

**PENGARUH PENGAWASAN MODEL KLINIS DAN PENGAWASAN MODEL  
AKADEMIK PADA PERAWATAN PERAWAT KELUARGA DI KESEHATAN  
MASYARAKAT KABUPATEN POSO PADA TAHUN 2018**

**Tri Utami<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>STIKes Husada Mandri Poso

<sup>1</sup>Email: [trutmi27@gmail.com](mailto:trutmi27@gmail.com)

**ABSTRAK**

Latar belakang: Ketidakefektifan asuhan keperawatan keluarga di Puskesmas adalah salah satunya karena kurangnya penerapan model pengawasan yang tepat. Pengawasan adalah fungsi manajemen pada tahap kontrol yang dilakukan untuk mengarahkan perawat untuk bekerja secara efektif dan efisien, dan mengurangi potensi masalah pekerjaan. Tujuan Penelitian: Untuk menganalisis pengaruh penerapan model supervisi klinis dan akademik terhadap efektivitas asuhan keperawatan keluarga di Puskesmas Kabupaten Bekasi. Desain Penelitian: Jenis penelitian ini adalah desain kuasi-eksperimental dengan pretest posttest dengan desain kelompok kontrol. Sampel penelitian ini adalah perawat di Puskesmas Kabupaten Bekasi yang terdiri dari 4 kelompok dan 10 orang di masing-masing kelompok. Analisis data dilakukan dengan menggunakan General Linear Model Repeat Measure (GLM-RM). Hasil: Model pengawasan klinis di Puskesmas Malei dari Minggu 1 (rata-rata 9.20) dengan pengukuran Minggu 4 (rata-rata 19.0) diikuti oleh model supervisi akademik di Puskesmas Kawua adalah Minggu 1 (rata-rata 8.7) dengan pengukuran Minggu 4 (rata-rata 18, 8) sedangkan kelompok kontrol pengawasan klinis di Puskesmas kayamnya adalah Minggu 1 (rata-rata 8,4) dengan pengukuran terakhir pada Minggu 4 (rata-rata 9,2) dan pada minggu 1 kelompok kontrol model pengawasan akademik di Puskesmas Mapane (rata-rata 7,1) dengan pengukuran terakhir Minggu 4 (rata-rata 9, 7).

**Kata kunci:** Pengawasan Model Klinis, Model Akademik dan Pengawasan Perawatan Keluarga

**ABSTRACT**

The ineffectiveness of family nursing care in Puskesmas is one of them due to the lack of proper application of the supervision model. Supervision is a management function at the control stage that is done to direct nurses to work effectively and efficiently, and reduce the potential for work problems. This research is to analyze the effect of the application of clinical and academic supervision models on the effectiveness of family nursing care in the Bekasi District Health Center. This type of research is a quasi-experimental design with a pretest posttest with control group design. The sample of this study were nurses at the Bekasi District Health Center consisting of 4 groups and 10 people in each group. Data analysis was performed using General Linear Model Repeated Measure (GLM-RM). Clinical supervision model in Malei Public Health Center from Week 1 (mean 9.20) with measurement of Week 4 (mean 19.0) followed by academic supervision model at Puskesmas Kawua was Week 1 (mean 8.7) with measurement of Week 4 (mean 18 , 8) whereas the clinical supervision control group at Puskesmas kayamnya was Week 1 (mean 8.4) with the last measurement of Week 4 (mean 9.2) and in the week 1 academic model supervision control group at Puskesmas Mapane (mean 7.1) with the last measurement of Week 4 (mean 9 , 7).

**Keywords:** Clinical Model Supervision, Academic Model and Family Nursing Care Supervision

## PENDAHULUAN

Kesehatan adalah modal penting dalam pembangunan untuk meningkatkan ekonomi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup manusia serta mempunyai peranan penting dalam penanggulangan terkena suatu penyakit. Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program yang menjadi prioritas dalam visi dan misi Pemerintah, yaitu menunjang kualitas hidup masyarakat umum. Rencana ini diperkuat dengan program sektoral lainnya seperti program Indonesia pintar, program Indonesia kerja, dan program Indonesia sejahtera. Program Indonesia Sehat kemudian menjadi program prioritas dalam meningkatkan kesehatan yang menjadi perencanaan pencapaian kinerjadengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang disepakati melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015. Hal ini juga sejalan dengan maksud pembangunan kesehatan yang terdapat dalam Undang-Undang (UU) Nomor 36 tahun 2009 yaitu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal (KEMENKES. RI 2016).

Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari laporan hasil penelitian kesehatan dalam RISKESDAS yang dilakukan oleh kementerian Kesehatan. Menurut hasil Riskedas 2013 pelaksanaan kegiatan program secara Nasional pencapaian gizi buruk balita 5.3% dari posyandu yang melapor (1,1 juta jiwa), keberhasilan pengobatan penyakit TBC sebesar 85 % (data per juni 2016) pencapaian sesuai dengan standar yang ditetapkan WHO sebesar 85%, Kasus Hiv/Aids sampai tahun 2015 sebanyak 77.122 kasus, Kasus pneumonia 922.000 balita, dan kasus diare 4.017.861 orang (74,33%) (sumber data Profil Kesehatan Indonesia Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015).

Dalam penelitian terdahulu diketahui kunjungan keluarga dalam pelaksanaan

pelayanan asuhan keperawatan keluarga di Puskesmas dalam penelitiannya Radiani yang berjudul Analisis Motivasi Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Ciamis 2009 menunjukkan bahwa pendokumentasian Asuhan Keperawatan merupakan tugas pokok dan fungsi seorang perawat namun pada pelaksanaannya tidak semua perawat melakukan karena menganggap melakukan dokumentasi tidak akan mempengaruhi terhadap naiknya kepangkatan ataupun pemindahan dan begitu juga pada beban kerja yang tinggi, tugas yang merangkap dan kurangnya *support* pimpinan atau kurang kerjasama *timwork* sehingga perawat tidak termotivasi melakukan pencatatan asuhan keperawatan secara lengkap.

Kurang efektifnya Asuhan keperawatan keluarga di Puskesmas salah satunya disebabkan kurang tepatnya penerapan model supervisi. Watania, 2015 yang berjudul hubungan motivasi dan supervisi terhadap kinerja praktik perawat di pelayanan pusat kesehatan masyarakat Ranotana Weru kota Manado Terdapat hubungan antara supervise dengan capaian kerja dalam praktek perawat di Puskesmas Ranotana Weru. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari (2014), hubungan Supervisi kepala ruang dengan motivasi kerja perawat menunjukkan bahwa motivasi bekerja tiap individu dipengaruhi oleh faktor yang berbeda-beda. Motivasi kerja perawat tidak hanya dipengaruhi oleh Supervisi kepala ruangan, namun masih banyak faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhinya. Supervisi merupakan fungsi manajemen pada tahap pengendalian yang dilakukan untuk mengarahkan perawat agar bekerja secara efektif dan efisien, dan menurunkan potensi masalah pekerjaan. Supervisi merupakan intervensi manajemen yang sangat berharga untuk mencapai tujuan (Uys, Minnaar, Simpson & Reid 2005 dalam Haryati, 2014).

