

OPTIMALISASI SUPERVISI KEPERAWATAN DALAM IMPLEMENTASI PROGRAM NASIONAL PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

Lilyance Djarang¹, Rr Tutik Sri Hariyati², Andi Amalia Wildani³,
Amelia Asmara⁴, Herawani Aziz⁵
Universitas Indonesia^{1,2,3}
Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta⁴
Persatuan Perawat Nasional Indonesia⁵
dlilyance@gmail.com¹

ABSTRAK

Studi ini bertujuan untuk Mendorong pengoptimalisasian pelaksanaan supervisi keperawatan kegiatan prognas TB di rumah sakit. Metode yang digunakan adalah laporan kasus, yang dilaksanakan di salah satu ruangan rawat inap di Rumah Sakit X. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan kuesioner. Jumlah sampel 22 orang perawat pelaksana. Hasil pengkajian dianalisis untuk menentukan masalah, di tetapkan intervensi untuk pemecahan masalah, dan penyusunan Plan of Action. Hasil survivisi didapatkan fungsi perencanaan kepala ruang belum optimal, dibuktikan dengan belum dilaksanakannya supervisi keperawatan terhadap implementasi program nasional tuberkulosis, yaitu edukasi, pencatatan dan pelaporan serta Pencegahan dan Pengendalian Infeksi. Penyusunan panduan supervisi keperawatan telah dilaksanakan dan dibuat rencana tindak lanjut untuk penerapannya. Simpulan, pelaksanaan supervisi keperawatan perlu di optimalkan, termasuk supervisi keperawatan kegiatan program nasional Tuberkulosis, demi menjamin mutu asuhan keperawatan.

Kata Kunci : Program Nasional Tuberkulosis , Supervisi keperawatan

ABSTRACT

This study aims to encourage optimization of the implementation of nursing supervision for TB program activities in hospitals. The method used is a case report, which was carried out in one of the inpatient rooms at Hospital X. Data collection techniques were through observation, interviews and questionnaires. The total sample was 22 executive nurses. The results of the assessment are analyzed to determine the problem, determine interventions to solve the problem, and prepare a Plan of Action. The results of the survey showed that the planning function of the head of the ward was not optimal, as evidenced by the lack of nursing supervision regarding the implementation of the national tuberculosis program, namely education, recording and reporting as well as Infection Prevention and Control. Nursing supervision guidelines have been prepared and follow-up plans have been made for their implementation. In conclusion, the implementation of nursing supervision needs to be optimized, including nursing supervision of national Tuberculosis program activities, in order to ensure the quality of nursing care.

Keywords: National Tuberculosis Program, Nursing supervision

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan satu dari sepuluh penyakit yang menyebabkan peningkatan angka kematian di dunia (Long, 2021). Berdasarkan data *WHO Global TB*

Report tahun 2020, terdapat 10 juta penderita TB di dunia, dimana 1,2 juta per tahun orang meninggal dunia karena penyakit ini. Negara yang termasuk dalam lima besar dengan jumlah kasus TB terbanyak adalah India, China, Indonesia, Filipina dan Pakistan (WHO, 2019). Pada tahun yang sama, angka kejadian kasus baru dan kasus kekambuhan Tuberkulosis mengalami penurunan dari 72% pada tahun 2019 menjadi 59%. Pandemi Covid-19 yang terjadi di seluruh dunia mengakibatkan meningkatnya angka kematian akibat Tuberkulosis, yang mencapai angka 1,3 juta di tahun 2020. (*The Sustainable Development Goals Report*, USA, 2022).

Secara global telah dilakukan upaya penanggulangan TB oleh WHO. Indonesia sendiri telah menetapkan program penanggulangan TB, melalui penetapan kebijakan penanggulangan TB Selain beberapa kebijakan berupa Peraturan Presiden dan Peraturan Menteri Kesehatan, juga dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07 /MENKES/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, yang termuat dalam Standar Prognas 2, dimana disebutkan bahwa rumah sakit memiliki kewajiban untuk menjalankan program penanggulangan penyakit tuberkulosis. Kegiatan penanggulangan tuberkulosis meliputi Promosi kesehatan, surveilans tuberkulosis, pengendalian faktor risiko, penemuan dan penanganan kasus, pemberian kekebalan dan pemberian obat pencegahan (Kemenkes, 2021).

