

SUPERVISI KLINIS KEPERAWATAN MODEL PROCTOR TERHADAP IMPLEMENTASI DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN

Wahyuni¹, Mulyati², Novie E Mauliku³, Iin Inayah⁴, Lilis Rohayani⁵
Universitas Jenderal Achmad Yani^{1,2,3,4,5}
amandawahyuni457@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh supervisi klinis keperawatan model proctor terhadap implementasi dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong. Metode yang digunakan adalah quasi-experiment dengan metode *one-group pretest-posttest design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi sebanyak 76,7% perawat mencatat dokumentasi dengan lengkap. Sesudah intervensi sebanyak 88,3% perawat mencatat dokumentasi dengan lengkap. Sebelum intervensi sebanyak 23,3 % perawat mencatat dokumentasi tidak lengkap. Sesudah intervensi sebanyak 11,7 % perawat mencatat dokumentasi tidak lengkap. Presentase dokumentasi tidak lengkap menurun dari 23,3% menjadi 11,7%. Hasil uji Wilcoxon menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara supervisi klinis model proctor dan implementasi dokumentasi asuhan keperawatan (p -value= 0,0001). Simpulan, supervisi klinis model proctor dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan secara lebih optimal.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Dokumentasi, Model Proctor, Supervisi Klinis.

ABSTRACT

This study aims to analyze the effect of proctor model nursing clinical supervision on implementing nursing care documentation at Cibinong Regional General Hospital. The method used was a quasi-experiment with a one-group pretest-posttest design. The results showed that 76.7% of nurses recorded complete documentation before the intervention. After the intervention, 88.3% of nurses recorded complete documentation. Before the intervention, 23.3% of nurses recorded incomplete documentation. After the intervention, 11.7% of nurses recorded incomplete documentation. The percentage of incomplete documentation decreased from 23.3% to 11.7%. The Wilcoxon test results stated a significant effect between proctor model clinical supervision and the implementation of nursing care documentation (p -value = 0.0001). In conclusion, the proctor model of clinical supervision can improve nurse compliance in documenting nursing care more optimally.

Keywords: Nursing Care, Documentation, Proctor Model, Clinical Supervision.

PENDAHULUAN

Asuhan keperawatan merupakan elemen sentral dalam pelayanan keperawatan profesional yang disusun secara sistematis melalui lima tahap, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pelaksanaan asuhan keperawatan

yang komprehensif dan berkesinambungan sangat bergantung pada kualitas dokumentasi yang dilakukan oleh perawat (Gaol & Bunga, 2023). Dokumentasi asuhan keperawatan tidak hanya berfungsi sebagai rekam jejak intervensi yang telah dilakukan, tetapi juga sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan, bukti legal dan etis dalam praktik keperawatan, serta dasar penting dalam proses akreditasi dan evaluasi mutu pelayanan rumah sakit (Oktaviarini et al., 2023).

Namun, meskipun dokumentasi merupakan bagian integral dari praktik keperawatan, dalam kenyataannya banyak ditemukan kendala yang menyebabkan implementasi dokumentasi asuhan keperawatan belum berjalan optimal. Berbagai studi dan laporan mutu di rumah sakit menunjukkan bahwa dokumentasi keperawatan sering kali tidak lengkap, tidak sistematis, tidak sesuai dengan Standar Asuhan Keperawatan (SAK), atau bahkan dilakukan secara retrospektif. Faktor-faktor berkontribusi terhadap rendahnya kualitas dokumentasi ini diantaranya adalah beban kerja perawat yang tinggi, kurangnya pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan dokumentasi yang benar, serta lemahnya supervisi dan monitoring dari atasan langsung (Abidinsah & Wardani, 2023).

Supervisi klinis merupakan salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Supervisi klinis adalah suatu proses pembinaan profesional yang dilakukan secara langsung di tempat praktik kerja, yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan, keterampilan, serta sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Dalam konteks ini, supervisi bukan sekadar pengawasan administratif, tetapi juga melibatkan proses pembelajaran yang bersifat edukatif dan suportif (Prasasti et al., 2025).