Pelaksanaan kegiatan di Puskesmas adalah Kunjungan keluarga dilaksanakan sebagai implementasi dari Asuhan Keperawatan keluarga oleh semua koordinator pelaksanaan program yang ada di Puskesmas. Dari data studi pendahuluan dilakukan terhadap perawat di Puskesmas dengan 10 pertanyaan dalam bentuk kuesioner didapatkan informasi bahwa perawat melaksanakan asuhan keperawatan 16,5%, memiliki format, 10,7%. Perawat mengetahui cara pengisian format 13,2%, yang dilakukan supervisi 4,96%, terdapat SPO 5.79%, ada perencanaan di tingkat Puskesmas 11,6% , ada evaluasi 10,7% dan ada tindak lanjut 11,6%. Sedangkan SDM pelaksana program yang dilaksanakan asuhan keperawatan dilakukan oleh perawat 88.%, Bidan 9% dan oleh Dokter 3%. Kegiatan tersebut sudah berjalan namun belum dilakukan supervisi secara terstruktur dari kepala puskesmas maupun dari kepala seksi terkait dinas kesehatan Kabupaten. Petugas terbentur dengan rangkap jabatan, Supervisi dilakukan oleh dinas kesehatan dibawa seksi P2PM setahun sekali dalam rapat evaluasi (hasil wawancara dengan pelaksana program PTM dinas Kesehatan Kabupaten Poso). Dari latar belakang dan data yang ada peneliti akan melaksanakan model supervisi yang dianggap tepat dengan permasalahan yang ada yaitu dengan penerapan supervisi model klinis dan akademik. Dalam supervisi Klinis yaitu *Task performance* (peningkatan ketrampilan klinik, pemberian edukasi, dan dukungan emosional) dan *Contextual Performance* (meningkatkan bantuan pasien dan keluarga) sedangkan supervisi model akademik terdiri dari *educative*, *supportive*, dan *managerial*. Pelaksanaan *educative* yaitu kegiatan pengajaran ketrampilan serta kemampuan, pelaksanaan *supportive* merupakan kegiatan dengan mengadakan pelatihan perawat untuk mengenali dan mengendalikan emosi saat dalam bekerja, dan pelaksanaan *managerial* merupakan

kegiatan yang dilaksanakan dengan cara mengikutkan perawat dalam meningkatkan standar operasional prosedur yang berlaku lalu diperbaiki jika diperlukan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh penerapan model supervisi klinis dan akademik terhadap efektifitas asuhan keperawatan keluarga di Puskesmas Kabupaten Poso.

## METODE

Pengujian pengaruh pelatihan yang menggunakan penelitian kuasi eksperimen, dengan disain *pre-post test with control group design*. Metode penelitian ini dimaksudkan untuk menguji hipotesis, memprediksi pengaruh efektifitas asuhan keperawatan keluarga di Puskesmas Kabupaten Poso. Penelitian dimulai dengan membagi sampel terpilih pada dua kelompok, yang merupakan kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi yaitu kelompok yang diberikan pelatihan model supervisi klinis di Puskesmas Malei dan model supervisi akademik yaitu Puskesmas Kawua. Kemudian kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak mendapatkan pelatihan yaitu di Puskesmas Kayamanya dan di Puskesmas Mapane. Perlakuan untuk kedua kelompok dilakukan selama 1 bulan. Untuk mengukur hasil pelatihan tentang pengetahuan materi pelatihan, dilakukan sebelum pelatihan dan setelah pelatihan. Adapun penilaian efektifitas asuhan keperawatan dilakukan 4 kali pengukuran yaitu pada minggu pertama sebelum dimulai pelatihan (*pre tes*) dan setelah pelaksanaan pelatihan (*pos test*) pada minggu kedua, ketiga dan keempat (*post tes*).

Bila dihitung berdasarkan variabel independen yaitu 5 variabel model supervisi klinis dan akademik, efektifitas asuhan keperawatan keluarga, usia, jenis kelamin, masa kerja, pendidikan), maka jumlah sampel menurut Dahlan (2010) dapat dihitung dengan mengalihkan  $5 - 10 \times 5 = 25 - 50$  responden. Untuk itu pada

penelitian ini, jumlah sampel yang diperoleh adalah 40 orang. Mengingat dalam penelitian ada 4 kelompok, maka tiap kelompok akan memiliki 10 orang untuk kelompok intervensi dan kelompok control sehingga jumlah sampel sebanyak 40 orang responden.

Metode *sampling* yang pada tahap penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Metode ini memungkinkan peneliti memilih sampel dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria inklusi yang sudah ditetapkan sebelumnya sampai jumlah sampel terpenuhi (Sastroasmoro & Ismael, 2008).

Pemilihan Puskesmas sebagai tempat penelitian dilakukan dengan mengidentifikasi seluruh puskesmas tingkat kecamatan yang memiliki tempat perawatan di Kabupaten Poso.

## HASIL

Menggambarkan rerata usia kelompok intervensi intervensi akademik dengan kontrol akademik (mean  $45,50 \pm 7,09$ ) dibandingkan dengan rerata kelompok kontrol akademik (mean  $42,90 \pm 7,86$ ). Rentang usia responden kedua kelompok tersebut tidak terlalu jauh. Sedangkan pada kelompok intervensi klinis (mean  $39,20 \pm 5,09$ ) dibandingkan dengan kelompok kontrol klinis (mean  $40,36 \pm 3,55$ ) dapat dilihat rentang seluruh

kelompok hampir sama rentang usianya yaitu usia termuda 32 tahun dan tertua 58 tahun. Gambaran jenis kelamin di kelompok intervensi Supervisi Akademik lebih banyak jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 6 orang (60,0%), pada kelompok kontrol lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 8 orang (80%). Sedangkan pada kelompok Supervisi klinis baik intervensi maupun control lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 9 orang (90%). Rentang lama kerja di kelompok intervensi akademik ( $18,8 \pm 7,94$ ) dibandingkan dengan kelompok kontrol akademik ( $17,54 \pm 9,32$ ) yang memiliki rentang lebih lama bekerja 8 sampai dengan 36 tahun. Sedangkan pada kelompok intervensi klinis ( $12,00 \pm 5,88$ ) dibandingkan kelompok kontrol klinis ( $15,63 \pm 6,71$ ) maka lebih lebar kelompok kontrol klinis dengan lama kerja 7 sampai dengan 25 tahun.

Untuk variabel jenjang pendidikan pada kelompok intervensi supervisi model akademik lebih banyak yang pendidikannya jenjang D3 yaitu sebanyak 6 orang (60,0%), sedangkan pada kelompok kontrol pendidikan jenjang D3 sebanyak 5 orang (50,0%). Pada variabel Supervisi Klinis kelompok D3 yaitu masing-masing sebanyak 5 orang (50,0%). Hasil distribusinya terdapat pada tabel 1.