Kepala ruang sebagai manajer lini pertama memiliki tanggung jawab dalam mengatur sistem keperawatan di ruangan. Pelaksanaan fungsi kepala ruangan sangat penting untuk efektivitas pemberian asuhan keperawatan, dimana dapat meningkatkan efisiensi perawat pelaksana dalam penerapan keselamatan pasien. *American Organization of Nurse Executives* (AONE) mengemukakan bahwa terdapat lima kompetensi yang harus dimiliki oleh manajer keperawatan yaitu Komunikasi (*Communication*), Pengetahuan (*Knowledge*), Kepemimpinan (*Leadership*), Profesionalisme (*Professionalism*) dan kemampuan bisnis (*Business Skill*) (Dewi et al., 2021).

Manajer keperawatan memiliki tanggung jawab dalam perencanaan dan pengelolaan sumber daya, pengaturan asuhan keperawatan, pemberian dukungan pada tim, melakukan evaluasi terhadap pemberian pelayanan, serta memberikan kontribusi dalam mencapai tujuan baik bagi organisasi maupun pasien (Hayati et al., 2022). Dengan kata lain seorang kepala ruang sebagai manajer keperawatan lini pertama harus memiliki kompetensi dalam menjalankan fungsi untuk mengatur dan mengarahkan pelayanan keperawatan serta pemberian motivasi kepada staf, salah satunya melalui pelaksanaan supervisi keperawatan. Supervisi adalah salah satu unsur dalam fungsi pengarahan kepala ruang yang bertujuan dalam peningkatan mutu layanan keperawatan. Pelaksanaan supervisi tidak hanya untuk mengontrol perawat pelaksana, melainkan dilakukan dalam rangka memperbaiki penyimpangan dalam pelayanan sehingga menghasilkan pelayanan yang berkualitas (Siagian et al., 2020).

Sebuah penelitian menyatakan bahwa supervisi berpengaruh terhadap kinerja, dimana dengan dilaksanakannya supervisi oleh kepala ruang maka akan berdampak pada peningkatan motivasi perawat dalam bekerja (Andoko, 2020). Penelitian lainnya terkait pengaruh supervisi kepala ruangan dilakukan oleh Siagian et al. (2020), dengan metode penelitian *cross sectional* hasil penelitian menunjukkan ada hubungan supervisi klinis dengan kepuasan kerja perawat, selain itu supervise klinis yang baik dan rutin akan berdampak pada keamanan dan keselamatan pasien seperti penelitian yang dilakukan oleh Ritonga et al. (2019) yang meneliti tentang hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan *patient safety* menunjukkan ada keterkaitan antara supervisi kepala ruangan dengan penerapan *patient safety*, selain peningkatan *patient safety* juga perbaikan kualitas asuhan keperawatan

(Yullyzar et al., 2020). Meskipun memiliki tema variabel yang sama terkait supervise kepala ruangan, pada penelitian ini peneliti menggunakan metode laporan kasus (*Case Report*) yang meliputi proses observasi dan penentuan masalah kemudian dilakukan penetapan intervensi untuk pemecahan masalah, dan penyusunan *Plan of Action*. Adapun penelitian sebelumnya menggunakan metode cross sectional, perbedaan selanjutnya pada proses pengambilan sampel dan analisis data yang diperoleh.