Salah satu model yang banyak digunakan dalam praktik supervisi klinis adalah model proctor, yang dikembangkan oleh Brigid Proctor. Model ini mencakup tiga fungsi utama dalam pelaksanaan supervisi, yaitu: (1) Fungsi edukatif, yang bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan perawat melalui pembinaan, bimbingan, dan pelatihan langsung; (2) Fungsi suportif, yang berfokus pada pemberian dukungan emosional dan motivasi agar perawat dapat menjalankan tugasnya dengan percaya diri dan profesional; dan (3) Fungsi administratif, yang memastikan bahwa praktik keperawatan berjalan sesuai dengan prosedur dan standar yang telah ditetapkan (Trimulyanto et al., 2023).

Penerapan supervisi klinis dengan model proctor telah terbukti dalam beberapa penelitian mampu meningkatkan kompetensi perawat, kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), serta kualitas pelayanan keperawatan, termasuk dalam hal dokumentasi. Dengan adanya fungsi edukatif, perawat mendapatkan pembinaan dan penguatan kapasitas dalam mencatat asuhan secara sistematis dan benar. Fungsi suportif membantu mengatasi hambatan psikologis atau beban kerja yang dapat memengaruhi kualitas dokumentasi, sedangkan fungsi administratif memastikan adanya kontrol terhadap kepatuhan dan ketertiban dalam proses dokumentasi (Masri et al., 2024).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurfitriani et al., (2023) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pelaksanaan supervisi keperawatan dengan mutu pelayanan keperawatan atau variabel lain yang berhubungan dengan supervisi keperawatan sesuai dengan beberapa jurnal yang telah di review oleh peneliti. Kegiatan supervisi membuat perawat merasa ada untuk membimbingnya, yang juga berdampak positif pada kinerjanya. Jenis kasus yang berbeda di rumah sakit mempunyai dampak yang signifikan terhadap kinerja staf perawat. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sariyani et al., (2024) yang menyatakan supervisi yang efektif berkontribusi pada peningkatan

pengetahuan, keterampilan, dan motivasi tenaga kesehatan. Selain itu, supervisi juga berperan dalam memperbaiki komunikasi antar anggota tim kesehatan dan meningkatkan kepuasan pasien.

Beberapa novelty dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Simanjuntak & Murtiningsih, (2025) menggunakan variabel supervisi dan dokumentasi keperawatan, hanya saja metode yang digunakan adalah tinjauan literatur. Sitorus, (2024) menggunakan variabel supervisi klinis dan kinerja asuhan keperawatan, dengan menggunakan desain *quasi experiment pre-post test with control group*. Sariyani et al., (2024) menggunakan variabel supervisi dan kualitas pelayanan keperawatan, serta metode yang digunakan adalah literatur review, sedangkan pada penelitian ini menggunakan variabel supervisi klinis dengan model proctor dan dokumentasi keperawatan, serta metode yang digunakan adalah *quasi-experiment dengan metode one-group pretest-posttest design*.

Mengingat pentingnya dokumentasi keperawatan sebagai tolak ukur kualitas pelayanan dan tanggung jawab profesional perawat, maka perlu dilakukan upaya strategis yang dapat meningkatkan implementasi dokumentasi asuhan keperawatan. Salah satunya adalah melalui intervensi supervisi klinis berbasis model proctor. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh supervisi klinis keperawatan model proctor terhadap implementasi dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat pada institusi pelayanan keperawatan mengenai model supervisi klinis dalam implementasi dokumentasi keperawatan. Informasi ini dapat mendukung kebijakan rumah sakit untuk meningkatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi-experiment dengan rancangan one-group pretest-posttest design*. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong pada bulan Februari hingga Maret 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di rumah sakit tersebut, dengan jumlah total 530 perawat serta 10 kepala ruangan dan 20 ketua tim. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria tertentu, sehingga diperoleh 60 perawat pelaksana sebagai sampel. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data terdiri dari: (1) kuesioner dokumentasi keperawatan berbasis sistem EMR (*Electronic Medical Record*) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya; serta (2) modul kerja supervisi klinis model Proctor yang digunakan sebagai panduan intervensi.