**Tabel 1.***Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi (n=20) dan Kelompok Kontrol (n=20)*

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
<b>Supervisi Akademik</b>				
1. Jenis kelamin				
Perempuan	4	40,0	8	80,0
Laki-laki	6	60,0	2	20,0
2. Jenjang pendidikan				
D3	6	60,0	5	50,0
S1	4	40,0	5	50,0
3. Lama Kerja	N	Mean	N	Mean
	10	18,8	10	17,54
4. Usia				
Usia dalam tahun	10	45,50	10	42,90
<b>Supervisi Model Klinis</b>				
1. Jenis kelamin				
Perempuan	9	90,0	9	90,0
Laki-laki	1	10,0	1	10,0
2. Jenjang pendidikan				
D3	6	60,0	5	50,0
S1	4	40,0	5	50,0
3. Lama Kerja	N	Mean	N	Mean
	10	12,00	10	15,63
4. Usia				
Usia dalam tahun	10	39,20	10	40,80

Berdasarkan hasil analisis bahwa rerata skor efektifitas asuhan keperawatan keluarga pada kelompok intervensi metode akademik meningkat, sedangkan kelompok kontrol juga meningkat walaupun sedikit. Nilai efektifitas asuhan keperawatan keluarga kelompok intervensi akademik pada minggu ke-2 sebesar 13,5 dan meningkat di minggu ke-3 menjadi 17,2, serta meningkat lagi pada minggu ke-4 menjadi 18,8. Sedangkan kelompok kontrol pada minggu ke-2 sebesar 8,4 dan meningkat sedikit di minggu ke-3 menjadi 8,7 serta meningkat lagi pada minggu ke-4 menjadi 9,7. Nilai minimum dan maksimum efektifitas asuhan keperawatan keluarga pada kelompok intervensi lebih tinggi dari kelompok kontrol yaitu minimal 7 dengan maksimal 21, dibandingkan kelompok kontrol minimal 7 dengan maksimal 12.

Dari Tabel 2. tergambar bahwa rerata skor efektifitas asuhan keperawatan

keluarga pada kelompok intervensi metode klinik meningkat, sedangkan kelompok kontrol menurun. Nilai efektifitas asuhan keperawatan keluarga kelompok intervensi metode klinik pada minggu ke-2 sebesar 13,8 dan meningkat di minggu ke-3 menjadi 18,4, serta meningkat lagi pada minggu ke-4 menjadi 19. Sedangkan kelompok kontrol pada minggu ke-2 sebesar 8,4 dan meningkat di minggu ke-3 menjadi 9,3 serta menurun pada minggu ke-4 menjadi 9,2. Nilai minimum dan maksimum efektifitas asuhan keperawatan keluarga pada kelompok intervensi metode klinik lebih tinggi dari kelompok kontrol yaitu minimal 11 dengan maksimal 22, dibandingkan kelompok kontrol minimal 7 dengan maksimal 11. Hasil analisisnya dapat dilihat di tabel 2.

**Tabel 2.**

*Gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga Setelah Intervensi Supervisi Metode Akademik dan Metode Klinis di Puskesmas Kabupaten Poso Tahun 2018 (n=40)*

Kelompok	Minggu	Mean	SD	95% CI	Min-Maks
Intervensi	Ke-2	13,50	3,17	11,23-15,76	7-10
Metode Akademik	Ke-3	17,20	3,04	15,02-19,38	12-21
	Ke-4	18,80	1,81	17,50-20,09	15-21
Kontrol	Ke-2	8,4	0,96	7,71-9,09	7-10
Metode Akademik	Ke-3	8,7	1,05	7,94-9,45	7-10
	Ke-4	9,7	1,25	8,80-10,59	8-12
Intervensi	Ke-2	13,8	1,81	12,5-15,09	11-17
Metode Klinis	Ke-3	18,4	2,87	16,34-20,45	14-22
	Ke-4	19,0	2,87	16,34-20,45	16-22
Kontrol	Ke-2	8,40	0,96	7,71-9,09	7-10
Metode Klinis	Ke-3	9,30	0,94	8,62-9,97	8-11
	Ke-4	9,2	1,31	8,25-10,14	7-11

hasil analisis menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat perbedaan efektifitas asuhan keperawatan keluarga dengan pelatihan supervisi model akademik pada kedua kelompok intervensi dan kelompok kontrol ( $p > 0,05$ ).

Dikelompok intervensi klinis lebih tinggi (Mean  $9,2 \pm 1,03$ ) dibanding intervensi akademik (Mean  $8,7 \pm 1,22$ ). Demikian juga pada kelompok kontrol klinis nilai lebih tinggi (Mean  $8,4 \pm 0,96$ ) dibanding kontrol akademik (Mean  $7,7 \pm 0,95$ ).

**Tabel 3.**

*Hasil Analisis Perbedaan Efektifitas Asuhan Keperawatan Sebelum Intervensi Pelatihan Supervisi Metode Akademik dan Metode Klinik di Puskesmas Kabupaten Poso Tahun 2018*

Kelompok	Mean	SD	Beda Mean	95%CI	P-Value
Intervensi Supervisi Akademik	8,6	1,22	0,27	-0,087 – 2,02	0,07
Kontrol	7,7	0,95			
Intervensi Supervisi Klinis	9,2	1,03	0,07	-0,14 - 1,74	0,09
Kontrol	8,4	0,96			

Hasil uji bahwa terdapat perbedaan efektifitas asuhan keperawatan pada pelatihan supervisi metode akademik antara kelompok intervensi dan kontrol pada *follow-up* minggu ke-2, ke-3, sampai dengan minggu ke-4. Nilai mean pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Pada *follow-up* minggu ke-2 nilai mean sebesar 2,28 dan terus bertahan pada minggu ke-3(2,18) hingga minggu ke-4 90,620. Hasil analisisnya dapat dilihat di table 4.

**Tabel 4.**

*Hasil Analisis Perbedaan Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Setelah Intervensi Supervisi Metode Akademik di Puskesmas Intervensi Kawua dan Puskesmas Kontrol Mapane di Kabupaten Poso Tahun 2018*

Waktu	Mean	SD	Beda Mean	95%CI	P-Value
		<b>Follow-up minggu Ke-2</b>			
Intervensi	13,22	3,23	2,28	2,57-7,07	0,00
Kontrol	8,40	0,95			
		<b>Follow-up Minggu Ke-3</b>			
Intervensi	17,22	3,23	2,18	6,25-10,79	0,00
Kontrol	8,70	1,05			
		<b>Follow-up Minggu Ke-4</b>			
Intervensi	18,66	1,87	0,62	7,44-10,49	0,00

Waktu	Mean	SD	Beda Mean	95%CI	P-Value
Kontrol	9,70	1,25			

Berbeda dengan minggu pertama (*pre-intervensi*) dimana tidak terdapat perbedaan antara kedua kelompok, Table 5 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan efektifitas asuhan keperawatan pada pelatihan supervisi metode klinik antara kelompok intervensi dan kontrol pada minggu ke-2, ke-3, sampai dengan minggu ke-4 semuanya mengalami peningkatan. Nilai mean pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pada minggu ke-2 nilai mean

sebesar 4,5 dan terus meningkat hingga di minggu ke-3 9,1 serta meningkat lagi di minggu ke empat sebesar 9,8. Nilai  $p < 0,05$  pada minggu ke-2 sampai dengan minggu ke-4. Ini menunjukkan bahwa secara statistik terdapat perbedaan signifikan efektifitas asuhan keperawatan keluarga antara kelompok yang diberi intervensi supervisi metode akademik dengan kelompok kontrol. Hasil analisisnya dapat dilihat di table 5.

