

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan merupakan organisasi yang memiliki beragam tenaga terampil dengan produk utamanya adalah jasa. Pelayanan kesehatan yang bermutu menjadi kebutuhan dasar yang diperlukan bagi setiap orang. Standar evaluasi dan pengendalian mutu menyebutkan bahwa pelayanan keperawatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi dengan terus menerus melibatkan diri dalam program pengendalian mutu di rumah sakit sehingga untuk menjamin tercapainya hal tersebut perawat harus mampu melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar, yaitu mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi (Puspasari, 2019).

Keperawatan adalah salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Keperawatan sebagai profesi mengharuskan pelayanan keperawatan diberikan secara professional oleh perawat dengan kompetensi yang memenuhi standar dan memperhatikan kaidah etik dan moral. Perawat sebagai tenaga profesional maka perlu dilakukan pembinaan secara terus

menerus secara berkesinambungan, sehingga menjadikan perawat sebagai tenaga kerja yang perlu diperhatikan, diakui dan dihargai keprofesionalannya melalui penerapan sistem manajemen (Galih dkk, 2017).

Manajemen keperawatan yang dikelola dan dilaksanakan dengan baik akan menghasilkan pelayanan yang baik pula kepada klien demi terwujudnya pelayanan keperawatan yang bermutu. Meningkatkan mutu pelayanan tersebut maka perawat harus mampu melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar yaitu mulai dari pengkajian, masalah keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi serta mendokumentasikan asuhan keperawatan tersebut (Imaroh & Husnah, 2018) dalam (Agatha & Siregar, 2023). Mendapatkan hasil yang maksimal, seorang perawat membutuhkan seorang supervisi, arahan dan pendampingan.

Pengelolaan pelayanan keperawatan membutuhkan sistem manajerial keperawatan yang tepat untuk mengarahkan seluruh sumber daya keperawatan dalam menghasilkan pelayanan keperawatan yang prima dan berkualitas (Sinubu, 2021). Supervisi dan evaluasi merupakan bagian yang penting dalam manajemen serta keseluruhan tanggung jawab pemimpin, (Sinubu.R,B 2021). Supervisi berasal dari kata Super (latin dari atas) dan *videre* (latin dari lihat) (Sukhri, 2017). Supervisi keperawatan adalah tugas professional di ranah keperawatan, yang dilakukan oleh kepala ruang kepala

perawat pelaksana yang tergabung dalam fungsi *formatif, restorative dan normative* (Sihotang *et al.*, 2016) dalam (Widiyati, 2020).

Supervisi dalam bidang keperawatan mempunyai pengertian yang sangat luas, yaitu meliputi segala bantuan dari pemimpin atau penanggung jawab kepada perawat yang ditujukan untuk perkembangan para perawat dan staf lainnya dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan (Suhesti & Purnomo, 2021). Hesti dkk (2021) dalam studinya tentang pelaksanaan supervisi di Kenya dan Benin Afrika Barat terhadap 99 perawat, menemukan bahwa 50 % mengatakan supervisi sebatas pengawasan pemberian kritik, dan supervisor tidak memberikan umpan balik terhadap permasalahan yang ditemukan selama kegiatan supervisi. Temuan yang sama tentang Pelaksanaan supervisi di Zambia 50 % mengatakan tidak pernah disupervisi oleh pimpinan bahkan mereka tidak mengetahui siapa supervisornya dan apa yang diharapkan dengan adanya supervisi. Mali 38 % perawat mengatakan tidak pernah disupervisi, dan 81 % mengatakan tidak pernah diberikan suatu dukungan atau motivasi ketika supervisi (Hill & Loma, 2019). Hasil penelitian (Agnes dkk, 2021). di RSUD dr Zaenoel Abidin Banda Aceh menyatakan bahwa 32,5 % pelaksanaan supervisi keperawatan dinyatakan buruk.