Langkah-langkah penelitian terdiri dari beberapa tahapan yaitu: (1) penilaian awal dokumentasi asuhan keperawatan melalui kuesioner (pre-test); (2) pelaksanaan supervisi klinis oleh kepala ruangan dan ketua tim kepada perawat pelaksana selama tiga minggu; dan (3) pengukuran ulang dokumentasi menggunakan kuesioner (post-test). Selama proses supervisi, kepala ruangan membimbing perawat sesuai dengan prinsip edukatif, suportif, dan administratif dari model Proctor.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan proporsi, serta bivariat untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah intervensi. Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed-Rank Test*, dikarenakan data bersifat ordinal dan tidak terdistribusi normal. Proses analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Perbedaan Implementasi Dokumentasi Keperawatan Sebelum dan Sesudah
Intervensi Model Supervisi Klinik

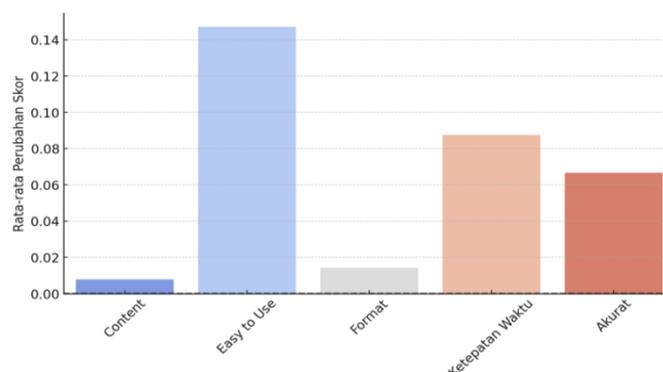
No	Implementasi Dokumentasi Keperawatan	Sebelum		Setelah	
		n	%	N	%
1	Tidak Lengkap	14	23,3	7	11,7
2	Lengkap	46	76,7	53	88,3
Total		60	100,0	60	100,0

Hasil analisa tabel di atas yaitu sebelum intervensi sebanyak 76,7% perawat mencatat dokumentasi dengan lengkap. Sesudah intervensi sebanyak 88,3% perawat mencatat dokumentasi dengan lengkap. Sebelum intervensi sebanyak 23,3% perawat mencatat dokumentasi tidak lengkap. Sesudah intervensi sebanyak 11,7% perawat mencatat dokumentasi tidak lengkap. Presentase dokumentasi tidak lengkap menurun dari 23,3% menjadi 11,7%.

Tabel. 2
Perubahan Skor Rata-Rata Per Kategori Elemen

Kategori Elemen	Perubahan Skor
Content	0.008
Easy to Use	0.147
Format	0.014
Ketepatan Waktu	0.088
Akurat	0.067

Dari hasil di atas, elemen yang mengalami peningkatan terbesar adalah '*Easy to Use*' (+0.15). Adapun perubahan skor kategori elemen, didapatkan dari perubahan skor per pertanyaan.



Gambar. 1
Perubahan Skor Dokumentasi Per Kategori Elemen

Hasil analisis menunjukkan "*Easy to Use*" (+0.15), yang mengalami peningkatan terbesar, serta "*Ketepatan Waktu*" (+0.09), yang menunjukkan adanya perbaikan dalam ketepatan waktu dokumentasi. Sementara itu, kategori dengan peningkatan minimal antara lain "*Content*" (+0.008), yang hampir tidak menunjukkan perubahan, mengindikasikan bahwa intervensi kurang berdampak pada isi dokumentasi. Demikian

pula, "Format" (+0.014) menunjukkan peningkatan yang sangat kecil dalam standar format dokumentasi, dan "Akurat" (+0.067) mencatat sedikit peningkatan dalam keakuratan dokumentasi, meskipun tidak terlalu signifikan.

Tabel. 3
Pengaruh Supervisi Klinik Keperawatan terhadap Implementasi Dokumentasi Keperawatan

	N	Median (Min-Max)	Mean Rank	Sum Range	p-value	Z
Implementasi Dokumentasi setelah intervensi	60	68 (58-70)	6.50	6.50	0,0001	-5,623
Implementasi Dokumentasi sebelum intervensi	60	70 (68-70)	21.87	896.50		

Hasil analisa tabel uji *Wilcoxon Signed Rank Test* di atas yaitu nilai median sebelum intervensi 70 (68-70), setelah intervensi 68 (58-70). Nilai median setelah intervensi lebih rendah dibandingkan sebelum intervensi, menunjukkan adanya perubahan dalam dokumentasi setelah implementasi supervisi klinis. Nilai Z -5,623; nilai Z yang negatif menunjukkan bahwa implementasi dokumentasi setelah intervensi mengalami penurunan dibandingkan sebelum intervensi. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam implementasi dokumentasi asuhan keperawatan sebelum dan setelah intervensi model supervisi klinis.

