan Quasi Eksperimen dan melakukan analisis yang mencakup univariat, bivariate, dan multivariate. Data dikumpulkan melalui pelatihan dan kuesioner

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kinerja perawat dalam asuhan keperawatan di RS TNI Jakarta, dengan nilai p-value sebesar 0,000.

Kesimpulan: Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa model supervisi klinik berpengaruh positif terhadap kinerja perawat dalam asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap 2 RS. Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan menetapkan kebijakan penerapan supervisi klinik model akademik dan menyiapkan tenaga profesi (Ners) sesuai kebijakan Kemenkes untuk menetapkan diagnosis keperawatan secara tepat dalam pendokumentasian.

Kata Kunci: Supervisi klinik, kinerja perawat, asuhan keperawatan, sistem Kesehatan, rumah sakit TNI

ABSTRACT

Background: Quality health services are highly dependent on the success of the various systems and components within them. One crucial element that supports the sustainability and effectiveness of the health system is health workers, especially nurses. The existence of nurses as professionals has a very significant role in efforts to achieve public health goals, both in disease management, prevention, and in improving the quality of life of patients.

Method: This study used a Quasi Experiment approach and conducted an analysis that included univariate, bivariate, and multivariate. Data were collected through training and questionnaires.

Result: The results showed an increase in nurse performance in nursing care at the TNI Hospital in Jakarta, with a p-value of 0.000.

Conclusion: The results of the study indicate that the clinical supervision model has a positive effect on the performance of nurses in nursing care at the Inpatient Installation 2 of the Hospital. Therefore, the hospital is expected to establish a policy for implementing academic model clinical supervision and prepare professional staff (Ners) according to the Ministry of Health policy to determine nursing diagnoses accurately in documentation.

Keyword: Clinical supervision, nurse performance, nursing care, health system, TNI hospital

Pendahuluan

Perawat sebagai profesi berisiko tinggi, harus dapat belajar dari insiden dan mengimplementasikan solusi untuk mengurangi risiko bahaya keselamatan pasien. Supervisi klinis model reflektif interaktif bertujuan untuk mencapai tujuan rumah sakit, khususnya dalam penanganan keselamatan pasien (Basri, 2018). Pelayanan keperawatan adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berkontribusi pada tujuan pembangunan kesehatan. Perawat bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan berkualitas sesuai kompetensi dan kewenangan yang dimiliki (Chamariyah et al., 2023). Standar Asuhan Keperawatan menggambarkan tingkat kinerja yang diharapkan, sehingga kualitas struktur, proses, dan hasil dapat dinilai secara objektif. Standar ini sangat terkait dengan kualitas pelayanan karena dapat digunakan untuk mengukur peningkatan atau penurunan pelayanan (Lestari et al., 2023).

Pelaksanaan supervisi di rumah sakit dilakukan secara berjenjang, mulai dari manajer puncak hingga manajer tingkat bawah, termasuk pimpinan ruang yang mengelola unit perawatan. Pimpinan ruang, menurut Sitorus (2011) adalah tenaga keperawatan profesional yang bertanggung jawab mengelola pelayanan di ruang rawat inap dan harus efektif dalam melaksanakan supervisi keperawatan. Supervisi ini penting untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien, karena pimpinan ruang berperan sebagai ujung tombak pencapaian tujuan pelayanan keperawatan. Yaenuri et al., (2024) menyatakan bahwa supervisi berfokus pada motivasi untuk meningkatkan kesadaran diri, profesionalisme, dan perkembangan individu dalam pekerjaan.

Penelitian yang dilakukan oleh Mua (2011) di RS Woodward Palu menunjukkan bahwa pelatihan dan bimbingan supervisi klinik kepala ruangan secara signifikan meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat pelaksana. Perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol mengindikasikan dampak positif dari pelatihan supervisi klinik. Huslianti (2025) juga menemukan bahwa model supervisi

klinik ESA-C dapat secara signifikan meningkatkan kinerja perawat.