Penelitian (Wijayanti *et al.*, 2021) yang mengemukakan bahwa tidak optimalnya supervisi klinik kepala ruangan harus mendapat perhatian yang serius dari bidang keperawatan, mengingat resiko dan dampak yang dapat

timbul berkaitan dengan supervisi klinik kepala ruangan yang tidak optimal yaitu pelayanan keperawatan yang tidak berkualitas. Penelitian (Manuntung, 2019) mendapatkan bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana. Hubungan bermakna strategi supervisi kepala ruang dengan motivasi perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, yaitu dilihat struktur, keterampilan, dukungan dan keberlanjutan, hasil analisis multivariat faktor yang paling dominan adalah keberlanjutan supervisi setelah dikontrol dengan keterampilan, struktur dan dukungan (Dewi, 2021).

Fenomena yang terjadi saat ini apabila kemampuan dalam pengarahan supervisor keperawatan tidak optimal, maka akan berdampak terhadap rumah sakit. Ghiasipour *et al.*, (2017) menyebutkan bahwa dampak yang terjadi jika fungsi pengarahan tidak berjalan dengan optimal adalah meningkatkan biaya, mengurangi efisiensi dan efektivitas, serta menyebabkan ketidakpuasan di antara staf, yang pada akhirnya mengakibatkan kepuasan pasien dan tingkat kesehatan masyarakat yang lebih rendah. Parand *et al.*, (2014) juga menyebutkan bahwa dampak pengarahan yang buruk terhadap rumah sakit berupa buruknya performa kerja staff sehingga hasil pelayanan yang diharapkan tidak tercapai. Penting bagi supervisor untuk meningkatkan kemampuannya dalam melakukan pengarahan maka diperlukan model khusus dalam meningkatkan kemampuan supervisor tersebut. (Hastuti, 2020).

Pengelolaan pelayanan keperawatan membutuhkan sistem manajerial keperawatan yang tepat dan menyeluruh tidak hanya dilakukan pada saat shift tertentu, hal ini untuk mengarahkan seluruh sumber daya keperawatan dalam menghasilkan pelayanan keperawatan yang prima dan berkualitas (Englandk, 2020). Supervisi dan evaluasi merupakan bagian yang penting dalam manajemen serta keseluruhan tanggung jawab pemimpin. Mengelola asuhan keperawatan dibutuhkan kemampuan supervisi dari seorang manajer keperawatan (Suyanto, 2019). Pemimpin yang paling efektif mempunyai hubungan saling mendukung dengan karyawannya. Bagi perawat di ruang rawat inap, kepala ruangan adalah pemimpin yang dapat menggerakkan perawat untuk dapat melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik (Mulyono & Abullah, 2018).

Penelitian (Teofilus dkk, 2016) tentang evaluasi pelaksanaan supervisi keperawatan di RSUD penmabahan Senopati bantul pada bulan oktober 2015 dapat diambil kesimpulan supervisi dilaksanakan paling banyak 17 kali dari 57 supervisi yang terjadwal (29,82%). Berdasarkan hasil observasi pelaksanaan supervisi ditemukan tingkat ketidakpatuhan supervisor dalam menjalankan supervisi sesuai SOP yang tinggi, yakni ada 9 item penilaian yang tidak patuh dari 15 item yang dinilai pada ceklist observasi hal ini menunjukkan kebelum pahaman supervisor tentang kegiatan supervisi dan uraian tugas supervisor.

Melakukan kegiatan supervisi yang baik diperlukan beberapa syarat atau karakteristik yang harus dimiliki oleh seorang pelaksana supervisi atau supervisor. Menurut Azwar (1996) dalam Nursalam (2015) sebagai berikut : sebagian pelaksana supervisi adalah atasan langsung dari yang disupervisi, atau jika tidak memungkinkan dapat ditunjuk staf khusus dengan batas wewenang dan tanggung jawab yang jelas, pelaksanaan supervisi harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk jenis pekerjaan yang disupervisi, pelaksanaan supervisi harus memiliki keterampilan melakukan supervisi dengan arti memahami prinsip-prinsip pokok serta teknik supervisi, pelaksana supervisi harus memiliki sifat edukatif, suportif, dan bukan otoriter, dan pelaksanaan harus mempunyai waktu yang cukup, tidak tergesa-gesa, dan secara sadar berupaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap bawahan yang disupervisi. Karakteristik yang harus dimiliki supervisi yaitu mencerminkan pelayanan kegiatan pelayanan asuhan keperawatan yang sesungguhnya, mencerminkan pola organisasi atau struktur organisasi keperawatan yang ada, kegiatan yang berkesinambungan dan teratur, dilaksanakan oleh atasan langsung, menunjukkan kepada kegiatan perbaikan dan peningkatan kualitas asuhan keperawatan.