**Tabel 5.**

*Hasil Analisis Perbedaan Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Setelah Intervensi Supervisi Metode Klinik di Puskesmas Intervensi Malei dan Puskesmas Kontrol Kayamanya Kabupaten Poso Tahun 2018*

Waktu	Mean	SD	Beda Mean	95%CI	P-Value
			M Ke-2		
Intervensi	13,80	1,81	4,5	3,14-5,85	0,00
Kontrol	9,30	0,94			
			M Ke-3		
Intervensi	18,40	2,87	9,1	7,09-11,1	0,00
Kontrol	9,30	0,94			
			Minggu Ke-4		
Intervensi	19,0	2,16	9,8	8,11-11,48	0,00
Kontrol	9,2	1,31			

Pada tabel 5. Secara statistik terdapat perbedaan antara efektifitas asuhan keperawatan keluarga sebelum dan sesudah dilakukan intervensi supervisi metode akademik ( $p < 0,05$ ). Pada kelompok intervensi tampak bahwa perbedaan mean pada *follow-up* minggu ke-2 sebesar 4,6. Perbedan rerata juga meningkat pada *follow-up* minggu ke-3 sebesar 9,2 dan minggu ke-4 sebesar 9,8. Peningkatan ini menunjukkan bahwa nilai efektifitas asuhan keperawatan keluarga meningkat pada kelompok intervensi semakin baik.

Hasil analisis juga menunjukkan terdapat perbedaan efektifitas asuhan keperawatan keluarga pada kelompok kontrol dari minggu ke-1, ke-2, ke-3, dan ke-4 tidak stabil. Namun, meskipun secara statistik tampak perbedaan di setiap minggu ( $p < 0,05$ ), selisih rerata mutu antara minggu pertama dengan minggu *follow-up* (ke-2 sampai dengan minggu ke-4) tampak menurun pada kelompok yang tidak diberi intervensi supervisi metode akademik. Selisih mean asuhan keperawatan keluarga tampak besar diminggu ke-2 *follow-up* sebesar 0,5, dan menurun di minggu ke-3 sebesar 0,3 dan naik sedikit pada minggu ke-4 sebesar 0,5. Hasil analisisnya dapat dilihat di table 6.

**Tabel 6.**

*Hasil Analisis Perbedaan Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Sebelum dan Setelah Intervensi Supervisi Metode Akademik di Puskesmas Intrevensi Kawua dan Puskesmas Kontrol Mapane di Kabupaten Poso Tahun 2018*

Penilaian Mutu	Mean	SD	Beda Mean	95%CI	P-Value
<b>Kelompok Intervensi</b>					
Pre-intervensi	9,20	1,03	4,6	-6,29 - 2,91	0,000
Follow-upMinggu ke-2	13,80	1,81			
Pre-intervensi	9,20	1,03	9,2	-11,41 - -6,99	0,000
Follow-upMinggu ke-3	18,40	2,87			
Pre-intervensi	9,20	1,03	9,8	-11,5 - -8,05	0,000
Follow-upMinggu ke-4	19,0	2,16			
<b>Kelompok Kontrol</b>					
Minggu ke-1	8,90	0,56	0,5	-1,28 - 0,11	0,025
Follow-upMinggu ke-2	9,40	0,51			
Minggu ke-1	8,90	0,56	0,3	-1,75 - -0,24	0,015
Follow-upMinggu ke-3	9,20	0,63			
Minggu ke-1	8,90	0,56	0,5	-3,21 - -,78	0,005
Follow-upMinggu ke-4	9,40	0,70			

Bahwa secara statistik terdapat perbedaan antara efektifitas asuhan keperawatan keluarga sebelum dan sesudah dilakukan intervensi supervisi metode klinik ( $p < 0,05$ ). Pada kelompok intervensi tampak bahwa perbedaan mean pada follow-up minggu ke-2 sebesar 13,46. Perbedan rerata juga meningkat pada follow-up minggu ke-3 sebesar 24,61 dan sedikit menurun pada minggu ke-4 sebesar 24,31. Peningkatan ini menunjukkan bahwa nilai efektifitas asuhan keperawatan

keluarga meningkat pada kelompok intervensi semakin baik.

Hasil analisis juga menunjukkan terdapat perbedaan efektifitas asuhan keperawatan keluarga pada kelompok kontrol dari minggu ke-1, ke-2, ke-3, dan ke-4 semakin menurun ( $p < 0,001$ ). Selisih mean asuhan keperawatan keluarga tampak besar diminggu ke-2 *follow-up* sebesar 5,69 dan menurun di minggu ke-3 sebesar 4,77 dan menurun lagi pada minggu ke-4 menjadi sebesar 4,39. Hasil analisisnya dapat dilihat di table.7.

**Tabel 6.**

*Hasil Analisis Perbedaan Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Sebelum dan Setelah Intervensi Supervisi Model Akademik di Puskesmas Kabupaten Poso Tahun 2018*

Pengukuran	Mean	SD	Beda Mean	95%CI	P-Value
<b>Kelompok Intervensi</b>					
M1	8,7	1,16	4,8	-6,93- - 2,67	0,001
M2	13,5	3,17			
M1	8,7	1,15	8,5	-10,44- - 6,55	0,000
M3	17,2	3,04			
M1	8,7	1,16	10,1	-11,62- -8,57	0,000
M4	18,8	1,81			
<b>Kelompok Kontrol</b>					
M1	7,7	0,95	0,7	-1,29- -0,11	0,025
M2	8,4	0,96			
M1	7,7	0,95	1,0	-1,75- -0,24	0,015
M3	8,7	1,05			
M1	7,7	0,95	2,0	-3,21- - 0,78	0,005
M4	9,7	1,25			

Analisis General Linear Model-Repeated Measure (GLM-RM) dilakukan untuk melihat adanya perubahan atau intervensi supervisi model akademik dan model klinis,

pada followup minggu ke-2, ke-3, dan ke-4 setelah intervensi. Analisis ini juga dilakukan untuk melihat perubahan asuhan keperawatan keluarga pada kelompok



kontrol dari minggu ke-1 hingga minggu ke-4 pengamatan.

**Tabel 8.**

*Hasil Analisis General Linear Model-Repeated Measures Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Pengaruh Pelatihan Supervisi Model Klinis pada Kelompok Intervensi di Puskesmas Malei Kabupaten Poso Tahun 2018*

Pengukuran	Mean	SD	95%CI	Partial Eta Squared	P-Value
M1	9,20	1,03	8,46-9,94	0,949	0,000
M2	13,80	1,81	12,50-15,09		
M3	18,40	2,87	16,34-20,46		
M4	19,00	2,16	17,45-20,54		

Tabel 8. menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga dari sebelum dilakukan intervensi (minggu ke-1) dan setelah dilakukan intervensi (minggu ke-2, ke-3, dan ke-4). Peningkatan nilai efektifitas ditunjukkan dari peningkatan nilai mean sejak minggu ke-2 (13,80) minggu ke-3 (18,40) sampai dengan minggu ke-4 (19,0). Akan tetapi terjadi

peningkatan nilai standar deviasi dari 1,03 saat pre intervensi naik menjadi 1,81 di minggu kedua dan minggu ke-3 menjadi 2,87, lalu turun lagi di minggu ke-4 sebesar 2,16. Nilai signifikansi sebesar 0,00 atau  $p < 0,05$  dan *partial eta squared* 0,949 menunjukkan bahwa secara statistik terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga pada kelompok intervensi supervisi model klinis adalah signifikan.