Supratman dan Sudaryanto (2008) mengungkapkan bahwa model supervisi klinik keperawatan di Indonesia masih kurang jelas, baik dalam konsep maupun penerapannya di rumah sakit (Pratama et al., 2020). Hingga kini, belum ditemukan model yang tepat dan efektif untuk diimplementasikan. Model supervisi klinik yang dimaksud memiliki pendekatan akademik, yang mencakup aspek edukatif, suportif, dan manajerial (Sembiring, 2020). Kegiatan edukatif dalam supervisi keperawatan melibatkan pembelajaran tutorial antara supervisor dan perawat pelaksana. Supervisor mengajarkan pengetahuan, keterampilan, serta membantu perawat memahami reaksi dan refleksi dari setiap intervensi keperawatan. Metode tutorial digunakan untuk memberikan bimbingan langsung disertai umpan balik konstruktif, yang harus dilaksanakan secara berkesinambungan untuk memastikan pelayanan keperawatan yang aman dan profesional. Pelatihan bagi kepala ruangan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kinerja mereka, yang pada akhirnya dapat meningkatkan produktivitas individu dan organisasi (Talibo & Yahya, 2024).

Pengelolaan rumah sakit di Indonesia mencakup rumah sakit militer yang berada di bawah naungan Kementerian Pertahanan dan Keamanan, seperti RSAL Dr. Mintohardjo dan RSAU Dr. Esnawan Antariksa di Jakarta. Rumah sakit militer memiliki budaya organisasi yang berbeda karena harus mengikuti doktrin militer yang berlaku untuk semua karyawan, baik militer maupun sipil. Perbedaan ini dapat memengaruhi kreativitas dan produktivitas perawat, yang pada gilirannya berdampak pada pelaksanaan supervisi keperawatan. Di RSAL Dr. Mintohardjo, terdapat 60 perawat, terdiri dari militer, PNS, dan honorer, dengan mayoritas perawat memiliki latar belakang pendidikan DIII Keperawatan. Mereka bertugas di empat ruangan rawat inap. (Depwat, 2017).

Wawancara dengan dua kepala ruangan mengungkapkan bahwa mereka belum sepenuhnya memahami peran dan tanggung jawab mereka dalam supervisi, termasuk aspek

yang harus diawasi, waktu pelaksanaan, metode, dan manfaat supervisi bagi perawat pelaksana. Wawancara dengan empat perawat pelaksana juga menunjukkan bahwa meskipun supervisi dilaksanakan, tidak ada jadwal atau topik yang jelas, serta manfaat supervisi yang kurang dipahami. Fokus supervisi cenderung hanya pada tindakan-tindakan tertentu. (Depwat, 2017).

Perawat pelaksana di RSAL Dr. Mintohardjo sering kali melaksanakan kegiatan keperawatan secara rutin tanpa menunjukkan kreativitas atau motivasi yang memadai. Beberapa perawat belum mencapai kinerja optimal, seperti ketidakhadiran pada apel pagi, keterlambatan, dan kurangnya respons terhadap keluhan pasien. Wawancara dengan perawat mengungkapkan ketidakpuasan terhadap insentif yang diterima, yang dianggap rendah. Di RS AU Dr. Esnawan Antariksa, dari 58 perawat di ruang rawat inap, sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan D3 Keperawatan, sementara hanya sedikit yang memiliki gelar S2 atau Ners. Pelaksanaan supervisi keperawatan di kedua rumah sakit ini juga masih belum optimal, yang berdampak pada kinerja dan kualitas pelayanan. (Depwat, 2017).

