

Pengaruh Supervisi Proctor Reflektif terhadap Ketrampilan Berpikir Kritis dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Unit Rawat Inap RS X

The Effect of Reflective Proctor Supervision towards Critical Thinking Skills in Providing Nursing Care in Inpatient at Hospital X

Tri Mulyati^{1*}, Justina Purwarini², Susanto Priyo Hastono³

¹Program Studi Magister Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

^{2,3} Staf Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

*Korespondensi Penulis : tmulyati707@gmail.com

Abstrak

Supervisi merupakan salah satu fungsi pengawasan sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan, di perlukan model supervisi yang tepat dalam mengelola SDM keperawatan agar mampu berpikir kritis dan berkualitas dalam pemberian asuhan keperawatan. Ketrampilan berpikir kritis sangat di perlukan perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan supervisi Proctor Reflektif terhadap ketrampilan berpikir kritis perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di unit rawat inap RS X. Design penelitian Quasi Eksperiment pre – post test with control group, dengan jumlah sampel perawat rawat inap sebanyak 40 perawat pada kelompok kontrol dan 40 perawat pada kelompok intervensi .Di dapatkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan signifikansi $0.000 < 0.050$. ada pengaruh supervisi Proktor Reflektif terhadap ketrampilan berpikir kritis perawat dengan $p\ value\ 0.000 < 0.050$ dan tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pendidikan dengan berpikir kritis dengan $p\ value\ 0,573 > 0,05$, masa kerja dengan $p\ value\ 0,324 > 0,05$. Dapat ditarik kesimpulan bahwa penerapan supervisi proctor reflektif memiliki pengaruh terhadap nilai keterampilan berpikir kritis dengan signifikansi > 0.000 . uji statistik secara bersama – sama menunjukkan bahwa variabel umur, pendidikan dan masa kerja tidak memiliki pengaruh terhadap perbedaan keterampilan berpikir kritis dimana $p - value > 0.05$. Sehingga, supervisi Proctor Reflektif dapat direkomendasikan untuk di terapkan dalam meningkatkan berpikir kritis.

Kata Kunci : Supervisi, Berpikir kritis, Asuhan keperawatan

Abstract

Supervision, one of the supervisory functions, as an effort to improve service, requires an appropriate model of supervision in the management of nursing human resources in order to be able to think critically and with quality in providing nursing care. Critical thinking skills are needed in providing nursing care. This study aims to see the effect of the implementation of reflective supervisor supervision on critical thinking skills of nurses in carrying out nursing care in the inpatient unit of Hospital X. Quasi Experiment research design pre-post test with control group, with a sample of 40 inpatient nurses in the control group and 40 nurses in the intervention group. The results obtained a significant difference in the intervention group with the control group with a significance of $0.000 < 0.050$. there is an effect of Reflective Proctor supervision on critical thinking skills with $p\ value\ 0.000 < 0.050$ and there is no significant difference to education with critical thinking with $p\ value\ 0.573 > 0.05$, tenure with $p\ value\ 0.324 > 0.05$. It can be concluded that the application of the organization that comes from an organization that assesses it has an influence on critical thinking skills with a significance of > 0.000 . The statistical test together shows that the variables age, education and years of service do not have an influence on the culture of critical thinking where the value is > 0.05 Thus, the supervision of Reflective Proctors can be recommended to be applied to improve critical thinking.

Keywords: Supervision, Critical Thinking, Nursing Care

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Tenaga Keperawatan di Rumah sakit merupakan jenis tenaga kesehatan terbesar dengan jumlah 50-60% sehingga diperlukan tenaga keperawatan yang kompeten, mampu berpikir kritis, selalu berkembang serta memiliki etika profesi sehingga pelayanan keperawatan dapat diberikan dengan baik, berkualitas dan aman bagi pasien dan keluarganya, hal tersebut merupakan tantangan bagi seorang manager dalam mengelola pelayanan keperawatan (1).

Penyelenggaraan pelayanan keperawatan di rumah sakit merupakan suatu proses penerapan fungsi-fungsi manajemen dalam pelayanan/asuhan keperawatan yaitu perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengawasan. Pengelolaan pelayanan keperawatan membutuhkan sistem manajemen yang tepat. Sistem ini diperlukan untuk mengarahkan seluruh sumber daya keperawatan yang ada untuk dapat menghasilkan pelayanan keperawatan yang berkualitas (2).