**Tabel 9.**

*Hasil Analisis General Linear Model-Repeated Measure Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Pengaruh Pelatihan Supervisi Model Klinis pada Kelompok Kontrol di Puskesmas Kayamanya Kabupaten Poso Tahun 2018*

Pengukuran	Mean	SD	95%CI	Partial Eta Squared	P-Value
M1	8,40	0,97	7,71-9,09	0,174	0,000
M2	9,3	0,95	8,62-9,98		
M3	9,3	0,95	8,62-9,98		
M4	9,2	1,32	8,26-10,14		

Tabel 9. menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga dari sebelum dilakukan intervensi minggu ke-1 sebesar 9,3, lalu bertahan pada minggu ke-3 dan menurun sedikit pada minggu ke-4 menjadi 9,2. Akan tetapi peningkatan nilai standar deviasi dari 0,97 saat pre intervensi

naik menjadi 0,95 di minggu kedua dan minggu ke-3, bahkan naik lagi di minggu ke-4 sebesar 1,32. Nilai P value sebesar 0,000 atau  $p < 0,001$  dan *partial eta squared* 0,174 menunjukkan bahwa secara statistik terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga pada kelompok kontrol supervisi model akademik klinis adalah signifikan.

**Tabel 10.**

*Hasil Analisis General Linear Model-Repeated Measure Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Pengaruh Pelatihan Supervisi Model Akademik pada Kelompok Intervensi di Puskesmas Kawua Kabupaten Poso Tahun 2018*

Pengukuran	Mean	SD	95%CI	Partial Eta Squared	P-Value
M1	8,7	1,16	7,87-9,53	0,879	0,000
M2	13,5	3,17	11,23-15,77		
M3	17,2	3,05	15,02-19,38		
M4	18,8	1,81	17,50-20,09		

Tabel 10 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga pada kelompok intervensi model akademik dari sebelum dilakukan intervensi (minggu ke-1) dan setelah dilakukan intervensi (minggu ke-2, ke-3, dan ke-4). Peningkatan nilai efektifitas ditunjukkan dari peningkatan nilai mean sejak minggu ke-2 (13,5), naik

**Tabel 11.**

*Hasil Analisis General Linear Model-Repeated Measure Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Pengaruh Pelatihan Supervisi Model Akademik pada Kelompok Kontrol di Puskesmas Mapane Kabupaten Poso Tahun 2018*

Pengukuran	Mean	SD	95%CI	Partial Eta Squared	P-Value
M1	7,7	0,95	7,02-8,38	0,690	0,000
M2	8,4	0,96	7,71-9,09		
M3	8,7	1,06	7,94-9,46		
M4	9,7	1,25	8,81-10,29		

Tabel 11. menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga pada kelompok kontrol model akademik dari sebelum dilakukan intervensi (minggu ke-1) dan setelah dilakukan intervensi. Peningkatan nilai efektifitas ditunjukkan dari peningkatan nilai mean dari pre intervensi (7,7), naik menjadi 8,4 pada minggu ke-2, naik lagi menjadi 8,7 pada minggu ke-3, lalu naik lagi pada minggu ke-4 pengamatan menjadi 9,7. Adapun nilai standar deviasi juga semakin naik dari minggu ke-1 hingga minggu ke-4 pengamatan. Nilai p value sebesar 0,000 atau  $p < 0,05$  dan *partial eta squared* 0,690 menunjukkan bahwa secara statistik terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga pada kelompok kontrol supervisi model akademik adalah signifikan seperti yang terlihat seperti grafik dibawah ini.

menjadi 17,2, dan minggu ke-4 pengamatan menjadi 18,8.

Nilai standar deviasi dari pre intervensi (1,16), lalu menjadi naik pada minggu ke-2 sebesar 3,17 dan sedikit turun pada minggu ke-4 sebesar 1,81. Adapun nilai p value sebesar 0,000 atau  $p < 0,001$  dan *partial eta squared* 0,879 menunjukkan bahwa secara statistik terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga yang berarti bahwa intervensi supervisi model akademik adalah signifikan.

Efektifitas Perbedaan kelompok Supervisi Model Akademik dan supervisi model Klinis dengan kelompok kontrol Supervisi Model Akademik dan supervisi model Klinis terhadap efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Sebelum dan Sesudah Intervensi *Follow-up* Minggu ke 2, ke-3 dan ke-4 di Puskesmas Kabupaten Poso tahun 2018. Dari gambar grafik tersebut terlihat model supervisi klinis di Puskesmas Malei dari Minggu 1 (mean 9,20) dengan pengukuran Minggu 4 (mean 19,0) diikuti model supervisi akademik di Puskesmas Kawua Minggu 1 (mean 8,7) dengan pengukuran Minggu 4 (mean 18,8) sedangkan kelompok kontrol supervisi klinis Minggu 1 (mean 8,4) dengan pengukuran terakhir Minggu 4 (mean 9,2) dan pada kelompok kontrol supervisi model akademik Minggu 1 (mean 7,1) dengan pengukuran terakhir Minggu 4 (mean 9,7).

## PEMBAHASAN

### **Analisis Perbedaan Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Setelah Intervensi Supervisi Metode Akademik di Puskesmas Intervensi Kawua dan Puskesmas Kontrol Mapane di Kabupaten Poso.**

Secara statistik terdapat perbedaan efektifitas asuhan keperawatan pada pelatihan supervisi metode akademik antara kelompok intervensi dan kontrol pada *follow-up* minggu ke-2, ke-3, sampai dengan minggu ke-4. Nilai mean pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pada *follow-up* minggu ke-2 nilai mean sebesar 2,28 dan terus bertahan pada minggu ke-3(2,18) hingga minggu ke-4 90,620.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Atmaja, A.D. (2018) Hasil analisis kemampuan supervisi klinis sebelum diberikan pelatihan supervisi klinis Model Akademik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan hasil yang kurang baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa kemampuan supervisi klinis kelompok intervensi memiliki rentang nilai 19 – 21 dengan nilai rata-rata 20,00 sehingga masih diperlukan peningkatan nilai 80,00 untuk mencapai nilai maksimal kemampuan supervisi klinis oleh supervisor ruangan.

Hasil observasi langsung terkait kemampuan supervisi klinis pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan menunjukkan bahwa sebagian besar supervisor ruangan tidak sesuai dengan panduan dalam melakukan tindakan supervisi klinis, misalnya supervisi klinis dilakukan: 1) tidak terjadwal, 2) tidak jelas sasaran, 3) tidak terdapat umpan balik, 4) tidak terdokumentasi 5) tidak berkelanjutan, sehingga supervisi klinis yang dilakukan tidak dapat memberikan informasi yang

objektif terkait pelaksanaan kegiatan berdasarkan suatu standar yang telah ditetapkan (Atmaja, A.D, 2018).

Hasil analisis pada kelompok intervensi setelah diberikan pelatihan supervisi klinis Model Akademik kepada supervisor ruangan, terjadi peningkatan nilai rata-rata sebesar 3,33 dengan nilai rata-rata 23,33 dengan rentang nilai 21 – 25, sehingga masih diperlukan peningkatan nilai 76,67 untuk mencapai nilai maksimal terkait kemampuan supervisi klinis. Hasil ini walaupun tidak mencapai nilai sempurna, akan tetapi rata-rata mengalami peningkatan nilai sebesar 3,33 dari nilai awal (Atmaja, A.D, 2018).

Supervisi model akademik salah satu metoda yang efektif dalam melakukan pengarahan dan pembimbingan untuk meningkatkan kinerja (Serio, 2014). Seorang kepala ruang harus mempunyai kemampuan supervisi klinik model akademik untuk mengembangkan keterampilan praktik dan kompetensi perawat sehingga meningkatkan kinerja individu dan organisasi.