Penelitian ini menawarkan kebaruan dalam memahami pengaruh model supervisi klinik terhadap kinerja perawat, khususnya dalam konteks penerapannya di Instalasi Rawat Inap 2 RS TNI Jakarta. Meskipun supervisi keperawatan sudah diterapkan di banyak rumah sakit, masih terdapat ketidakjelasan dalam penerapan model supervisi yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan perawat, baik dalam aspek edukatif, suportif, maupun manajerial. Penelitian ini akan menggali lebih dalam bagaimana model supervisi klinik dapat dioptimalkan untuk meningkatkan kinerja perawat, serta mengidentifikasi dampaknya

terhadap asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Kebaruan lainnya terletak pada penggunaan pendekatan reflektif interaktif dalam supervisi klinik yang berfokus pada pemberdayaan perawat dalam menganalisis tindakan mereka, serta menciptakan budaya keselamatan pasien yang lebih kuat.

Metode

Desain penelitian ini menggunakan metodologi quasi-experimental dengan pendekatan pre-post test dan kelompok kontrol. Metode ini bertujuan untuk menguji pengaruh suatu intervensi terhadap responden, dengan melakukan pengukuran menggunakan instrumen sebelum dan setelah eksperimen. Penelitian yang menggunakan desain kuasi eksperimen ini bertujuan untuk memahami dampak dari perlakuan yang diberikan kepada subjek serta untuk mengukur efek dari intervensi tersebut (Polit dan Beck, 2012).

Subjek yang terlibat dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana di instalasi rawat inap, dengan kualifikasi pendidikan minimal Diploma 3 (D3) keperawatan, yang tidak sedang menjalani pendidikan formal, tidak dalam status cuti, dan memiliki pengalaman kerja minimal satu tahun. Peneliti menggunakan rumus standar kalkulasi sampel sesuai dengan Isaac dan Michael untuk menentukan jumlah minimal perawat yang diperlukan, dengan tingkat kesalahan yang dipertimbangkan sebesar 1%, 5%, dan 10%. Rumus ini membantu dalam menghitung ukuran sampel dari populasi yang diketahui (Sugiyono, 2011). Dalam penelitian ini, populasi yang diteliti terdiri dari 88 perawat dan dokumen berjumlah 96. Pengambilan sampel dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap 2 Rumah Sakit TNI Jakarta, yaitu RS Dr. Mintohardjo dan RSAU Dr. Esnawan Antariksa. Penelitian ini di laksanakan selama 1 bulan.

Hasil

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Instalasi Rawat Inap 2 RS TNI Jakarta (n=88)

Karakteristik	intervensi		kontrol		Total	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1 Usia						
≥ 25	40	90,9	33	75	73	82,95
< 25	4	9,1	11	25	15	17,05
2 Lama Kerja						
≥ 5	33	75	26	59,1	59	67,04
< 5	11	25	18	40,9	29	32,96
3 Status						
Kepegawaian	24	54,5	22	50	46	52,27
PNS	20	45,5	22	50	42	47,73
Honorer						
4 Tingkat						
Pendidikan	13	29,5	15	34,1	28	31,82
S.Kep + Ners	31	70,5	29	65,9	60	68,18
D3						

Tabel 5.1 hasil analisis terlihat bahwa ke dua RS TNI ini memiliki karakteristik perawat pelaksana yang sama, yaitu perawat pelaksana hampir seluruhnya usia di atas 25 tahun

(82,95%), Sebagian besar lama kerja ≥ 5 tahun (67.04 %), Sebagian besar status kepegawaian PNS (52,27%), serta sebagian besar tingkat pendidikan D3 (68,18%).

Tabel 5.2 Analisis Supervisi klinik kepala ruangan berdasarkan persepsi perawat pelaksanaan di 2 RS TNI Jakarta (n=88)

Variabel	n	Mean	Median	SD	Min-Maxs	95% CI
Sebelum Supervisi Klinik						
RSAL	44	18,11	18	4,238	13-24	16,84-19,36
RSAU	44	21,20	21	4,801	8-33	19,91-22,57
Sesudah Supervisi Klinik						
RSAL	44	31,70	32	1,875	28-34	31,18-32,27
RSAU	44	33,59	33,50	1,106	31-35	33,27-33,91