PEMBAHASAN

Kerangka berpikir penelitian ini mengacu pada konsep supervisi klinis sebagai bentuk pembinaan profesional yang mencakup aspek edukatif (pengembangan keterampilan), suportif (dukungan emosional), dan administratif (pemantauan kinerja). Model Proctor dipilih karena memberikan pendekatan holistik dalam peningkatan praktik keperawatan, termasuk dokumentasi asuhan keperawatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan proporsi perawat yang mencatat dokumentasi keperawatan secara lengkap dari 76,7% menjadi 88,3% setelah intervensi supervisi klinis model proctor. Penurunan proporsi dokumentasi yang tidak lengkap dari 23,3% menjadi 11,7% juga menunjukkan bahwa intervensi memberikan dampak positif. Temuan ini diperkuat dengan hasil uji Wilcoxon yang menunjukkan signifikansi pada p-value 0,0001.

Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Simanjuntak & Murtiningsih (2025), yang menunjukkan bahwa supervisi klinis meningkatkan kelengkapan dokumentasi. Penelitian Sitorus (2024) dan Wahyuliati & Novita (2023) juga mendukung bahwa supervisi yang dilakukan secara terstruktur dan edukatif mampu meningkatkan kinerja dan kualitas dokumentasi perawat. Namun, meskipun terdapat peningkatan, beberapa elemen dokumentasi seperti "content" dan "format" menunjukkan perubahan skor yang kecil, yang mengindikasikan perlunya pendekatan supervisi yang lebih mendalam pada aspek substansi dan struktur pencatatan.

Supervisi model proctor terbukti efektif karena mengintegrasikan tiga fungsi utama yaitu edukatif, suportif, dan administratif, yang membentuk siklus pembelajaran berkelanjutan bagi perawat. Hal ini memberikan implikasi bahwa supervisi klinis bukan hanya alat pengawasan, tetapi juga sarana pembinaan dan pemberdayaan profesional. Hal ini sejalan dengan pendekatan yang dikembangkan oleh Brigid Proctor, yaitu model proctor, yang mengemukakan bahwa supervisi klinis terdiri dari tiga fungsi utama yaitu fungsi edukatif (*educative function*): memberikan bimbingan dan pengembangan

keterampilan klinis, termasuk kemampuan melakukan dokumentasi keperawatan yang sistematis dan sesuai standar. Fungsi suportif (*supportive function*): memberikan dukungan emosional, membangun kepercayaan diri, dan menciptakan suasana kerja yang positif agar perawat merasa nyaman dan termotivasi untuk melakukan pencatatan yang benar. Fungsi administratif (*managerial function*): melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap kinerja perawat, termasuk kepatuhan terhadap SOP dan standar dokumentasi asuhan keperawatan (Azila et al., 2025).

Supervisi dalam keperawatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas dokumentasi dan kepatuhan terhadap standar EMR. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa pendekatan supervisi yang terstruktur dapat meningkatkan akurasi dokumentasi dan mengurangi kesalahan pencatatan (Kalsy et al., 2024). Saat ini, supervisi dokumentasi keperawatan umumnya menggunakan pendekatan berbasis tugas dan evaluasi periodik, dimana kepala ruangan atau supervisor melakukan pemeriksaan dokumentasi secara berkala dan memberikan umpan balik. Sebagai solusi, model supervisi proctor menawarkan pendekatan yang lebih holistik dengan menekankan aspek pengembangan profesional, kesejahteraan emosional, dan peningkatan kompetensi secara berkelanjutan. Model ini telah terbukti lebih efektif dibandingkan metode supervisi konvensional dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap dokumentasi EMR dan mengurangi beban kerja yang berkontribusi pada burnout (Hardido et al., 2023).

Berdasarkan hasil berbagai studi empiris, penerapan supervisi klinis yang terstruktur dan berkelanjutan secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas dokumentasi keperawatan. Beberapa pengaruh positif yang telah teridentifikasi antara lain peningkatan kepatuhan terhadap standar dokumentasi, peningkatan keterampilan dalam menulis dokumentasi, meningkatkan rasa tanggung jawab dan kesadaran profesional, dan menurunkan risiko kesalahan dokumentasi.