Menurut Hasibuan, pelatihan adalah suatu usaha meningkatkan kemampuan teknis, teoritis dan konseptual dan moral karyawan sesuai dengan kebutuhan pekerjaan atau jabatan melalui pendidikan dan pelatihan (Hasibuan, 2006). Menurut Bella dalam Hasibuan, pendidikan dan latihan sama dengan pengembangan yaitu proses meningkatkan keterampilan kerja baik teknis maupun manajerial. Indikator keberhasilan suatu pelatihan salah satunya bisa dilihat dari prakarsa karyawan yang dilatih, setelah mengikuti pelatihan harapannya karyawan dalam melakukan secara mandiri apa yang telah diajarkan dan berusaha mengembangkan kreativitasnya (Siagian, 2009). Supervisor yang dilatih dalam penelitian ini melakukan kegiatan supervisi klinis Model Akademik kepada staf perawat selama 4 minggu. Waktu 4 minggu memang masih terlalu dini untuk dapat menerima perubahan perilaku menjadi optimal,

seseorang yang dari tidak tahu menjadi tahu, yang pada akhirnya berdampak pada perubahan perilaku dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Pada pelaksanaannya supervisor ruangan belum mengeksplorasi seluruh kemampuan yang dimiliki pada pelaksanaan supervisi klinis karena dibatasi oleh tenggang waktu penelitian. Sesuai dengan teori perubahan dari Lewin yang mengemukakan bahwa seseorang untuk bergerak (*moving*) ke dalam keadaan yang baru (Marquis, 2012). Supervisor ruangan yang mempunyai kebutuhan informasi untuk mengetahui tahap-tahap berubah yaitu dengan cara pemberian informasi yang baik, pendampingan dalam pelaksanaan, membantu dalam penyelesaian masalah serta dilakukan umpan balik dan upaya pembinaan secara terus-menerus terhadap perawat yang disupervisi.

#### **Hasil Analisis Perbedaan Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Setelah Intervensi Supervisi Metode Klinik di Puskesmas Intervensi Malei dan Puskesmas Kontrol Kayamanya Kabupaten Poso.**

Terdapat perbedaan efektifitas asuhan keperawatan pada pelatihan supervisi metode klinik antara kelompok intervensi dan kontrol pada *follow-up* minggu ke-2, ke-3, sampai dengan minggu ke-4 semuanya mengalami peningkatan. Nilai mean pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pada *follow-up* minggu ke-2 nilai mean sebesar 4,5 dan terus meningkat hingga di minggu ke-3 9,1 serta meningkat lagi di minggu ke empat sebesar 9,8. Nilai  $p < 0,05$  pada *follow-up* minggu ke-2 sampai dengan minggu ke-4. Ini menunjukkan bahwa secara statistik terdapat perbedaan signifikan efektifitas asuhan keperawatan keluarga antara kelompok yang diberi intervensi supervisi metode akademik dengan kelompok kontrol.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Atmaja, A.D. (2018) Hasil yang

hampir sama didapatkan pada hasil analisis sebelum perlakuan pada kelompok kontrol yang menunjukkan bahwa kemampuan supervisi klinis tidak sesuai dengan panduan yaitu memiliki rentang nilai 17 – 18 dengan nilai rata-rata 17,50 sehingga masih diperlukan peningkatan 82,50 untuk mencapai nilai maksimal kemampuan supervisi klinis oleh supervisor ruangan.

Hasil analisis pada kelompok kontrol yang diukur saat bersamaan sesudah kelompok intervensi mendapatkan pelatihan menunjukkan bahwa kemampuan supervisi klinis memiliki rentang nilai 18–19 dengan nilai rata-rata 18,50. Hal ini menunjukkan tidak terlalu signifikannya perubahan yang terjadi jika dibandingkan dengan data hasil pengukuran awal karena hanya mengalami peningkatan nilai sebesar 1.00 dari nilai awal. Hal ini disebabkan supervisor ruangan hanya mendapatkan panduan pelaksanaan tanpa dilakukan pelatihan serta pendampingan dalam pelaksanaannya.

Hal ini membuktikan bahwa pelatihan yang dilakukan yaitu tentang supervisi klinis Model Akademik efektif untuk meningkatkan kemampuan supervisi klinis supervisor ruangan. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Dedi Kurniadi bahwa pelatihan akan meningkatkan penguasaan keterampilan dan keahlian (Kurniadi, 2007). Siagian menyatakan bahwa pelatihan dapat membantu perawat untuk bekerja dengan baik, berperilaku lebih baik, dan mampu meningkatkan rasa percaya diri (Siagian, 2009).

Sejalan dengan Undang- Undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan menjelaskan bahwa dalam pengembangan keahlian dan kewenangan secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan berkelanjutan salah satunya adalah pelatihan (Kemenkes RI, 2009).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (N. W. Lestari, 2014), sebagian besar dokumentasi asuhan keperawatan yang lengkap dibuat pada responden yang mendapatkan supervisi metode klinis

65,7%. Hasil uji statistik menggunakan Mac Nemar didapatkan nilai  $p$  value= 0,000 dengan taraf signifikan  $p < 0,005$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh supervisi metode klinis terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian pada dokumentasi pengkajian mengalami kenaikan 25,4%, dokumentasi diagnosa dan intervensi mengalami kenaikan 14,86%, dokumentasi implementasi mengalami kenaikan 17,5%, dan dokumentasi evaluasi mengalami kenaikan 28,79%.

Tujuan supervise keperawatan adalah untuk memberikan dukungan, memotivasi, meningkatkan kemampuan dan mengendalikan emosi dengan tidak membuat perawat pelaksana merasa dinilai dalam melakukan pekerjaan secara benar (Sugiharto, 2012).

#### **Uji Multivariat General Linear Model-Repeated Measure (GLM-RM)**

##### **Hasil Analisis General Linear Model-Repeated Measures Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Pengaruh Pelatihan Supervisi Metode Klinik pada Kelompok Intervensi di Puskesmas Kabupaten Poso.**

Terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga dari sebelum dilakukan intervensi (minggu ke-1) dan setelah dilakukan intervensi (minggu ke-2, ke-3, dan ke-4). Peningkatan nilai efektifitas ditunjukkan dari peningkatan nilai mean sejak minggu ke-2 (13,80) *follow-up* keminggu ke-3 (18,40) sampai dengan minggu ke-4 (19,0). Akan tetapi terjadi peningkatan nilai standar deviasi dari 1,03 saat pre intervensi naik menjadi 1,81 di minggu kedua dan minggu ke-3 menjadi 2,87, lalu turun lagi di minggu ke-4 sebesar 2,16. Nilai signifikansi sebesar 0,00 atau  $p < 0,05$  dan *partial eta squared* 0,949 menunjukkan bahwa secara statistik terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga pada kelompok intervensi supervisi metode klinik adalah signifikan.