Rumah Sakit X merupakan rumah sakit tipe A, yang memiliki salah satu layanan unggulan di bidang pulmonologi. Tim Prognas penanggulangan TB sudah terbentuk di rumah sakit ini, dan secara umum pelaksanaan program kerja sudah berjalan. Kegiatan prognas penanggulangan TB yang sudah dilaksanakan di rumah sakit ini antara lain pelaksanaan promosi kesehatan berupa penyuluhan/ edukasi kepada pasien di rawat jalan, yang dilaksanakan dua bulan sekali, pencatatan pelaporan yang merupakan bagian dari kegiatan surveilans TB, pengendalian faktor risiko TB melalui penerapan pencegahan dan pengendalian TB (PPI TB), penemuan dan penanganan kasus TB, pemberian kekebalan BCG serta pemberian obat pencegahan. Kegiatan prognas TB yang berkaitan erat dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan di ruangan rawat inap adalah promosi kesehatan berupa edukasi TB, pelaporan dan pencatatan kasus TB serta PPI TB, dimana dalam implementasinya belum dilakukan secara optimal.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam studi ini adalah laporan kasus (*Case Report*). Proses pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara dan kuesioner. Observasi dilakukan di salah satu ruangan rawat inap TB. Observasi meliputi pengamatan terhadap pelaksanaan peran dan fungsi kepala ruang, dan observasi terhadap pelaksanaan PPI TB yang meliputi persyaratan bangunan, penempatan pasien, sistem ventilasi, pemilahan sampah, dan kepatuhan petugas dalam mencuci tangan, pemakaian Alat pelindung diri (APD) pernafasan, dan etika batuk.

Wawancara dilakukan kepada kepala ruang, yang meliputi wawancara terkait pelaksanaan peran dan fungsi kepala ruang. Pengumpulan data juga dilakukan melalui pengisian kuesioner tentang pelaksanaan peran dan fungsi kepala ruang menurut persepsi perawat pelaksana. Sampel adalah semua perawat pelaksana yang ada di satu ruangan rawat inap, yang berjumlah 22 orang.

Langkah selanjutnya setelah dilakukan identifikasi masalah, adalah dengan menganalisis akar masalah menggunakan diagram *Fish Bone*, untuk menentukan masalah utama. Setelah ditemukan masalah utama yaitu belum optimalnya pelaksanaan kegiatan prognas TB, proses berikutnya adalah penetapan prioritas intervensi, dimana intervensi yang akan dilakukan adalah penyusunan panduan supervisi kegiatan prognas TB dan sosialisasi panduan. Kemudian bersama dengan unit terkait yang ada di rumah sakit ditetapkan *Plan of Action* sebagai rencana kegiatan yang akan dilakukan untuk pemecahan masalah.

Case report ini merupakan bagian dari proses dalam membuat suatu perubahan, yang dilaksanakan dengan menggunakan teori perubahan terencana menurut Kurt Lewin (1951). Kurt Lewin mengembangkan konsep *force field analysis* untuk membantu menganalisis dan memahami kekuatan terhadap suatu inisiatif perubahan. *Force field analysis* adalah sebuah teknik untuk melihat gambaran utama yang melibatkan semua kekuatan yang mendorong perubahan (*driving forces*) dan kekuatan yang merintangi perubahan (*resisting forces*). Teori ini menjelaskan bahwa perubahan terdiri dari proses *unfreezing* (mengenal perlunya perubahan), *changing/ Movement* (berusaha untuk menciptakan kondisi baru), dan *refreezing* (menggabungkan, menciptakan, dan memelihara perubahan).

HASIL PENELITIAN

Data Demografi

Hasil identifikasi data demografi perawat pelaksana di ruangan rawat inap TB rumah sakit X Jakarta dideskripsikan melalui tabel 1.

Tabel 1.
Data Demografi Responden

Variabel	Kategori	N (22)	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	5	23
	Perempuan	17	77
Usia	20 – 30 Tahun	17	77
	31 – 40 Tahun	4	18
	41 – 50 Tahun	0	0
	51 – 60 Tahun	1	5
Pendidikan	Ners	7	32
	D III Keperawatan	15	68
Jabatan	Ketua Tim	2	9
	Perawat Pelaksana	20	91