Supervisi klinis juga menciptakan peluang dialog antara perawat dan supervisor mengenai hambatan atau kesulitan yang dihadapi dalam dokumentasi, sehingga solusi dapat diberikan secara langsung. Pendekatan ini jauh lebih efektif dibandingkan dengan pengawasan pasif atau inspeksi yang bersifat hanya administratif tanpa pembinaan (Korprina et al., 2024). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Indriasari & Tarigan, (2024) yang menjelaskan supervisi kepala ruangan dan coaching kepala ruangan memiliki peran penting dalam meningkatkan kinerja perawat di berbagai konteks rumah sakit. Supervisi memberikan pengawasan, bimbingan, dan evaluasi, sementara coaching membantu meningkatkan kompetensi individu dan tim serta memberikan dukungan emosional. Kedua faktor ini, jika diimplementasikan dengan baik oleh pimpinan, dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan oleh perawat di rumah sakit.

Penelitian Kinanti et al., (2025) juga menyatakan bahwa terdapat pengaruh supervisi keperawatan terhadap tingkat kemandirian perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Adanya komitmen untuk melakukan supervisi keperawatan oleh kepala ruangan dan perawat pelaksana sesuai dengan standar operasional prosedur. Kegiatan supervisi keperawatan yang terencana dan berkelanjutan sangat efektif untuk meningkatkan kualitas sumber daya perawat dalam memberikan pelayanan terutama pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Meskipun banyak bukti menunjukkan efektivitas supervisi klinis, dalam implementasinya masih terdapat sejumlah tantangan. Di antaranya adalah keterbatasan jumlah tenaga supervisor klinis, tidak semua fasilitas kesehatan memiliki SDM yang memadai untuk melaksanakan supervisi secara rutin. Tingginya beban kerja perawat, dalam kondisi kekurangan tenaga dan beban kerja yang tinggi, perawat sering

mengabaikan dokumentasi atau menuliskannya secara terburu-buru. Kurangnya pelatihan tentang dokumentasi dan supervisi, beberapa supervisor belum memiliki kompetensi pedagogis dan klinis yang cukup untuk memberikan bimbingan secara efektif. Oleh karena itu, keberhasilan supervisi klinis dalam meningkatkan dokumentasi keperawatan sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor sistemik seperti kebijakan manajemen, budaya organisasi, serta pelatihan dan pengembangan staf (Yuliati et al., 2023).

Penguatan supervisi klinis dengan pendekatan model proctor dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan mutu dokumentasi asuhan keperawatan. Penerapan supervisi secara rutin, terstruktur, dan dengan pendekatan edukatif suporif administratif akan mendorong transformasi budaya kerja ke arah yang lebih profesional. Untuk mendukung hal ini, institusi pelayanan kesehatan perlu menyediakan pelatihan supervisi klinis bagi kepala ruangan atau perawat senior, menetapkan jadwal supervisi rutin yang terintegrasi dengan sistem evaluasi kinerja, menyediakan panduan dokumentasi keperawatan yang jelas dan mudah diakses, dan mendorong partisipasi aktif perawat dalam proses pembelajaran berbasis supervisi (Rembet et al., 2023).

Supervisi klinis memiliki pengaruh yang kuat terhadap implementasi dokumentasi keperawatan. Melalui bimbingan langsung, dukungan emosional, dan kontrol administratif, perawat dibantu untuk meningkatkan keterampilan, kedisiplinan, serta tanggung jawab dalam melakukan dokumentasi yang sesuai standar. Dengan demikian, supervisi klinis tidak hanya meningkatkan mutu dokumentasi, tetapi juga secara keseluruhan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien (Khristian et al., 2025). Sejalan dengan penelitian Fatmawati et al., (2024) menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, pengawasan dan sosialisasi dengan kualitas dokumentasi. Oleh sebab itu profesi keperawatan harus mengeksplorasi dan mempertimbangkan alternatif untuk mengurangi beban dokumentasi dan memastikan catatan yang tepat waktu, akurat dan lengkap.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas dokumentasi asuhan keperawatan dapat dibagi menjadi beberapa kategori utama, yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Yuwanto & Prasetyo, 2023). Faktor internal meliputi pengetahuan dan keterampilan perawat, sikap dan motivasi perawat, beban kerja dan waktu, pemahaman terhadap standar dokumentasi. Sedangkan faktor eksternal meliputi kepemimpinan dan dukungan manajerial, fasilitas dan sumber daya, budaya kerja, pelatihan dan pendidikan lanjutan. Selain faktor tersebut dokumentasi dipengaruhi juga oleh faktor lingkungan yang meliputi lingkungan fisik, teknologi informasi dan faktor organisasi yang meliputi kebijakan dan prosedur, pengawasan dan evaluasi (Indriasari & Tarigan, 2024; Shahzeydi et al., 2024).