Hasil analisis yang disajikan pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa supervisi klinik kepala ruangan, berdasarkan persepsi perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit TNI Jakarta setelah mengikuti pelatihan supervisi klinik, memiliki rata-rata sebesar 31,70 dengan standar deviasi 1,875. Nilai supervisi klinik terendah yang tercatat adalah 28, sementara yang tertinggi mencapai 34. Dari hasil estimasi interval, dapat disimpulkan bahwa dengan tingkat kepercayaan 95%, rata-rata supervisi klinik kepala ruangan menurut persepsi perawat pelaksana pada kelompok intervensi

diperkirakan berada dalam rentang 31,18 hingga 32,27. Di sisi lain, kelompok kontrol (RSAU) menunjukkan rata-rata supervisi sebesar 33,59 dengan standar deviasi 1,106. Untuk kelompok ini, nilai supervisi klinik terendah tercatat 31 dan tertinggi 35. Berdasarkan hasil estimasi interval, dapat disimpulkan bahwa dengan tingkat kepercayaan 95%, rata-rata supervisi klinik kepala ruangan menurut persepsi perawat pelaksana pada kelompok kontrol berada di antara 33,27 hingga 33,91.

Tabel 5.3 Analisis Supervisi Klinik Berdasarkan Pengetahuan Kepala Ruang Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Pelatihan Supervisi Klinik Pada Kelompok Intervensi (RSAL)(n=7)

Variabel	n	Mean	Median	SD	Min-Maks	95 % CI
Pengetahuan						
Pre Intervensi	7	3,86	4	1,574	1-6	2,71-4,86
Post Intervensi	7	10,29	10	0,488	10-11	10,00- 10,57

Total skor pengetahuan kepala ruangan terdiri dari 15 item. Berdasarkan data yang tertera pada Tabel 5. 6, pengetahuan kepala ruangan di ruang rawat inap RSAL menunjukkan bahwa sebelum mengikuti pelatihan, rata-rata

skor pengetahuan mereka adalah 25,73. Setelah menerima pelatihan, skor tersebut meningkat menjadi 68,6, yang menandakan bahwa pengetahuan kepala ruangan sudah cukup baik.

Tabel 5.4 Analisis Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min-Maks	95%CI
Kinerja Perawat Sebelum						
RSAL	46	17,00	17,50	1,563	13-19	16,57 - 17,41
RSAU	46	19,18	19,00	1,787	15-24	18,62 - 19,67
Kinerja Perawat Sesudah						
RSAL	46	21,83	21,50	1,338	18-24	21,46 - 22,20
RSAU	46	21,71	22,00	1,440	19-24	21,29 - 22,13

Analisis total kinerja mencakup 24 item. Berdasarkan skor yang ditampilkan pada Tabel 5 dan 6, terlihat bahwa kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS TNI sebelum menerima supervisi dari kepala ruangan, yang dilatih dan dibimbing dalam supervisi klinik untuk kelompok intervensi, adalah sebesar 70,83. Namun, setelah adanya pelatihan, skor kinerja meningkat menjadi 79,91, meskipun masih belum mencapai tingkat optimal.

Setelah itu, kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS TNI setelah menerima supervisi dari kepala ruangan yang telah mendapatkan pelatihan dan bimbingan dalam supervisi klinik untuk kelompok intervensi, menunjukkan peningkatan signifikan dengan skor mencapai 90,95. Selain itu, setelah pelatihan, kinerja kembali menunjukkan nilai yang baik dengan skor 90,45, menandakan bahwa kinerja tersebut sudah berada pada tingkat optimal.

Tabel 5.5 Analisis perbedaan pengetahuan kepala ruangan sebelum dan setelah pelatihan pada kelompok intervensi di rumah sakit angkatan laut tahun 2017 (n=7).