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa jumlah perawat yang berjenis kelamin perempuan lebih dominan, yaitu berjumlah 17 orang dengan persentase 77% sedangkan perawat berjenis kelamin laki-laki lebih sedikit yaitu 5 orang dengan persentase 23%. Berdasarkan kategori usia, perawat dengan range usia 20-30 tahun adalah yang terbanyak yaitu 17 orang (77%), sedangkan yang paling sedikit adalah usia 51-60 tahun dengan persentase 5% (1 orang). Dari data tingkat pendidikan dapat dilihat bahwa mayoritas perawat adalah berpendidikan D III keperawatan (68%) atau sebanyak 15 orang, sedangkan 7 orang berpendidikan Ners (32%) Perawat yang menjadi ketua tim adalah sebanyak 2 orang (9%) dan sisanya sebagai perawat pelaksana yaitu sebanyak 20 orang (91%).

Fungsi Pengarahan Kepala Ruang

Tabel 2 memuat tentang pelaksanaan fungsi pengarahannya kepala ruang berdasarkan persepsi perawat pelaksana sebagai berikut :

Tabel 2.
Pelaksanaan Fungsi Pengarahan oleh kepala ruang menurut persepsi perawat pelaksana

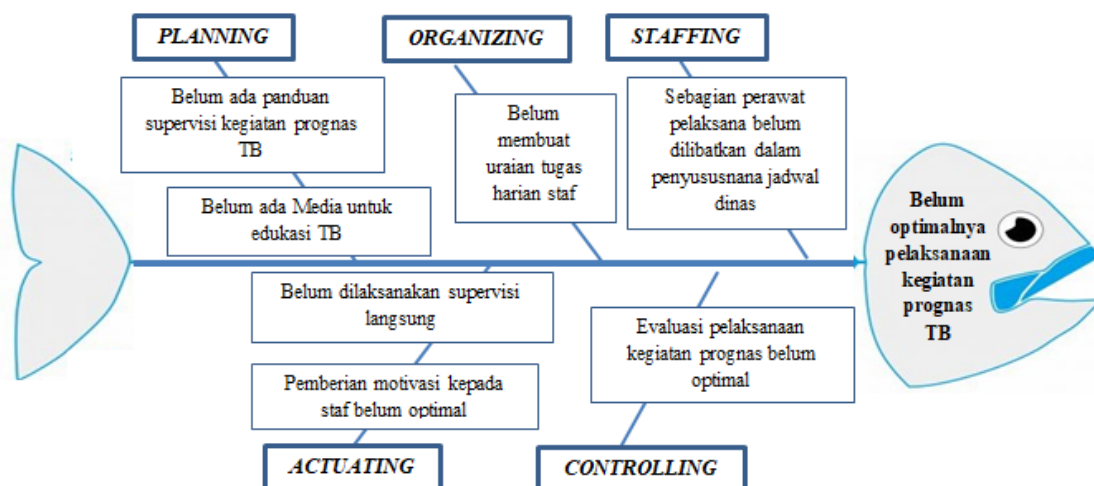
Aspek	Kategori	N (22)	%
Pelaksanaan supervisi langsung	Tidak Pernah	11	50
	Jarang	8	36
	Sering	3	14
	Selalu	0	0
Pemberian Penjelasan tentang Prognas TB kepada staf	Tidak Pernah	0	0
	Jarang	5	23
	Sering	7	32
	Selalu	10	45
Pemberian motivasi terhadap staf	Tidak Pernah	3	14
	Jarang	13	59
	Sering	6	27
	Selalu	0	0

Dalam pelaksanaan supervisi keperawatan, perawat pelaksana mempersepsikan dengan jawaban terbanyak adalah tidak pernah dilaksanakan sejumlah 11 orang (50 %), Jarang 8 orang (36%) dan yang paling sedikit adalah jawaban sering sebanyak 3 orang (14%).

Data yang diperoleh dari wawancara dengan kepala ruang ditemukan bahwa pelaksanaan supervisi keperawatan belum dilaksanakan secara terstruktur, dimana belum tersedia panduan untuk supervisi termasuk supervisi keperawatan untuk kegiatan prognas TB. Menurut kepala ruang bahwa pelaksanaan supervisi selama ini hanya dilaksanakan secara tidak langsung bersamaan dengan *kegiatan pre confrence*. Untuk kegiatan edukasi TB juga belum terlaksana secara optimal salah satu kendala adalah belum tersedia media untuk edukasi di ruangan.