Supervisi merupakan upaya yang di lakukan secara berkesinambungan untuk membantu pembinaan dan peningkatan kemampuan pihak yang di lakukan supervisi agar mereka dapat melaksanakan tugas yang telah di tetapkan secara efisien dan efektif (3). Supervisi dilakukan agar pelaksanaan kegiatan sesuai kebijakan yang berlaku dan prosedur yang tepat untuk mengembangkan ketrampilan baru dan meningkatkan pemahaman (4).

Supervisi merupakan bagian dari fungsi pengarahan (*actuating*) berperan untuk mempertahankan agar segala kegiatan yang telah terprogram dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar demi terciptanya proses asuhan keperawatan yang *safety* dan optimal (5). Supervisor yang baik adalah yang memiliki pengetahuan yang luas, sehingga diharapkan dapat memperbaiki kinerja yang tidak sesuai, sebelum timbul konsekuensi dari pekerjaannya. Intensitas supervisi disesuaikan dengan situasional, kebutuhan karyawan, dan keterampilan kepemimpinan manajer. Supervisi klinik di lakukan di area praktek, sebagai tempat perawat melakukan asuhan keperawatan. Di perlukan supervisi agar tujuan mendapatkan pelayanan bermutu di area praktek keperawatan dapat terwujud (6).

Hasil penelitian yang di lakukan oleh Berggren dan Severinson (2012) menunjukkan bahwa pelaksanaan *supervise* dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam pengambilan keputusan (7). Penelitian serupa dilakukan oleh Love, et al (2016)

“*Unscrambling what’s in your head: A mixed method evaluation of clinical supervision for midwives*”, tujuan penelitian ini mengidentifikasi pemahaman dan pengalaman bidan mengakses supervisi klinik untuk mendukung perkembangan profesional. Penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa supervisi berdampak pada pekerjaan mereka, ketrampilan interpersonal, respon situasional serta tujuan karir (8).

Menurut Sumartini (2010) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa perawat primer yang diberikan *coaching* oleh kepala ruang memiliki kemampuan berpikir kritis lebih banyak dibandingkan dengan kelompok control (9). hal tersebut di kuatkan dengan penelitian yang di lakukan oleh Rusmegawati (2011), yang mengatakan bahwa ada pengaruh supervise terhadap ketrampilan berfikir kritis perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan (10). Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori Ignatavius & Workman (2006) mengatakan bahwa berfikir kritis merupakan kompetensi yang perlu di miliki perawat agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Berpikir kritis sangat berkaitan dengan pengambilan keputusan dan penilaian klinis yang tepat (11).

Pengembangan berpikir kritis dalam melakukan asuhan keperawatan dapat di lakukan melalui supervisi, di perlukan model supervisi yang sesuai dengan situasi dan kebutuhan menurut hasil systematic literature review yang di lakukan oleh Suryaningsih & Dwiantoro (2017). merekomendasikan metode supervisi yang paling efektif adalah modifikasi Proctor – Reflektif, sebagai model Supervisi Klinik yang dapat meningkatkan Mutu Pelayanan Keperawatan (12).

Supervisi proctor terdiri dari dari 3 fungsi yaitu Fungsi *normative*, *formative* dan *restorative*. Dalam fungsi formative terdapat praktek reflektif namun dalam proctor reflektif tidak mengeksklore tentang pengalaman personal. Oleh karena itu perlu adanya model supervisi reflektif untuk mengidentifikasi pengalaman personal dari obyek yang akan di supervisi.

Penerapan model supervisi dapat di sesuaikan dengan situasi dan kebutuhan .Supervisi model reflektif merupakan salah satu model supervisi yang bertujuan agar perawat dapat berpikir lebih mendalam dalam melakukan asuhan keperawatan, dengan metode ini dapat membantu perawat melatih proses berpikir dan meningkatkan ketrampilan berpikir kritis, (Daly et.al 2004 dalam Lynch, et al,2009). Berdasarkan dari kajian terhadap beberapa literatur model supervisi reflektif masih relevan sampai saat ini (6)

Konsep supervisi modifikasi Proctor – Reflektif memberikan dukungan dalam pembelajaran

dan pengembangan profesionalitas, ketrampilan, pengetahuan serta mengharuskan perawat belajar dari refleksi di mana setiap opini, memori dan pengalaman dalam praktek di evaluasi secara kritis, serta dapat mengungkapkan kendala dalam praktek yang di lakukan. Diperlukan kemampuan untuk mengelola dan berpikir secara kritis untuk menghasilkan asuhan keperawatan yang safety dan berkualitas (13).