Dalam implementasinya, tantangan seperti keterbatasan jumlah supervisor, beban kerja tinggi, dan kurangnya pelatihan masih menjadi hambatan utama. Oleh karena itu, perlu adanya kebijakan institusional yang mendukung pelaksanaan supervisi secara rutin, terstruktur, dan berbasis pelatihan. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memberikan kontribusi nyata bagi pengembangan strategi pembinaan tenaga keperawatan dan peningkatan mutu dokumentasi keperawatan sebagai bagian dari keselamatan dan kualitas layanan pasien.

SIMPULAN

Simpulan, terdapat pengaruh supervisi klinis terhadap implementasi dokumentasi keperawatan. Supervisi klinis model proctor dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan secara lebih optimal.

SARAN

Diperlukan kebijakan rumah sakit untuk menerapkan supervisi klinis berbasis Proctor secara berkelanjutan dengan integrasi ke dalam SOP keperawatan. Evaluasi berkala perlu dilakukan terhadap kualitas dokumentasi per elemen, termasuk isi, akurasi, dan ketepatan waktu. Diperlukan supervisi formatif dan restoratif secara rutin, tidak hanya menilai tetapi juga membimbing dan mendukung perawat. Fasilitasi pelatihan teknis penggunaan EMR dan optimalkan format dokumentasi sesuai kebutuhan klinis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidinsah, Z., & Wardani, R. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Isolasi COVID-19. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2533–2540. <https://pdfs.semanticscholar.org/4879/bc45f05d7edb0ad7206585f9c5dff09a39f7.pdf>
- Azila, A., Nurzakiya, N., & Putri, M. W. (2025). Peran Supervisi Klinis dalam Peningkatan Kualitas Pembelajaran. *Pragmatik: Jurnal Rumpun Ilmu Bahasa dan Pendidikan*, 3(1), 266–273. <https://doi.org/10.61132/pragmatik.v3i1.1351>
- Fatmawati, F. Y., Rahmayanti, F., Rusmanwadi, & Windureswari. (2024). Analysis of Factors Relating the Quality of Nursing Care Documentation Article Information. *Frontiers in Healthcare Research*, 1(1), 39–45. <https://frontiersonhealthcare.org/index.php/id/article/view/10>
- Gaol, R. L., & Bunga, A. L. (2023). Pengaruh Supervisi Kepala Ruang Rawat Inap dan Kompetensi Perawat terhadap Pencegahan Resiko Jatuh: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(11), 2142–2150. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i11.4250>
- Hardido, T. G., Kedida, B. D., & Kigongo, E. (2023). Nursing Documentation Practices and Related Factors in Patient Care. *Advances in Medicine*, 2023(1) 1–8. <https://doi.org/10.1155/2023/5565226>
- Indriasari, M. I., & Tarigan, E. (2024). Pengaruh Supervisi dan Coaching Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Syntax Admiration*, 5(2), 568–578. <https://doi.org/10.46799/jsa.v5i2.976>
- Kalsy, M., Burant, R., Ball, S., Pohnert, A., & Dolansky, M. A. (2024). A Human Centered Design Approach to Define and Measure Documentation Quality Using an EHR Virtual Simulation. *PLoS One*, 19(8), e0308992. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0308992>
- Khristian, K., Munir, A. A., Daud, I., & Fauzan, R. (2025). Pengaruh Pelatihan dan Kompetensi terhadap Kinerja Pegawai pada Pusdiklat RSUD Dr. Soedarso Pontianak. *eCo-Buss*, 7(3), 2072–2083. <https://doi.org/10.32877/eb.v7i3.2216>
- Kinanti, A. C., Elasari, Y., & Wulandari, R. Y. (2025). Implementasi Supervisi Kepala Ruangan dalam Meningkatkan Fungsi Pengarahan. *Jurnal LENTERA*, 5(1), 1–10. <https://doi.org/10.57267/lentera.v5i1.409>
- Korprina, S., Yetti, H., & Sarfika, R. (2024). Pemahaman Perawat terhadap Supervisi Klinis Berjenjang di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Padang. *Ners Jurnal Keperawatan*, 20(2), 66–73. <https://doi.org/10.25077/njk.v20i2.49>
- Masri, M., Mukhlis, M., Abqariah, A., & Atikah, N. (2024). Hubungan Imbalan dan Supervisi dalam Pelaksanaan Proses Keperawatan. *Jurnal Sains Riset*, 14(1), 499–507. <https://doi.org/10.47647/jsr.v14i1.2494>