Kegiatan pencatatan pelaporan kasus TB dilakukan oleh kepala ruang dengan menggunakan format baku yang ada di rumah sakit. hasil pencatatan dan pelaporan belum terintegrasi dengan sistim informasi rumah sakit, sehingga sifatnya terbatas dan hanya dapat diakses oleh tim prognasTB rumah sakit. Sedangkan berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di ruang rawat inap TB bahwa struktur bangunan ruang rawat telah sesuai dengan syarat PPI TB, dimana ruangan merupakan ruangan isolasi tekanan negatif.

Penempatan pasien telah sesuai dengan pedoman PPI TB, jarak antara tempat tidur pasien 1,5 - 2 meter. Tersedia fasilitas cuci tangan yang lengkap baik di area publik maupun di *Nurse station*. Terkait dengan kebersihan tangan, perawat belum melaksanakan lima indikasi mencuci tangan secara tepat, demikian juga dengan waktu atau durasi mencuci tangan belum sesuai, walaupun langkah cuci tangan sudah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan PPI. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pernafasan telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang ada. Setelah proses identifikasi data melalui pengkajian, selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan diagram *Fish Bone*, yang bertujuan untuk menemukan masalah utama yang akan menjadi fokus untuk penyelesaian. Analisis akar masalah dijelaskan pada gambar 1.



Gambar 1.
Analisis Masalah Dengan Diagram *Fish Bone*

Berdasarkan analisis dengan menggunakan Diagram *Fish Bone* maka masalah utama yang ditemukan adalah belum optimalnya pelaksanaan kegiatan prognas TB, yang meliputi kegiatan edukasi TB, Pencatatan dan pelaporan kasus TB dan PPI TB. Tahap selanjutnya adalah menentukan prioritas intervensi yang akan dilakukan dalam penyelesaian masalah. Proses penentuan prioritas intervensi ini dilakukan bersama dengan unit dan pihak terkait yang ada di rumah sakit, yang terdiri dari Kelompok Substansi Pelayanan keperawatan (KSPK), komite keperawatan, kepala Instalasi dan manajer keperawatan rawat jalan dan rawat inap.

Dalam pembahasan ini ditentukan intervensi yang menjadi prioritas, yaitu penyusunan panduan supervisi keperawatan kegiatan Prognas TB, dan sosialisasi panduan. Proses penyusunan draft panduan supervisi dimulai dengan tahap pembentukan tim, yang terdiri dari KSPK, manajer pelayanan rawat inap dan rawat jalan, kepala ruang rawat inap dan rawat jalan, tim prognas TB RS, dan komite PPI rumah sakit, dilanjutkan dengan studi literatur dan studi kebijakan, dengan cara mencari dan mempelajari kebijakan dan literatur yang memiliki keterkaitan dengan panduan yang akan disusun. Setelah melakukan studi literatur, dilaksanakan diskusi dengan KSPK dan tim prognas TB rumah sakit, yang dilanjutkan dengan penyusunan draft panduan supervisi. Setelah draft tersusun, diadakan pembahasan secara bersama-sama untuk menampung masukan dari pihak terkait yang ada di rumah sakit yang bertujuan untuk penyempurnaan draft supervisi yang disusun, dan setelah itu dilakukan revisi kembali sesuai masukan dan saran yang diterima.

Panduan supervisi keperawatan kegiatan prognas TB memuat tentang definisi, ruang lingkup, tata laksana dan dokumentasi. Definisi meliputi definisi prognas TB, kegiatan prognas TB dan supervisi keperawatan. Ruang lingkup adalah batasan penggunaan panduan, tatalaksana menjelaskan tentang petunjuk pelaksanaan dan dokumentasi tentang pelaporan pelaksanaan supervisi. Selain isi panduan, terdapat pula lampiran-lampiran yang terdiri dari SPO supervisi dan instrumen supervisi serta format laporan hasil supervisi.