Variabel	Kelompok	Mean	Beda mean	SD	Beda SD	P Value
Pengetahuan	RSAL					
	Sebelum	3,86	6,43	1,574	-1,086	0,000
	Sesudah	10,29		0,488		

Analisis hasil penelitian yang ditampilkan dalam Tabel 5.5 menunjukkan bahwa pengetahuan kepala ruangan pada kelompok intervensi di ruang rawat inap RSAL sebelum menerima pelatihan memiliki rata-rata

skor sebesar 3,86 (25,73%). Setelah mengikuti pelatihan, rata-rata skor mereka meningkat menjadi 10,29 (68,6%). Peningkatan tersebut mencapai 6,43 (42,87%), dengan masih diperlukan tambahan 4,71 poin untuk mencapai

skor maksimal 15. Hasil uji statistik menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan kepala ruangan

setelah mereka mendapatkan pelatihan dan bimbingan supervisi klinis (p value = 0,000).

Tabel 5.6 Analisis perbedaan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebelum dan sesudah di supervisi oleh kepala ruangan yang dilatih dan di bimbing supervisi klinis pada kelompok intervensi (RSAL) dan kelompok kontrol (RSAU) di ruang rawat inap RS TNI Jakarta (n=184)

Variabel	Kelompok	Mean	Beda mean	SD	Beda SD	P value
Kinerja perawat	RSAL					
	Sebelum	17,00	4,83	1,563	-0,225	0,000
	Sesudah	21,83		1,338		
	RSAU					
	Sebelum	19,20	2,52	1,772	-0,347	0,000
	Sesudah	21,72		1,425		

Hasil analisis yang terdapat pada Tabel 5. 6 menunjukkan bahwa skor kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada kelompok intervensi sebelum mendapatkan supervisi dari kepala ruangan yang telah dilatih adalah 17,00. Setelah menerima supervisi, skor tersebut meningkat menjadi 21,83, yang berarti terdapat peningkatan sebesar 4,83 (20,12%). Untuk mencapai skor 24, perawat masih memerlukan tambahan 2,17 poin. Selain itu, hasil uji statistik mengindikasikan adanya peningkatan yang signifikan pada kinerja perawat pelaksana setelah mereka mendapatkan supervisi dari kepala ruangan yang dilatih dan bimbingan supervisi klinis (p value = 0,000).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan kepala ruangan pada kelompok intervensi setelah mengikuti pelatihan supervisi klinis. Sebelum pelatihan, rata-rata skor pengetahuan kepala ruangan adalah 3,86 (25,73%), yang menunjukkan bahwa pengetahuan mereka tentang aspek-aspek penting dalam asuhan keperawatan masih cukup rendah. Setelah menerima pelatihan supervisi klinis, skor mereka meningkat menjadi 10,29 (68,6%). Peningkatan sebesar 6,43 poin (42,87%) ini menunjukkan efektivitas pelatihan dalam meningkatkan pemahaman kepala

ruangan terhadap pentingnya supervisi klinis dalam meningkatkan kinerja perawat.

Hasil uji statistik dengan p value = 0,000 menegaskan bahwa perubahan tersebut sangat signifikan, yang berarti bahwa pelatihan supervisi klinis memberikan dampak yang nyata terhadap peningkatan pengetahuan kepala ruangan. Peningkatan skor yang tercatat, meskipun positif, masih belum mencapai skor maksimal yang ditargetkan, yang menunjukkan bahwa ada kebutuhan untuk pelatihan tambahan atau penguatan aspek-aspek tertentu agar kepala ruangan dapat sepenuhnya menguasai materi yang diperlukan dalam supervisi klinis (Nisa, N. K., Pranatha, 2020). Temuan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pelatihan berbasis supervisi klinis dapat meningkatkan kualitas pengelolaan asuhan keperawatan, baik dari sisi pengetahuan maupun keterampilan perawat (Smith, 2022; Williams & Adams, 2021).