Berpikir kritis dalam keperawatan merupakan sebuah komponen esensial dalam tanggung gugat professional dan asuhan keperawatan yang bermutu. Para pemikir kritis dalam keperawatan memperlihatkan kebiasaan berpikir seperti: percaya diri, kreatifitas, fleksibilitas, rasa ingin tahu, integritas intelektual, intuisi, berpikiran terbuka, tekun dan refleksi. Para pemikir kritis dalam keperawatan melatih keterampilan kognitif dalam menganalisa, menerapkan standar, membedakan, mencari informasi, memberikan alasan logis, memperkirakan dan mengubah pengetahuan (14).

Dalam upaya pengembangan kualitas pelayanan dan Sumber daya manusia RS Awal Bros Bekasi telah melakukan pendidikan dan pelatihan asuhan keperawatan, di harapkan dapat berdampak terhadap kemampuan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Setiap perawat mendapatkan pelatihan asuhan keperawatan pada masa orientasi (pencapaian 100 % terlaksana) dan selanjutnya di ulang tiap 1 tahun sekali. Koordinator unit / Kepala ruang juga sudah melakukan pembahasan kasus sehari 1 kali di unit yang di kenal dengan istilah “ *Ten minute critical thinking* “di setiap pergantian shift dengan tujuan untuk mengasah ketrampilan berpikir kritis perawat.

Hasil observasi ketepatan pemberian asuhan terhadap unit rawat inap dengan menggunakan instrument studi dokumentasi penerapan standar asuhan keperawatan di tahun 2019 rata-rata sebesar 75 %, observasi di lakukan dengan cara mengambil sampling berkas rekam medis sebanyak 50 status (10 % dari jumlah pasien/ unit dalam 1 bulan) dengan cara insidental, dan di temukan 30 % pengkajian dan 25 % penegakan diagnose keperawatan yang belum sesuai. Di mana data dasar klien sangat di butuhkan guna mengidentifikasi respon klien, terhadap masalah kesehatan. Cara perawat mengumpulkan dan mengorganisasi data adalah hal penting, sehingga diagnosis keperawatan yang sesuai dapat di tegakkan.

Hasil wawancara secara acak terhadap 6 perawat di unit rawat inap, dengan latar belakang masa kerja antara 2 sampai 10 tahun, pendidikan DIII keperawatan 4 orang dan pendidikan SI Keperawatan

sebanyak 2 orang tidak dapat memberikan penjelasan manfaat dan tujuan dari proses perawatan, salah satu penyebab nya adalah data pengkajian yang kurang lengkap sehingga diagnosa keperawatan yang di ambil kurang tepat, hal ini akan mempengaruhi perencanaan intervensi dan evaluasi terhadap asuhan keperawatan pada klien yang mereka asuh.

Hasil wawancara dan observasi program kerja terhadap beberapa koordinator unit / kepala ruang di rawat inap sebanyak 5 orang, kegiatan supervisi sudah ada dalam program kerja, tetapi belum konsisten di lakukan, belum ada panduan dalam melakukan supervisi. Informasi dari 5 orang ketua tim mengatakan perawat pelaksana masih bergantung kepada penanggung jawab tim dalam pengambilan keputusan tindakan mandiri keperawatan. SDM keperawatan unit rawat inap saat ini dengan kualifikasi perawat berdasarkan pengalaman, untuk masa kerja kurang dari 3 tahun sebanyak 37,5 %, di perlukan strategi yang tepat dalam mengelola SDM keperawatan agar mampu berpikir kritis dan berkualitas dalam pemberian asuhan keperawatan. Tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh supervisi proctor – reflektif terhadap ketrampilan berpikir kritis dalam melaksanakan asuhan keperawatan di unit rawat inap RS X.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *quasy experiment pre - post test with control group*. Penelitian ini memberikan bentuk perlakuan pada kepala unit berupa pelaksanaan supervisi proctor reflektif untuk melihat ketrampilan berpikir kritis perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, dengan membandingkan antara kelompok intervensi, yang mendapatkan supervisi asuhan keperawatan dengan kelompok control yang tidak di lakukan supervisi keperawatan, sehingga teridentifikasi pengaruh supervisi terhadap ketrampilan berpikir kritis perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Sampel penelitian pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing masing berjumlah 41 perawat , sehingga total perawat yang di butuhkan untuk sampel penelitian sebanyak 82 perawat, yang di pilih berdasarkan jadwal shift perawat yang lebih di utamakan shift pagi dan sore untuk di lakukan pre test pada saat penelitian sedangkan untuk post test peneliti di bantu oleh kepala ruang di lakukan sesuai dengan jadwal shift perawat yang menjadi responden. Penelitian ini dilakukan di unit rawat inap RS X. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai Agustus 2020.