PEMBAHASAN

Hasil studi menunjukkan sebanyak 45,45% perawat pelaksana menyatakan bahwa kepala ruang tidak pernah melakukan supervisi secara langsung, hal ini juga sesuai dengan keterangan yang diberikan oleh kepala ruang melalui wawancara, dimana pelaksanaan supervisi termasuk supervisi keperawatan kegiatan prognas TB belum optimal dilaksanakan. Supervisi keperawatan merupakan kegiatan yang termasuk dalam pelaksanaan fungsi kepala ruang pada tahap pengarahan (*Actuating*) yang bertujuan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan (Yunita. et al, 2022).

Pelaksanaan supervisi secara langsung yang berkesinambungan, sangat penting agar dapat dipantau mutu serta kinerja dalam pemberian asuhan keperawatan, sehingga dapat terjadi peningkatan efisiensi dan efektifitas serta optimalisasi pelayanan yang diberikan, berdasarkan dengan kebutuhan pasien (Royce et al., 2020). Hasil penelitian dari Abdad et al., (2021), mengemukakan bahwa pelaksanaan supervisi keperawatan yang tidak optimal dapat mempengaruhi kualitas pemberian asuhan keperawatan.

Menurut penelitian yang dilaksanakan oleh Suryanti (2020) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mendukung dalam pelaksanaan supervisi adalah peran perawat senior, delegasi supervisi, ketersediaan waktu untuk melaksanakan supervisi, lingkungan yang mendukung, pengetahuan dan ketrampilan seorang manajer sebagai supervisor. Dalam melaksanakan supervisi manajer harus mampu dan terampil secara

kognitif, afektif dan psikomotor, mampu berkomunikasi dengan baik, memberikan motivasi, bimbingan dan arahan, memiliki jiwa pemimpin, serta berpengalaman (Kadir et al., 2020).

Dalam pelaksanaan supervisi keperawatan bukan hanya terkait dengan kontrol yang dilakukan oleh supervisor dalam menilai kesesuaian tindakan yang telah dilakukan dengan perencanaan kegiatan, melainkan dalam supervisi ini bagaimana supervisor menentukan kondisi serta syarat personal dan atau material yang dibutuhkan dalam mencapai efektifitas dan efisiensi pemberian asuhan keperawatan (Dahlia. et al, 2020).

Penyusunan panduan supervisi keperawatan termasuk dalam fungsi perencanaan dalam manajemen keperawatan. Fungsi perencanaan merupakan fase awal dimana kepala ruang mengupayakan pemberian asuhan keperawatan terlaksana untuk pencapaian tujuan organisasi (Susanti et al., 2020), yang termasuk dalam pelaksanaan fungsi perencanaan yaitu penyusunan pedoman, kebijakan serta standar operasional prosedur (Teresa et al., 2021).

Tujuan penyusunan panduan supervisi keperawatan prognas TB adalah agar manajer keperawatan termasuk kepala ruang memiliki suatu petunjuk kerja dalam pelaksanaan supervisi keperawatan prognas TB, khususnya terkait dengan supervisi pelaksanaan edukasi TB, pencatatan pelaporan kasus TB dan pelaksanaan PPI TB. Pemberian edukasi merupakan salah satu kegiatan prognas TB. Berdasarkan wawancara terhadap kepala ruang, diketahui bahwa pelaksanaan edukasi belum optimal, dimana salah satu hambatan dalam pelaksanaan edukasi TB di ruangan adalah belum tersedianya media edukasi (Mekebeb et al., 2019). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa dalam memberikan edukasi sangat dibutuhkan kejelasan alur, tersedianya petunjuk kerja seperti standar prosedur operasional (SPO), formulir edukasi, dukungan fasilitas, serta perawat harus siap secara mental ,agar memiliki kemampuan dalam pemberian edukasi yang baik (Setyawati et al., 2022)