##### **Hasil Analisis General Linear Model-Repeated Measure Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Pengaruh Pelatihan Supervisi Metode Akademik pada Kelompok Intervensi di Puskesmas Kabupaten Poso.**

Terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga pada kelompok intervensi metode akademik dari sebelum dilakukan intervensi (minggu ke-1) dan setelah dilakukan intervensi (minggu ke-2, ke-3, dan ke-4). Peningkatan nilai efektifitas ditunjukkan dari peningkatan nilai mean sejak minggu ke-2 *follow-up* (13,5), naik menjadi 17,2, dan minggu ke-4 pengamatan menjadi 18,8. Nilai standar deviasi dari pre intervensi (1,16), lalu menjadi naik pada minggu ke-2 sebesar 3,17 dan sedikit turun pada minggu ke-4 sebesar 1,81. Adapun nilai  $p$  value sebesar 0,000 atau  $p < 0,001$  dan *partial eta squared* 0,879 menunjukkan bahwa secara statistik terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga yang berarti bahwa intervensi supervisi metode akademik adalah signifikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Atmaja, A.D. (2018) Hasil analisis kemampuan perawatan selama penerapan PCC sebelum penerapan supervisi klinis Model Akademik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan hasil yang baik. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa kemampuan perawatan selama penerapan PCC sebelum diberikan perlakuan pada kelompok intervensi memiliki rentang nilai 28–33 dengan nilai rata-rata 31,4615 sehingga masih diperlukan peningkatan 68,5385 untuk mencapai nilai maksimal kemampuan perawatan selama penerapan PCC oleh perawat.

Hasil analisis pada kelompok intervensi setelah perlakuan supervisi klinis Model Akademik oleh supervisor ruangan, terjadi peningkatan nilai rata-rata sebesar 11,1923 dengan nilai rata-rata 42,6538 dengan rentang nilai 37–45, sehingga masih diperlukan peningkatan nilai 57,3462 untuk mencapai nilai

maksimal terkait kemampuan perawatan selama penerapan PCC. Hasil ini walaupun tidak mencapai nilai sempurna, akan tetapi rata-rata mengalami peningkatan nilai sebesar 11,1923 dari nilai awal. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan intervensi penerapan supervisi klinis Model Akademik terlihat tidak ada perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah perlakuan. Artinya hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan supervisi klinis Model Akademik oleh supervisor ruangan terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan perawatan selama penerapan PCC (Atmaja, A.D, 2018).

#### **Hasil Analisis General Linear Model-Repeated Measure Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Pengaruh Pelatihan Supervisi Metode Klinik pada Kelompok Kontrol di Puskesmas Kabupaten Poso.**

Terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga dari sebelum dilakukan intervensi minggu ke-1 sebesar 9,3, lalu bertahan pada minggu ke-3 dan menurun sedikit pada minggu ke-4 menjadi 9,2. Akan tetapi peningkatan nilai standar deviasi dari 0,97 saat pre intervensi naik menjadi 0,95 di minggu kedua dan minggu ke-3, bahkan naik lagi di minggu ke-4 sebesar 1,32. Nilai Pvalue sebesar 0,000 atau  $p < 0,001$  dan *partial eta squared* 0,174 menunjukkan bahwa secara statistik terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga pada kelompok kontrol supervisi metode akademik klinik adalah signifikan.

Hasil yang hampir sama didapatkan pada hasil analisis sebelum diberikan perlakuan pada kelompok kontrol yang menunjukkan bahwa kemampuan perawatan selama penerapan PCC tidak sesuai dengan panduan yaitu memiliki rentang nilai 28–35 dengan nilai rata-rata 31,5200 sehingga masih diperlukan peningkatan 68,48 untuk mencapai nilai maksimal pelaksanaan perawatan selama

penerapan PCC oleh perawat (Atmaja, A.D, 2018).

Hasil analisis pada kelompok kontrol yang diukur saat bersamaan sesudah kelompok intervensi menjalani perlakuan menunjukkan bahwa kemampuan perawatan selama penerapan PCC memiliki rentang nilai 32–37 dengan nilai rata-rata 35,3200. Hal ini menunjukkan tidak terlalu signifikan perubahan yang terjadi jika dibandingkan dengan data hasil pengukuran awal karena hanya mengalami peningkatan sebesar 3,80 dari nilai awal (Atmaja, A.D, 2018).

Hal ini diperkuat hasil penelitian Anugrahini yang menyatakan bahwa perawat yang patuh dalam menerapkan keselamatan pasien jika pada masa kerja rata-rata 17,3 tahun (Widiyanto, 2012). Menurut Siagian menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin terampil dan akan lebih berpengalaman dalam melaksanakan pekerjaan (Bindseil, 2008). Oleh karena itu masa kerja dapat memberikan gambaran tentang pengalaman kerja dan produktivitas sehingga meningkatkan kinerja seseorang. Hasil penelitian ini mendukung penelitian lain terkait supervisi yang dilakukan oleh Rusmegawati bahwa pelaksanaan supervisi kepala ruang yang dinilai oleh perawat meningkat setelah dilakukan pelatihan (Budiyanto, 2013).

Kedua penelitian tersebut menegaskan bahwa pelaksanaan supervisi klinis yang baik merupakan retensi pengetahuan dan sikap positif yang terbentuk setelah pelatihan. Perbedaan supervisi klinis pada penelitian ini terjadi pada teknik pengumpulan data. Peneliti melakukan pengukuran supervisi klinis kepala ruangan menggunakan observasi dimana komponen supervisi klinis yang terdiri dari *educative*, *supportive* dan *managerial* harus dilakukan secara keseluruhan. Namun pada penelitian Rusmegawati pelaksanaan kegiatan supervisi diukur menggunakan kuesioner berdasarkan persepsi perawat (Budiyanto, 2013). Pemilihan teknik pengukuran ini

yang memungkinkan memunculkan perbedaan besaran hasil penelitian dimana kedua teknik tersebut mempunyai keunggulan dan kelemahan masing-masing yang menentukan akurasi hasil pengukuran.

#### **Hasil Analisis General Linear Model-Repeated Measure Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Pengaruh Pelatihan Supervisi Metode Akademik pada Kelompok Kontrol di Puskesmas Kabupaten Poso.**

Terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga pada kelompok kontrol metode akademik dari sebelum dilakukan intervensi (minggu ke-1) dan setelah dilakukan intervensi. Peningkatan nilai efektifitas ditunjukkan dari peningkatan nilai mean dari pre intervensi (7,7), naik menjadi 8,4 pada minggu ke-2 *follow-up*, naik lagi menjadi 8,7 pada minggu ke-3, lalu naik lagi pada minggu ke-4 pengamatan menjadi 9,7. Adapun nilai standar deviasijuga semakin naik dari minggu ke-1 hingga minggu ke-4 pengamatan. Nilai *p value* sebesar 0,000 atau  $p < 0,05$  dan *partial eta squared* 0,690 menunjukkan bahwa secara statistik terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga kelompok kontrol supervisi metode akademik efektif adalah signifikan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Syaifulloh (2009) tentang kepala ruang yang diberi pelatihan supervisi terbukti meningkatkan kemampuan dalam melakukan kegiatan supervisi. Penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan Notoatmojo (2009) menyebutkan pentingnya pelatihan bagi suatu organisasi adalah untuk memenuhi kemampuan dan fungsi manager pada jabatan tertentu agar mampu menjalankan fungsinya dengan baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Pribadi (2009) di RSUD Kelet Jepara yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara supervisi dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan (*p value*=0,007), menunjukkan

bahwa faktor persepsi perawat tentang supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang mempengaruhi kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Saljan (2005) tentang pengaruh pelatihan supervisi terhadap kinerja dengan hasil terdapat pengaruh yang signifikan antara pelatihan supervisi dengan peningkatan kinerja perawat pelaksana.