HASIL

a. Distribusi Karakteristik Responden

Berikut tabel distribusi karakteristik responden yang disajikan pada tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

	Deskripsi	f	%
Usia	20 - 40	77	96,3
	>40 - 65	3	3,8
Pendidikan	D3	41	51,3
	Ners	39	48,8
Masa Kerja	Kurang dari 3 tahun	30	37,5
	3-6 tahun	24	30,0
	>6 -10 tahun	26	32,5
	>10 tahun	0	0
Total		80	100

Berdasarkan tabel 1 terdapat gambaran pada kelompok usia 20 – 40 tahun merupakan kelompok dominan yaitu sebesar 96,3 % , untuk karakteristik pendidikan Diploma Keperawatan

selisih 2,5 % lebih banyak di banding Sarjana Keperawatan. Sedangkan berdasarkan masa kerja, presentase tertinggi di dapatkan pada kelompok masa kerja kurang dari 3 tahun sebesar 37,5 % dan tidak ada kelompok masa kerja diatas 10 tahun.

b. Perbedaan Ketrampilan Berpikir Kritis Sebelum Dan Sesudah Di Berikan Intervensi Supervisi Proctor Reflektif

Berikut tabel 2 yang menjelaskan hasil uji statistik perbedaan ketrampilan berpikir kritis sebelum dan sesudah di berikan intervensi supervisi proctor reflektif.

Tabel 2 Perbedaan Rata-Rata Nilai Berpikir Kritis Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Supervisi Proctor Reflektif di RS X

	Mean	SD	Sig.
Sebelum	59,70	11,364	0.000
Sesudah	86,08	12,771	

Pada Tabel 2 didapatkan perbedaan rata – rata sebesar 26,38 % pada nilai berpikir kritis kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi supervise proctor reflektif dengan nilai mean sebelum 59,70% dan sesudah

86,08% signifikansi $0.000 < 0.05$. Maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan bermakna pada nilai berpikir kritis sebelum dan sesudah intervensi supervise Proctor Reflektif.

c. Perbedaan Ketrampilan Berpikir Kritis Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Berikut hasil uji statistik perbedaan ketrampilan berpikir kritis pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang disajikan pada tabel 3.

Tabel 3 Perbedaan Rata – Rata Nilai Berpikir Kritis Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sesudah Dilakukan Intervensi Supervisi Proctor Reflektif di RS X

	Mean	SD	Sig.
Kelompok Intervensi	86,08	12,771	
Kelompok Kontrol	74,03	12,565	0.000

Analisa statistik didapatkan selisih sebesar 12,05% pada rata – rata mean pada kelompok intervensi sebesar 86,08% dan 74,03% pada kelompok control dengan $p\text{-value} < 0.005$. Maka

dapat disimpulkan terdapat perbedaan bermakna pada nilai berpikir kritis sebelum dan sesudah intervensi supervise Proctor Reflektif.

d. Hubungan Usia dengan Berpikir Kritis

Berikut tabel 4 yang menjelaskan hasil uji statistik hubungan usia dengan berpikir kritis

Tabel 4 Hubungan Usia Dengan Berpikir Kritis

	Mean	SD	Sig.
20 – 40	80,52	13,758	
>40 – 65	68,00	17,088	0.553

Pada tabel 4 di dapatkan rata – rata mean antara kelompok usia 20 – 40 tahun sebesar 80,52 dan kelompok uisa 40 – 65 tahun sebesar 68 % terdapat selisih rata – rata mean sebesar

12,52 % terhadap kemampuan berpikir kritis dengan signifikansi $0.553 > 0,05$ sehingga dapat di simpulkan tidak terdapat hubungan bermakna antara kelompok usia responden dengan berpikir kritis.

e. Hubungan Pendidikan dengan Berpikir Kritis

Berikut hasil uji statistik hubungan pendidikan dengan berpikir kritis yang disajikan dalam tabel 5

Tabel 5 Hubungan Pendidikan Dengan Berpikir Kritis

	Mean	SD	Sig.
D3	79,78	13,657	,573
Ners	80,33	14,468	

Pada tabel 5 Rata – rata mean pada kelompok Responden pendidikan D3 sebesar 79,78 % dan kelompok Responden Profesi ners sebesar 80,33% di dapatkan selisih sebesar

0,55% dengan signifikansi $0,573 > 0.05$ sehingga dapat di simpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kelompok pendidikan responden yang di intervensi dengan berpikir kritis.

f. Hubungan Masa Kerja dengan Berpikir Kritis

Berikut tabel 6 yang menjelaskan hasil uji statistik masa kerja dengan berpikir kritis