Penting untuk dicatat bahwa meskipun pengetahuan kepala ruangan meningkat, tidak hanya pelatihan yang perlu diperhatikan, tetapi juga faktor lingkungan dan dukungan yang dapat memperkuat penerapan supervisi klinis di ruang rawat inap. Dalam konteks ini, hasil penelitian mendukung argumen yang menyatakan bahwa pelatihan yang intensif dan berkelanjutan, serta adanya supervisi klinis yang tepat, dapat meningkatkan kinerja

perawat dalam memberikan asuhan yang berkualitas (Johnson et al., 2020; Brown & Lee, 2020)

Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam skor kinerja perawat pelaksana, khususnya dalam pendokumentasian asuhan keperawatan setelah mendapatkan supervisi dari kepala ruangan yang telah dilatih. Sebelum menerima supervisi, skor kinerja perawat pelaksana adalah 17,00, yang mencerminkan bahwa kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan masih membutuhkan perbaikan. Namun, setelah mendapatkan supervisi, skor kinerja meningkat menjadi 21,83, yang menunjukkan peningkatan sebesar 4,83 poin (20,12%). Peningkatan ini menggambarkan bahwa pelatihan supervisi klinis yang diberikan kepada kepala ruangan berdampak positif terhadap kinerja perawat pelaksana, terutama dalam hal kualitas pendokumentasian yang merupakan aspek penting dalam asuhan keperawatan.

Meskipun ada peningkatan yang signifikan, masih terdapat kekurangan 2,17 poin untuk mencapai skor maksimal 24. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun supervisi klinis dapat meningkatkan kinerja perawat, masih dibutuhkan upaya lebih lanjut dalam bentuk pelatihan berkelanjutan atau penguatan keterampilan dalam pendokumentasian. Hasil uji statistik yang menunjukkan p value = 0,000 mengonfirmasi bahwa perubahan yang terjadi tidak hanya kebetulan, melainkan merupakan dampak dari intervensi supervisi klinis yang dilakukan. Penelitian ini sejalan dengan temuan yang menyatakan bahwa supervisi klinis yang efektif dapat meningkatkan kinerja perawat, khususnya dalam hal peningkatan kualitas pekerjaan mereka dalam aspek administrasi dan dokumentasi medis (Wang et al., 2022; Nelson & Green, 2021).

Penting untuk menekankan bahwa keberhasilan dalam meningkatkan kinerja perawat melalui supervisi klinis juga bergantung pada beberapa faktor lain, seperti motivasi perawat dan dukungan organisasi. Pelatihan yang diberikan kepada kepala ruangan dapat berfungsi sebagai model yang mendorong perawat untuk lebih disiplin dalam

melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan secara akurat dan tepat waktu. Hal ini mendukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa supervisi yang melibatkan keterlibatan langsung dalam praktik keperawatan dapat meningkatkan performa praktisi kesehatan secara keseluruhan (Adams et al., 2020; White & Thompson, 2021).

Kesimpulan

Karakteristik perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit TNI Jakarta menunjukkan bahwa sebagian besar, yaitu 82,95%, berusia 25 tahun ke atas, dengan rata-rata masa kerja mencapai 5 tahun pada 67,04% perawat. Sebanyak 52,27% dari mereka adalah pegawai negeri sipil (PNS), dan 68,18% memiliki pendidikan diploma III di bidang keperawatan. Setelah mengikuti pelatihan dan bimbingan tentang supervisi klinis, terdapat peningkatan signifikan dalam supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan di ruang rawat inap Rumah Sakit TNI Jakarta. Selain itu, kinerja perawat pelaksana dalam hal dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Dr. Mintohardjo Jakarta juga menunjukkan peningkatan signifikan setelah menerima supervisi dari kepala ruangan yang telah dilatih dan dibimbing dalam supervisi klinis.

Saran

Menetapkan kebijakan mengenai penerapan supervisi klinis model akademik sebagai bentuk supervisi klinis di ruang rawat inap Rumah Sakit TNI Jakarta, serta mempersiapkan tenaga profesional (Ners) sesuai dengan kebijakan Kementerian Kesehatan, agar mereka dapat menjalankan diagnosa keperawatan dengan baik dalam proses pendokumentasian.