Supervisi menjadi bagian penting untuk membantu meningkatkan tatakelola klinik yang baik dengan member dukungan penyediaan layanan kesehatan yang aman dan efektif sehingga sangat penting meningkatkan proses supervise klinis (Dawson, 2012). Hal ini memperkuat penelitian yang dilakukan Davis & Burke (2011) pada penelitian efektifitas supervisi klinis bagi manager bangsal disimpulkan bahwa supervise klinis dianggap efektif dan membantu meningkatkan perawatan pasien. bahwa supervise klinis dianggap efektif dan membantu meningkatkan perawatan pasien.

Hasil yang hampir sama didapatkan pada hasil analisis sebelum diberikan perlakuan pada kelompok kontrol yang menunjukkan bahwa kemampuan perawatan selama penerapan PCC tidak sesuai dengan panduan yaitu memiliki rentang nilai 28–35 dengan nilai rata-rata 31,5200 sehingga masih diperlukan peningkatan 68,48 untuk mencapai nilai maksimal pelaksanaan perawatan selama penerapan PCC oleh perawat (Atmaja, A.D, 2018).

Hasil analisis pada kelompok kontrol yang diukur saat bersamaan sesudah kelompok intervensi menjalani perlakuan menunjukkan bahwa kemampuan perawatan selama penerapan PCC memiliki rentang nilai 32–37 dengan nilai rata-rata 35,3200. Hal ini menunjukkan tidak terlalu signifikan perubahan yang terjadi jika dibandingkan dengan data hasil pengukuran awal karena hanya mengalami peningkatan sebesar 3,80 dari nilai awal (Atmaja, A.D, 2018).

## KESIMPULAN

Secara statistik tidak terdapat perbedaan efektifitas asuhan keperawatan keluarga dengan pelatihan supervisi metode akademik pada kedua kelompok intervensi dan kelompok kontrol ( $p > 0,05$ ). Terdapat perbedaan efektifitas asuhan keperawatan pada pelatihan supervisi metode akademik antara kelompok intervensi dan kontrol pada follow-up minggu ke-2, ke-3, sampai dengan minggu ke-4. Nilai mean pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pada follow-up minggu ke-2 nilai mean sebesar 2,28 dan terus bertahan pada minggu ke-3 (2,18) hingga minggu ke-4 90,620.

1. Secara statistik terdapat perbedaan antara efektifitas asuhan keperawatan keluarga sebelum dan sesudah dilakukan intervensi supervisi metode akademik ( $p < 0,05$ ). Terdapat perbedaan antara efektifitas asuhan keperawatan keluarga sebelum dan sesudah dilakukan intervensi supervisi metode klinik ( $p < 0,05$ ).
2. Nilai signifikansi sebesar *partial eta squared* 0,949 menunjukkan bahwa secara statistik terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga pada kelompok intervensi supervisi metode klinik adalah signifikan.
3. Nilai Pvalue sebesar 0,000 dan *partial eta squared* 0,174 menunjukkan bahwa secara statistik terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga pada kelompok kontrol supervisi metode akademik klinik adalah signifikan.
4. Adapun nilai p value sebesar 0,000 atau  $p < 0,001$  dan *partial eta squared*

0,879 menunjukkan bahwa secara statistik terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga yang berarti bahwa intervensi supervisi metode akademik adalah signifikan.

5. Nilai p value sebesar 0,000 atau  $p < 0,05$  dan *partial eta squared* 0,690 menunjukkan bahwa secara statistik terjadi peningkatan nilai asuhan keperawatan keluarga kelompok kontrol supervisi metode akademik efektif adalah signifikan

## SARAN

### Puskesmas Kabupaten Poso

Supervisi model klinis diharapkan mendapatkan dukungan dari kepala puskesmas, kepalaruang dan pelaksana pelayanan untuk meningkatkan ketrampilan berpikir kritis perawat sebagai dasar meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga di Puskesmas Kabupaten Poso.

### Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi atau tambahan informasi bahan kajian program pendidikan Keperawatan terutama tentang (MK) Manajemen Keperawatan.

### Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi data dasar untuk penelitian berikutnya khususnya mengenai determinan kinerja perawat pelaksana dalam pemberian asuhan keperawatan. Dan penelitian selanjutnya tidak hanya menggunakan metode kuantitatif tetapi juga kualitatif untuk mendapatkan informasi yang mendalam dengan *mixmethods*. Hal ini untuk melihat lebih mendalam tentang determinan pengaruh supervisi model klinis dan supervisi model akademik terhadap asuhan keperawatan keluarga.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Atmaja, A.D. (2018). *Pengaruh Supervisi Klinik Model Akademik Terhadap Kemampuan Perawat Dalam Menerapkan Patient Centered Care (PCC) Di Rumah Sakit*. *Nurscope*. Jurnal Keperawatan Pemikiran Ilmiah.4 (6).41-54
- Bindseil, K., et al. (2008). *Clinical supervision handbook a guide for clinical supervisors for addiction and mental health*. Toronto: Canada.
- Budiyanto A. (2013). *Pengaruh Supervisi Klinik Model Akademik dan Kemampuan Menilai Prestasi Kerja Kepala ruang Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap*, Tesis. Program Magister FIK. Depok: Universitas Indonesia. Tidak dipublikasikan.
- Davis, C.&Burke, L. (2011). The effectiveness of clinical supervision for a group of ward managers based in a district general hospital: an evaluative study. *Journal of Nursing Management*, no-no.
- Dawson, M., Phillips, B., &Leggat, S.G. (2012). Effective clinical supervision for regional allied health professionals-the supervisee's perspective. *Australian Health Review*, 36(1), 92-97. doi:10.1071/ah11006
- Hariyati. (2014). *Perencanaan, Pengembangan dan Utilisasi Tenaga Keperawatan*. Jakarta: Raja Grafindo presada.
- Hasibuan, Malayu S.P. (2006). *Manajemen Dasar, Pengertian, dan Masalah*, Edisi Revisi, Bumi Aksara: Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015.
- Marquis BL & Huston CJ. (2012). *Leadership role and management function in nursing, theory and applications*. ed.7. Philadelphia: Wolter Kluwer Lippincot William Wilkins.
- N. W. Lestari, 2014. *Pengaruh Supervisi Metode Klinis Terhadap Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di RSUD. H Soewondo Kendal*. *Jurnal Ilmu Kperawatan dan Kebidanan (JIKK)*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesian Nomor 40 Tahun 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karier Profesional Perawat Klinis.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesian Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Praktik Mandiri Dokter Gigi.
- Pribadi, A. (2009). *Analisis pengaruh pengetahuan, motivasi dan perseps iperawat tentang supervisi terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan diruang rawat inap RSUD kelet provinsi jawa tengah di Jepara*. Tesis Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- Siagian, S. P. (2011). *Kiat meningkatkan produktivitas kerja*. Jakarta: Rineka Cipta
- Siagian, S.P. (2009). *Kiat meningkatkan produktivitas kerja*. Jakarta: Rineka Cipta
- Supratman & Sudaryanto, (2008). *Model-model Supervisi Keperawatan Klinik*. ISSN 1979-2697. vol.1 No. 4.
- Widiyanto, Puguh., Hariyati, Tuti Sri dan Handiyani, Hanny. (2013). *Pengaruh Pelatihan Supervisi Terhadap Penerapan Supervisi Klinik Kepala ruangan dan Peningkatan Kualitas Tindakan Perawatan Luka Di RS PKU Muhammadiyah Temanggung*.