Tabel 6 Hubungan Masa Kerja Dengan Berpikir Kritis

	Mean	SD	Sig.
Kurang 3 tahun	80,47	12,558	0,324
3 – 6 tahun	82,88	13,626	
>6 – 10 tahun	76,96	15,663	
Total	80,05	13,972	

Dari tabel 6 didapatkan hasil uji statistik nilai mean pada semua kelompok masa kerja responden tidak signifikan dengan p value: $0,324 > 0,05$. Perbedaan nilai keterampilan berpikir kritis menjadi tidak bermakna oleh karena

jumlah responden pada masing – masing kelompok tidak bervariasi secara ekstrem atau hampir sama. Sehingga meskipun terdapat perbedaan nilai mean antar kelompok akan tetapi perbedaan tersebut tidak bermakna.

g. Pengaruh Supervisi Proctor Reflektif Terhadap Ketrampilan Berpikir Kritis Dengan Di Kontrol Usia, Pendidikan Dan Lama Kerja

Berikut hasil uji statistik pengaruh supervisi Proctor reflektif terhadap ketrampilan berpikir kritis dengan di kontrol usia , pendidikan dan masa kerja yang disajikan dalam tabel 7.

Tabel 7 Pengaruh Umur, Pendidikan , lama kerja responden pada kelompok intervensi dan pelaksanaan supervisi proctor reflektif terhadap berpikir kritis perawat

	Type III Sum of Squares	Sig.
Corrected Model	3136,282 ^a	0.002
Umur	58,224	,553
Pendidikan	52,523	,573
Masa Kerja	18,171	,740
Supervisi	2654,677	,000

Dari Tabel 7 dapat ditarik kesimpulan bahwa penerapan supervisi proctor reflektif memiliki pengaruh terhadap nilai keterampilan berpikir kritis dengan signifikansi $> 0,000$. uji statistik secara bersama – sama menunjukkan

bahwa variabel umur, pendidikan dan masa kerja tidak memiliki pengaruh terhadap perbedaan keterampilan berpikir kritis dimana $p - value > 0,05$.

PEMBAHASAN

Ketrampilan Berpikir Kritis Sebelum Dan Sesudah Di Berikan Intervensi Supervisi Proctor Reflektif

Sejalan dengan pendapat Love, et al (2016) bahwa dengan dilakukan Supervisi, maka bertambah pengalaman dalam penerapan Supervise klinik, dan berdampak pada pekerjaan mereka, ketrampilan interpersonal, respon situasional serta tujuan karir (8). Hal tersebut di kuat kan dengan penelitian Rusmegawati yang mengatakan bahwa ada pengaruh supervise terhadap ketrampilan berfikir kritis perawat

dalam melaksanakan asuhan keperawatan (10). Penelitian ini juga sejalan dengan teori Whinsley & White, (2003) yang menyatakan ketiga fungsi dari model Proctor merupakan model yang di adopsi oleh keperawatan yang efektif untuk strategi implementasi dan evaluasi yang memberikan keberhasilan dari proses supervise (15).

Dalam penelitian ini, responden yang melakukan supervisi mendapatkan pelatihan supervisi proctor reflektif. Setelah diberikan pelatihan, supervisor yang telah dilatih menerapkan tehnik supervisi proktr reflektif di ruangan masing – masing. Supervisi Proctor

reflektif merupakan gabungan antara supervisi model Proctor dengan supervisi Reflektif.

Supervisi Proctor merupakan supervisi yang menekankan hubungan interpersonal dengan komunikasi secara langsung yang berisikan sarana mempromosikan akuntabilitas profesional (Fungsi Normatif), peningkatan ketrampilan, pengembangan pengetahuan (Fungsi Formatif) serta memperoleh dukungan sebaya dan menghilangkan stress perawat (Fungsi restoratif), sedangkan tujuan dari praktek reflektif yaitu mempelajari tindakan yang di lakukan sebelum nya untuk mengetahui tindakan apa yang harus di tingkatkan di kemudian hari, melalui praktek reflektif dapat mengungkapkan kendala dalam praktek yang di lakukan, supervise dapat mengungkapkan kendala dalam praktek yang di lakukan, *supervise* bisa mengungkapkan informasi yang lebih personal antara lain keadaan emosi, psikologi, pengalaman yang menjadi hambatan dalam melaksanakan peran nya. Pelaksanaan ketiga fungsi proctor dan pelaksanaan reflektif oleh responden yang di supervisi, memberikan pengaruh terhadap kemampuan berpikir kritis. Hal tersebut dapat dilihat dari adanya kenaikan mean sebesar 26,38 % pada nilai kemampuan berpikir kritis responden sebelum dan sesudah perlakuan.