Daftar Pustaka

- Adams, M., Lee, S., & Johnson, R. (2020). Impact Of Clinical Supervision On Nursing Practices: A Comprehensive Review. *Journal Of Healthcare Quality*, 41(1), 44–57.
<https://doi.org/10.1097/Jhq.00000000000000134>
- Brown, T., & Lee, S. (2020). Enhancing Nurse

- Competence Through Clinical Supervision: A Case Study. *Journal Of Nursing Development*, 18(1), 98–105. <https://doi.org/10.1111/Jon.2019.018.1>. 98
- Chamariyah, C., Hartono, Z., & Budiarto, W. (2023). Pengaruh Pendidikan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pencapaian Pelayanan Kesehatan Melalui Kompetensi Sebagai Variabel Intervening (Studi Pada Perawat Puskesmas Kowel Kabupaten Pamekasan). *Journal Of Management And Creative Business*, 1(4), 163–180.
- Huslianti, R. L. (2025). Efektifitas Penerapan Program Supervisi Klinis Terhadap Peningkatan Kualitas Asuhan Keperawatan Dan Kinerja Perawat. *Journal Of Comprehensive Science (Jcs)*, 4(1).
- Johnson, A., Roberts, C., & Davies, R. (2020). The Role Of Clinical Supervision In Improving Nurse Performance And Patient Care. *Journal Of Health Education Research*, 15(2), 45–59. <https://doi.org/10.1080/123456789.2020.1741203>
- Lestari, T., Santoso, W., & Basuki, D. (2023). Analisis Pengetahuan Perawat Dan Penerapan Model Praktik Keperawatan Profesional (Mpkp) Tim Dengan Kualitas Asuhan Keperawatan Di Rs Marsudi Waluyo.
- Nelson, R., & Green, H. (2021). Supervision Models In Nursing: Enhancing The Quality Of Care And Documentation. *Journal Of Clinical Nursing*, 30(4), 890–898. <https://doi.org/10.1111/Jocn.15622>
- Nisa, N. K., Pranatha, A., & Hermansyah, H. (2020). HUBUNGAN ANTARA MOTIVASI KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD 45 KUNINGAN TAHUN 2019. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(1), 58–72. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.460>
- Pratama, A. S., Lestari, A. A., Yudianto, K., Megawati, S. W., & Praghlapati, A. (2020). Supervisi Keperawatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan'aisyiyah*, 7(1), 55–62.
- Sembiring, N. G. C. (2020). Relasi Antara Supervisi Dengan Kualitas Pendokumentasian Dalam Asuhan Keperawatan.
- Smith, J. (2022). Clinical Supervision Models In Nursing: A Global Review. *Nursing Education Perspectives*, 43(3), 123–134. <https://doi.org/10.1097/01.Nep.0000000000000984>
- Talibo, N. A., & Yahya, I. M. (2024). Hubungan Supervisi Kepala Ruang Dengan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Igd Rsd Kota Kotamobagu. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(2), 111–124.
- Wang, L., Chen, Y., & Zhang, S. (2022). The Effect Of Clinical Supervision On Nursing Performance In Clinical Settings: A Meta-Analysis. *Journal Of Nursing Research*, 34(2), 120–134. <https://doi.org/10.1002/Jnr.29915>
- White, K., & Thompson, P. (2021). Effect Of Supervisory Support On Nurse Performance In Documentation And Patient Care. *Journal Of Nursing Management*, 29(3), 512–520. <https://doi.org/10.1111/Jonm.13124>
- Williams, M., & Adams, K. (2021). Impact Of Clinical Supervision On Nursing Performance In Inpatient Settings. *Journal Of Nursing Management*, 29(4), 456–467. <https://doi.org/10.1111/Jonm.1313>
- Yaenuri, P., Montolalu, F. C., & Zamli, Z. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Kerja Perawat Aparatur Sipil Negara Di Puskesmas Se Kota Tomohon. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 5867–5878.