Hasil studi awal yang peneliti lakukan di ruang rawat inap RS Mardi Waluyo Kota Metro dengan metode wawancara kepada 15 perawat pelaksana rawat inap didapatkan data bahwa 10 perawat yang dilakukan wawancara perawat pelaksana mengatakan bahwa terkadang kesulitan untuk menemui *supervisor*

karena tidak diketahui jadwal pelaksanaan supervisi di hari tersebut sehingga kesulitan mencari *supervisor* jika terjadi kondisi *emergency*, serta terkarang *supervisor* tidak visit diruangan, proses wawancara dilakukan menggunakan lembar observasi, dan 5 perawat lainnya mengatakan supervisi dilakukan sesuai dengan prosedur namun kesulitan untuk menemui *supervisor*, dengan demikian berdasarkan fenomena dan data tersebut maka peneliti telah melakukan penelitian tentang gambaran persepsi perawat tentang pelaksanaan supervisi di ruang rawat inap RS Mardi Maluyo Kota Metro tahun 2024.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Sesuai fenomena yang ada di latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Supervisi Di Ruang Rawat Inap RS Mardi Maluyo Kota Metro Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran persepsi perawat tentang pelaksanaan supervisi di ruang rawat inap RS Mardi Maluyo Kota Metro Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

Diketahui Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, umur, dan lama kerja perawat RS Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan dan sebagai referensi tambahan dalam topik pembahasan terkait pelaksanaan pelayanan kepatuhan supervisi perawat khususnya di ruang rawat inap.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Supervisi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan untuk para supervisi dalam meningkatkan pelayanan.

b. Bagi institusi Rumah Sakit dan institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam penambahan informasi dan studi literatur mahasiswa terkhusus tentang supervisi keperawatan dan menjadi evaluasi serta masukan bagi rumah sakit demi kepentingan pelayanan kesehatan.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan wawasan ilmu, dan dapat melihat perbedaan antara teori dalam keperawatan dan pelaksanaan di dalam rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain, sampel, alat ukur, analisa data	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Maria Hariyati Oktaviani, Muhamad Rofii, 2019	Gambaran Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruang Terhadap Perawat Pelaksana Dalam Keselamatan Pasien	Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan Kualitatif, dengan jumlah responden sebanyak 28 reesponden, instrimen yang digunakan menggunakan SOP, analisa data menggunakan analisa univariat	Hasil penelitian menunjukan bahwa adanya perubahan pelaksanaan supervise berdasarkan SOP sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi pelaksanaan supervise kepada kepala ruang. Adapun poin-poin terkait dalam SOP yakni; kepala ruang mampu 1) menggali dan mencari tahu masalah, 2) mampu mencari dan menggali kemampuan staf perawat terhadap solusi alternatif pemecahan masalah, 3) mampu memberikan arahan saat supervise, 4) mampu memberikan feedback dan klarifikasi atas hasil supervise, 5) mampu menayakan komitmen staf dalam memperbaiki kesalahan dan berusaha menjadi lebih baik.	Persamaan dalam penelitian ini adalah 1. Penelitian ini sama-sama menggunakan instrumen kuesioner 2. Desain penelitian sama-sama menggunakan desain deskriptif analitik 3. Responden sama-sama perawat pelaksana	Perbedaan dalam penelitian ini adalah 1. Pada penelitian ini hanya melihat gambaran proses supervisi yang dialkuakn oleh <i>supervisor</i> 2. Jumlah responden dalam penelitian ini lebih sedikit dari pada penelitian yang akan dilakukan yaitu berjumlah 80 responden 3. Pada penelitian ini supervisi hanya dilakukan oleh kepala ruang sementara pada penelitin selanjutnya supervisi dilakukan oleh