- Nurfitriani, Y., Peristiowati, Y., & Pramesti, A. A. (2023). Hubungan Pelaksanaan Supervisi Keperawatan dengan Mutu Pelayanan Keperawatan: Literature Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 13(2), 122–127. <https://doi.org/10.37413/egb59t94>
- Oktaviarini, E., Yetti, K., Suhendri, A., & Hadi, M. (2023). Optimalisasi Fungsi dan Peran Manajemen Keperawatan pada Level Kepala Ruang dalam Pendokumentasian Supervisi Berbasis IT. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2100–2109. <https://pdfs.semanticscholar.org/0fab/fbdb7c481d5c617e97f924a97b70c6e1e93a.pdf>
- Prasasti, P. O., Wulandari, R. Y., & Elasari, Y. (2025). Optimalisasi Pelaksanaan Supervisi di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu. *Jurnal Ventilator*, 3(1), 293–306. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v3i1.1800>
- Rembet, I. Y., Wijayanty, C. D., & Susilo, W. H. (2023). Pengaruh Pelatihan Self Leadership terhadap Clinical Leadership Competency Perawat Pelaksana di Dua Rumah Sakit Umum Swasta Tipe C Provinsi Sulawesi Utara. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 9(1), 421–436. <http://dx.doi.org/10.37905/aksara.9.1.421-436.2023>
- Sariyani, D., Wasita, R. R. R., Susanto, A. D., Ariyanti, K. S., Dinatha, N. M., Naidani, N. M., & Wijayanti, P. O. (2024). Manfaat Supervisi terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam A Systematic Literature Review. *HOPE (The Journal of Health Promotion and Education)*, 1(2), 20–25. <https://ejournal.pkkb.ac.id/index.php/hope/article/view/287>
- Shahzeydi, A., Farzi, S., Tarrahi, M. J., Sabouhi, F., Babaei, S., & Yazdannik, A. (2024). The Effect of the Clinical Supervision Model on Nursing Internship Students' Nursing Process-Based Performance: An Experimental Study. *BMC Nursing*, 23(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01840-0>
- Simanjuntak, M., & Murtiningsih, M. (2025). Pengaruh Supervisi terhadap Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 547–555. <https://jurnal.researchideas.org/index.php/husada/article/view/362>
- Sitorus, H. (2024). Pengaruh Model Supervisi Klinik terhadap Kinerja Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap 2 RS TNI Jakarta. *Cindoku: Jurnal Keperawatan dan Ilmu Kesehatan*, 1(2), 94–102. <https://jurnal.alahyansukabumi.com/index.php/cindoku/article/view/203/187>
- Trimulyanto, W., Andriany, M., & Sujianto, U. (2023). Catatan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Supervisi Klinik oleh Manajer Perawat di Rumah Sakit. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 1547–1557. <https://pdfs.semanticscholar.org/f860/84bbbaa7ba4f60845a1d21418b9a46bf731c.pdf>
- Wahyuliati, T., & Novita, R. V. (2023). Efektivitas Pelatihan dan Supervisi terhadap Peningkatan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(7), 1250–1258. <https://www.jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/3459>
- Yuliati, E., Ponco, S. H., & Widiyanto, P. (2023). Persepsi Perawat Pelaksana terhadap Supervisi Kepala Ruang Mempengaruhi Ketepatan Diagnosa Keperawatan di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 6(1), 1–8. <https://pdfs.semanticscholar.org/79df/d90af3cc08d5e5d9abf46d77907651869a09.pdf>
- Yuwanto, M. A., & Prasetyo, R. E. (2023). Implementation of Nursing Care Documentation Based on Indonesian Nursing Care Standards (SDKI, SLKI, and SIKI) in Hospitals. *Blambangan Journal of Community Services (BJCS)*, 1(1), 17–23. <https://doi.org/10.61666/bjcs.v1i1.3>