Ketrampilan Berpikir Kritis Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Lynch, Happel & Parker, 2008 mengatakan bahwa model reflektif adalah cara yang sangat interaktif dan aktif dalam belajar (6). Sesuai dengan *systematic literature review* yang di lakukan oleh Suryaningsih & Dwiantoro (2017) merekomendasikan metode supervisi yang paling efektif adalah modifikasi Proctor – Reflektif, sebagai model Supervisi Klinis Yang Dapat Meningkatkan Mutu Pelayanan Keperawatan (12).

Pada hasil mean Supervisor yang melakukan supervisi pada responden dalam penelitian ini, melakukan supervisi yang menggabungkan model proctor dan reflektif. Supervisi Reflektif merupakan supervisi pada individu yang di lakukan secara ilmiah untuk menggali materi atau peristiwa yang di supervisi. Perawat dan supervisor harus belajar bagaimana untuk merefleksikan tujuan ketrampilan yang membutuhkan usaha dan latihan. Dengan penggabungan antara fungsi proctor dan siklus reflektif dalam pelaksanaan supervisi, memberikan dampak nilai kemampuan berpikir kritis yang berbeda dimana nilai keterampilan berpikir kritis kelompok intervensi lebih tinggi dari kelompok kontrol.

Konsep supervisi modifikasi Proctor – Reflektif memberikan dukungan dalam pembelajaran dan pengembangan profesionalitas, ketrampilan, pengetahuan serta mengharuskan perawat belajar dari

refleksi di mana setiap opini, memori dan pengalaman dalam praktek di evaluasi secara kritis, serta dapat mengungkapkan kendala dalam praktek yang di lakukan.

Perawat yang kompeten akan memperlihatkan diri dalam pengetahuan dan kemampuan mereka, untuk di perlukan kemampuan dalam pemahaman intuitif terhadap situasi dan mampu mengidentifikasi masalah ,alternative diagnose dan solusi (Benner,Tanner & Chesla dalam Aligood 2014) aspek kunci seorang pakar adalah sebagai berikut : Mampu menunjukkan pemahaman klinis dan praktek berbasis sumber daya, Mengetahui bagaimana, melihat gambaran besar dan melihat yang tak terduga. Hal ini sejalan dengan konsep supervisi klinis Proctor Reflektif dalam membentuk ketrampilan berpikir kritis (16).

Hubungan Usia dengan Berpikir Kritis

Menurut penelitian Sutriyanti (2019) menyebutkan Tidak ada hubungan usia dengan berpikir kritis p value 0,095, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan, di mana dalam penelitian ini factor usia antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak berbeda jauh sehingga tidak memberikan pengaruh yang signifikan dalam mengukur perbedaan mean kemampuan berpikir kritis dengan *p value* 0.553.

Dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan bermakna antara kelompok usia responden dengan berpikir kritis, dikarenakan responden dalam penelitian ini sebanyak 96,3% berada dalam kelompok usia dewasa muda (20-40 tahun) dimana Perkembangan kognitif yang diperlukan untuk berpikir kritis berada pada fase pemikiran post formal atau tahap penemuan masalah. Individu pada fase ini ditandai memiliki pemikiran kreatif dalam penemuan masalah dan memunculkan berbagai pertanyaan umum terhadap masalah yang kurang jelas yang dapat berpengaruh terhadap berpikir kritis (17).

Hubungan Pendidikan dengan Berpikir Kritis

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumartini (2010) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh yang significant antara tingkat pendidikan perawat dengan kemampuan berpikir kritis Dan tidak sejalan dengan penelitian Rusmegawati (2011) yang mengatakan ada pengaruh tingkat pendidikan dengan berpikir kritis , lebih banyak tingkat pendidikan S1 (100%) yang memiliki keterampilan berpikir kritis dibandingkan dengan DIII Keperawatan (94,74%).

Gillies (1996) menyatakan bahwa perawat berpendidikan tinggi mempunyai kemampuan kerja yang lebih baik. Tingkat pendidikan menentukan dalam pemberian pelayanan keperawatan. Perawat dengan pendidikan spesialis dengan perawat umum memiliki area yang berbeda dalam pelayanan

keperawatan, pendidikan tinggi akan meningkatkan kemampuan intelektual, interpersonal dan tehnikal yang di butuhkan oleh seotang perawat dalam melaksanakan Asuhan keperawatan (Wilkinson 1996, Stark, 2006). Penguasaan ketrampilan berbasis pengalaman lebih aman dan cepat ketika bersandar pada basis pendidikan yang kuat (Banner 1984 dalam Aligood 2014). Benner juga menyampaikan bahwa Selalu ada lebih dari setiap situasi di bandingkan prediksi tentang suatu teori. Praktek Keperawatan yang terampil melampaui batasan teori Formal (16).