No	Nama Peneliti	Judul	Desain, sampel, alat ukur, analisa data	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
						<i>supervisor</i> yang sudah ditunjuk oleh pihak rumah sakit
2	Dini Desi Harmatiwi, Sri Sumaryani, Elsy Maria Rosa, 2017	Evaluasi Pelaksanaan Supervisi Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul	Desain penelitian menggunakan desain deskriptif, dengan jumlah responde 31 orang, variabel dalam penelitian ini adalah pelaksanaan supervisi keperawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantu, instrumen yang digunakan adalah SOP, analisa data menggunakan analisa univariat	Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, diperoleh data bahwa supervisi keperawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada bulan Oktober 2015 dijadwalkan sebanyak 67 kali supervisi dan pada kenyataannya hanya dilaksanakan sebanyak 17 kali (25,4%). Jadwal supervisi yang tidak dilaksanakan sebanyak 50 kali (74,6%)	Persamaan dalam penelitian ini adalah 1. Desain penelitian sama-sama menggunakan desain deskriptif analitik 2. Reaponden sama-sama perawat pelaksana	Perbedaan dalam penelitian ini adalah 1. Jumlah responden dalam penelitian ini lebih sedikit dari penelitian yang akan dilakukan yaitu berjumlah 80 responden 2. Penelitian ini tidak ada keterangan waktu pelaksanaan supervisi 3. Pada penelitian ini melihat evaluasi pelaksanaan supervisi sementara pada penelitian selanjutnya untuk melihat gambaran pelaksanaan supervisi
3.	Hesti, Ainun sari, Kholaftul Muawanah, 2019	Gambaran Persepsi Perawat Dalam Pelaksanaan	Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan	Hasil penelitian menunjukkan persepsi perawat tentang pelaksana supervisi kategori kurang lebih banyak yakni 26 orang (74,3%) dan kategori	Persamaan dalam penelitian ini adalah 1. Desain penelitian sama-sama	Perbedaan dalam penelitian ini adalah 1. Jumlah responden dalam penelitian ini lebih sedikit dari

No	Nama Peneliti	Judul	Desain, sampel, alat ukur, analisa data	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Supervisi Kepala Ruang Di Kabupaten Buton Utara	Kualitatif, dengan jumlah responden sebanyak 35 reesponden, instrumen yang digunakan menggunakan lembar observasi, analisa data menggunakan analisa univariat	baik sebanyak 9 orang (25,7%). Frekuensi pelaksanaan supervisi kategori kurang berjumlah 23 orang (65,7%) dan kategori baik sebanyak 12 orang (43,3%). Teknik pelaksanaan supervisi kategori kurang berjumlah 16 orang (74,3%) dan kategori baik sebanyak 9 orang (25,7%).	menggunakan desain deskriptif analitik 2. Reaponden sama-sama perawat pelaksana	penelitian yang akan dilakukan yaitu berjumlah 80 responden 2. Penelitian ini tidak ada keterangan waktu pelaksanaan supervise 3. Pada penelitian ini melihat persepsi perawat terhadap <i>supervisor</i>
4.	Wijayanti, Ari Revangga, Firza (2020)	Hubungan penerapan budaya keselamatan pasien dengan supervisi pelayanan keperawatan oleh perawat pelaksana	Desain penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> Kuantitatif, jumlah responden sebanyak 57 reesponden, instrumen yang digunakan menggunakan angket, analisa menggunakan uji <i>chi squer</i>	Hasil penelitian didapatkan tidak optimalnya supervisi klinik kepala ruangan harus mendapat perhatian yang serius dari bidang keperawatan, mengingat resiko dan dampak yang dapat timbul berkaitan dengan supervisi klinik kepala ruangan yang tidak optimal yaitu pelayanan keperawatan yang tidak berkualitas	Persamaan dalam penelitian ini adalah 1. Desain penelitian sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif 2. Reaponden sama-sama perawat pelaksana 3. Menggunakan angket sebagai instrumen penelitian	Perbedaan dalam penelitian ini adalah 1. Jumlah responden dalam penelitian ini lebih sedikit dari penelitian yang akan dilakukan yaitu berjumlah 80 responden 2. Penelitian ini menghubungkan antara 2 variabel