Kepala ruangan bertanggung jawab dalam pelaksanaan fungsi manajemen untuk memastikan pelayanan keperawatan berjalan dengan baik (Khoiriyah et al., 2020), termasuk dalam pelaksanaan edukasi TB kepada pasien (Suhariyanto et al., 2019). Kegiatan prognas TB selanjutnya adalah pencatatan dan pelaporan kasus TB, dimana berdasarkan wawancara diketahui bahwa pelaksanaan pencatatan dan pelaporan kasus TB belum terintegrasi dengan sistim informasi rumah sakit, sehingga terbatasnya informasi terkait pencatatan dan pelaporan TB. Dari wawancara yang dilakukan dengan koordinator KSPK bahwa telah dibuat sebuah perencanaan untuk mengintegrasikan pencatatan dan pelaporan TB ke dalam sistim informasi rumah sakit, sehingga yang terlibat dalam pencatatan pelaporan bukan hanya kepala ruang, melainkan seluruh perawat pelaksana. Dengan demikian laporan kasus TB akan lebih mudah di akses dan dapat dilakukan supervisi oleh manajer keperawatan. Pelaksanaan Pencegahan dan pengendalian infeksi TB (PPI TB) di ruangan belum optimal, yang berkaitan dengan kebersihan tangan oleh perawat. Untuk meningkatkan kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan PPI TB maka perlu dilakukan supervisi, sehingga bisa menjamin terlaksananya program penanggulangan tuberkulosis di rumah sakit (Tadesse et al., 2020).

SIMPULAN

Pelaksanaan supervisi keperawatan kegiatan prognas TB perlu untuk dilakukan secara berkesinambungan, selain untuk menunjang program nasional penanggulangan TB di rumah sakit, juga sebagai upaya dalam menjamin mutu asuhan keperawatan yang

diberikan kepada pasien. Kepala ruang sebagai manajer lini pertama, harus melaksanakan supervisi sebagai bentuk pelaksanaan fungsi pengarahan dalam manajemen keperawatan. Pelaksanaan supervisi prognas TB tidak hanya bertujuan untuk melakukan penilaian terhadap pelaksanaan tindakan keperawatan oleh perawat, tetapi juga merupakan aktivitas untuk memberikan dukungan dan motivasi bagi perawat dalam melaksanakan tugas pelayanan asuhan keperawatan.

SARAN

Mengingat bahwa Indonesia adalah negara peringkat kedua dengan kasus TB terbanyak di dunia, sehingga penanggulangan TB di rumah sakit menjadi tanggung jawab semua elemen termasuk tenaga keperawatan, maka supervisi kegiatan prognas TB sangat perlu untuk dilaksanakan. Oleh sebab itu dengan tersusunnya panduan supervisi kegiatan prognas TB maka sangat diharapkan bagi pihak rumah sakit untuk dapat menindak lanjuti proses pengesahan panduan ini, sehingga selanjutnya dapat disosialisasikan dan diaplikasikan dalam pelaksanaan supervisi keperawatan kegiatan prognas TB di rumah sakit. Dengan adanya panduan supervisi ini akan menjadi suatu acuan atau petunjuk kerja bagi manajer dalam melaksanakan supervisi keperawatan kegiatan prognas TB. Bagi manajer keperawatan selaku pelaksana supervisi, kiranya dapat menunjang terlaksananya supervisi kegiatan prognas TB sebagai bentuk pelaksanaan fungsi manajemen pada tahap pengarahan (*Actuating*). Sebagai seorang manajer keperawatan diharapkan dapat terus mengembangkan diri dengan meningkatkan ilmu pengetahuan dan ketrampilan, sehingga mampu memahami serta menjalankan fungsi manajemen secara optimal.