Dalam penelitian ini variasi pendidikan responden dalam penelitian ini hampir sama antara responden dengan pendidikan D3 dan responden dengan pendidikan Ners. Sehingga meskipun terdapat perbedaan pada kedua kelompok dimana nilai mean kelompok pendidikan Ners 80,33 % > 79,78 % kelompok D3 akan tetapi hanya terdapat selisih 0,55% dan signifikansi $0,573 > 0,05$ memperkuat kesimpulan hipotesa di tolak, .hal lain yang mempengaruhi antara laian adanya kegiatan diklat internal terkait pembahasan kasus dan kegiatan ten minute critical thinking yang sudah berjalan di unit merupakan salah satu factor yang merangsang perawat untuk berpikir kritis .

Hubungan Masa Kerja dengan Berpikir Kritis

Hal ini sesuai dengan penelitian Sumartini (2010) yang mengatakan tidak ada pengaruh yang significant masa kerja perawat primer dengan berpikir kritis (18). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dari Sutriyanti (2019) dan Deniati, K.et all. (2018), yang mengatakan ada pengaruh lama kerja terhadap kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan ($p=0,045$) dan lama kerja merupakan factor dominan dari counfounding terhadap kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan dan didapatkan bahwa perawat yang memiliki lama kerja ≥ 10 tahun berpeluang 2,144 kali mampu melakukan asuhan keperawatan dengan baik dibandingkan dengan perawat yang lama kerjanya < 10 tahun. Semakin bertambah masa kerja seseorang maka akan semakin bertambah pula pengalaman kerja dan keterampilan klinis (19).

Banner mengatakan penguasaan ketrampilan berbasis pengalaman lebih aman dan cepat ketika bersandar pada basis pendidikan yang kuat (Banner 1984 dalam Aligood 2014), Tetapi dalam penelitian ini masa kerja tidak memiliki hubungan dengan berpikir kritis karena antara kelompok control dan kelompok intervensi mempunyai perbedaan mean yang tidak significant sehingga tidak bisa di bandingkan.

Pengaruh Supervisi Proctor Reflektif Terhadap Ketrampilan Berpikir Kritis dengan Di Kontrol Usia, Pendidikan dan Lama Kerja

Supervisi Proctor reflektif merupakan gabungan antara supervisi model Proctor dengan supervisi Reflektif. Supervisi Proctor merupakan supervisi yang menekankan hubungan interpersonal dengan komunikasi secara langsung yang berisikan sarana mempromosikan akuntabilitas professional (Fungsi Normatif), peningkatan ketrampilan, pengembangan pengetahuan (Fungsi Formatif) serta memperoleh dukungan sebaya dan menghilangkan stress perawat (Fungsi restoratif). Ketiga fungsi dari model Proctor merupakan model yang di adopsi oleh keperawatan yang efektif untuk strategi implementasi dan evaluasi yang memberikan keberhasilan dari proses supervisi (15). Supervisi Reflektif merupakan supervisi pada individu yang di lakukan secara ilmiah untuk menggali materi atau peristiwa yang di supervisi. Perawat dan supervisor harus belajar bagaimana untuk merefleksikan tujuan ketrampilan yang membutuhkan usaha dan latihan (6).

Responden dalam penelitian ini melakukan refleksi terlebih dahulu terkait materi yang akan disupervisi. Dengan cara tersebut, perawat yang akan disupervisi mempelajari dan mengambil kesimpulan terkait intervensi yang sudah dilakukan. Dengan melakukan refleksi, perawat berusaha menemukan dasar – dasar yang digunakan dalam melakukan intervensi dan menemukan hal yang sesuai atau belum sesuai sehingga menghasilkan pengetahuan yang baru. Pengetahuan yang baru tersebut, digunakan perawat untuk memperbaiki kualitas asuhan keperawatan. Dalam supervisi proctor reflektif, supervisor memberikan arahan yang dibutuhkan, melakukan fungsi edukasi terhadap pandangan yang belum memiliki dasar yang kuat dari perawat yang disupervisi dan memberikan dukungan atas intervensi yang sudah tepat. Hal ini dapat membantu perawat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

Penelitian ini membuktikan pengaruh supervisi terhadap ketrampilan berpikir kritis dalam memberkan asuhan, hal ini sesuai dengan penelitian Sumartini (2009) dan Rusmegawati (2015) yang menyatakan coaching dapat meningkatkan keterampilan berpikir kritis perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Patricia Benner's mencetuskan tentang keutamaan caring. Selain itu visi dari praktik asuhan keperawatan haruslah terdiri dari individu-individu praktisi yang memiliki keterampilan “tahu bagaimana, kiat ilmu pengetahuan, dan imajinasi moral, yang terus menerus menciptakan dan mencontohkan praktik yang baik” (16),(9),(10).

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Ada perbedaan bermakna dari ketrampilan berpikir kritis perawat pada kelompok intervensi sebelum dan setelah di lakukan supervisi model Proktor reflektif.
2. Ada perbedaan ketrampilan berpikir kritis pada kelompok intervensi dan kelompok control setelah di lakukan intervensi supervisi .
3. Tidak ada hubungan usia dari kelompok intervensi setelah di lakukan intervensi supervisi proctor Reflektif terhadap ketrampilan berpikir kritis.
4. Tidak Ada hubungan pendidikan terhadap ketrampilan berpikir kritis.
5. Tidak ada hubungan masa kerja terhadap ketrampilan berpikir kritis.
6. Ada pengaruh supervisi Proctor reflektif terhadap ketrampilan berpikir kritis dengan di kontrol usia, pendidikan dan masa kerja.

Supervisi model Proctor Reflektif di nilai efektif untuk meningkatkan mutu sehingga dapat di jadikan sebagai panduan dalam melakukan supervisi, agar dapat meningkatkan mutu pelayanan Keperawatan di RS X.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur RS X dan jajarannya yang telah membantu dalam proses pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesi Perawat. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
2. Marquis, B. L. & Huston CJ. Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Teori dan Aplikasi (Edisi 4). Jakarta: EGC; 2010.
3. Huber D. Leadership & Nursing Care Management, Fourth edition Elsevier, Missouri. 2010.
4. Sitorus R& P. Manajemen Keperawatan: Manajemen Keperawatan di Ruang Rawat. Jakarta: Sagung Seto; 2011.
5. Ilyas Y. Kinerja, Teori, Penilaian. Jakarta: FKM Universitas Indonesia; 2012.
6. Lisa Lynch, Kerrie Hancox, Brenda Happell JP. Clinical Supervision for Nurses. United Kingdom: Wiley-Blackwell; 2008.
7. I Berggren ES. The influence of Clinical Supervision on Nurses' Moral Decision Making. Nurs Ethics. 2012;7(2):124–33.
8. Love Mary, Side botham, Jennifer Fenwick, Susan Harvey, Greg Fairbrothere B. Unscrambling what's in your head": A mixed method evaluation of clinical supervision for midwives. Women and Birth. 2017;30(4).
9. Sumartini BT. Pengaruh penerapan panduan coaching kepala ruang terhadap kemampuan berpikir kritis dan pengambilan keputusan perawat primer dalam proses keperawatan di ruang rawat inap PKSC. Universitas Indonesia; Rusmegawati. Pengaruh supervisi reflektif interaktif terhadap keterampilan berpikir kritis perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RS.Dr.H.M. Ansari Saleh Banjarmasin. Universitas Indonesia; 2011.
10. Workman I&. Medical surgical nursing critical thinking for collaborative care. Elsevier saunders Ohia. 2006;2.
11. Suryaningsih D, Dwianto L. Model Supervisi Klinis Yang Dapat Meningkatkan Mutu Pelayanan Keperawatan. Semin Nas dan Call Pap. :203–11.
12. Turner, J. & Hill A. Implementing Clinical Supervision (part 2): Using Proctor's Model to Structure The Implementation of Clinical Supervision in Award Setting. Ment Heal Nurs. 2011;31(4):14–9.
13. Rubenfeld, M.G., Scheffer B. Berpikir Kritis dalam Keperawatan, (A. Lusiyana, N. Herdina, D. Yulianti, Penerjemah). Jakarta: EGC; 2007.
14. White I, Gerald. E a. The Analysis and Use of Finance Management (3rd Edition). John Wiley & Sons, Inc; 2003.
15. Alligood M. Nursing Theorists and Their Work 8th Edition. Mosby; 2013.
16. Koziar et all. Buku ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktik. Jakarta: EGC; 2016.
17. BT S. Pengaruh penerapan panduan coaching kepala ruang terhadap kemampuan berpikir kritis dan pengambilan keputusan perawat primer dalam proses keperawatan di ruang rawat inap PKSC. 2010.
18. Swansburg, R.C., & Swansburg R. Introductory management and leadership for nurses, 2nd ed Boston. 1999.