REFERENSI

- Dahlia, A. D., Novieastari, E., & Afriani, T. (2020). Supervisi Klinis Berjenjang sebagai Upaya Pemberian Asuhan Keperawatan yang Aman terhadap Pasien. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 8(2), 304-312. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i2.7757>
- Dewi, A., Hariyati, R. S.H., Dewi, L. (2021). Pengembangan Panduan Peran dan Fungsi Top Manajer Keperawatan di Rumah Sakit. *Journal of Telenursing (JOTING)* Volume 3, Nomor 1, DOI: <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.205>
- Hayati NK, Pertiwiwati E, Santi E. (2022). Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Penerapan Keselamatan Pasien. *J Kepemimp dan Manaj Keperawatan*.;5(2):84-93. doi:10.32584/jkkm.v5i2.1810
- Kadir, A., Syahrul, S., & Fauzia, L. (2020). Problems Identification in Application of Management Functions in Management of Nursing Services: A Descriptive Study of A Zublic Hospital in South Sulawesi Province. *Enfermeria Clinica*, 30, 154–157. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.067>
- Khoiriyah, I, M., & Rizal, A, A, F. (2020). Hubungan Fungsi Perencanaan Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan di Ruang rawat Inap RSUD Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3). <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/880/560>
- Kemkes. (2021). Launching Perpres tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Unit Pelayanan Kesehatan. Published online. <https://upk.kemkes.go.id/new/launching-perpres-tentang-penanggulangan-tuberkulosis>
- Long Q, Guo L, Jiang W, Huan S, Tang S. (2021). Ending tuberculosis in China: health system challenges. *Lancet Public Heal* ;6(12):e948-e953. doi:10.1016/S2468-2667(21)00203-6

- Mekebe MB, von Pressentin K, Jenkins LS. (2019). Institutional Tuberculosis Infection Control in A Rural Sub-District in South Africa: A quality improvement study. *African J Prim Heal Care Fam Med.* 11(1):1-9. doi:10.4102/phcfm.v11i1.1971
- Ritonga, E. P., Gulo, E., & kristian. (2019). Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana dalam Penerapan Patient Safety Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 5(2), pp. 624–628. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v5i2.313>
- Royce, T. J., Basch, E., & Bekelman, J. E. (2020). Supervision Requirements in the 2020 Hospital Outpatient Prospective Payment System: Implications for Cancer Care in the United States. *JAMA Oncology*, 6(6), 819–820. <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2020.0092>
- Setyawati Y, Tutik R, Hariyati S, et al. (2022). Optimalisasi Pemberian Edukasi pada Pasien dan Keluarga Melalui Terbentuknya Tim Perawat Edukator di Rumah Sakit: a Pilot Study. *J Telenursing.* 2022;4(1):297-310. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3235>
- Siagian, H. S., Gultom, R. P., Munthe, P. P. H., & Samgryce, H. (2020). Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah Farmasi Imelda*, 3(2), 2655–3147. <https://doi.org/10.52943/jifarmasi.v3i2.211>
- Suhariyanto, Haryati, T. S., Lestari, A., Purnamaria, M., Dja'afara, C., Nonaria, L., ... Gautami, E. (2019). Peningkatan Pendidikan Pasien dan Keluarga dengan Penguatan Peran Interpersonal Champion Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Peplau. *Journal of Hospital Accreditation*, 01(1), 8–11. <https://doi.org/10.35727/jha.v1i1.15>
- Susanti, S. S., Anggraini, D. D., Perangin-angin, M. A., Girsang, B. M., Ritonga, I. L., Tahulending, P. S., ... & Purba, D. H. (2020). *Manajemen dan Kepemimpinan dalam Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis: Jakarta.
- Tadesse AW, Alagaw A, Kassa M, Bekele M. (2020). *Tuberculosis Infection Control Practices and Associated Factors Among Healthcare Workers in Hospitals of Gamo Gofa Zone, Southern Ethiopia, institution-based cross-sectional study. PLoS One.* 15(9 September):1-13. doi:10.1371/journal.pone.0239159
- Yullyzar, Y., Hadisah, N., & Nurhidayah, I. (2020). Hubungan Supervisi terhadap Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(2), 383-394. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i2.532>
- Panjaitan, Y., Hariyati, R. T. S., & Nur, Y. S. (2022). Optimalisasi Supervisi Kepala Ruangan terhadap Peningkatan Pelayanan Bermutu di Rumah Sakit. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 197-204. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3214>
- World Health Organization (2023). *The End TB Strategy*. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-HTML-TB-2015.19>