

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Hubungan Supervisi Klinis Kepala Ruangan Dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Holistik

The Relationship Between Clinical Supervision by the Head Nurse and the Caring Behavior of Staff Nurses in the Provision of Holistic Nursing Care

Khairunnisa Batubara [1*], Romauli Ervanny Goria Siallagan [2]

*[*1] Program Studi Keperawatan, Akper Gita Matura Abadi Kisaran*
[2] Program Studi Keperawatan, Universitas Bunda Thamrin

[1]khairunnisa.batubara15@gmail.com*

Resive : 03 November 2026 Revised : 06 November 2026 Accept: 10 November 2026 Publish: 12 November 2026

Abstract

Background: Clinical supervision by head nurses is an important nursing management function aimed at improving nurses' competence, accountability, and quality of care. Effective supervision should not only focus on procedural compliance but also strengthen caring behaviors in holistic nursing practice. Objective: To determine the relationship between clinical supervision by head nurses and staff nurses' caring behaviors in providing holistic nursing care. Methods: This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. A total of 86 staff nurses were selected using proportionate stratified random sampling. Data were collected using clinical supervision and caring behavior questionnaires covering attentiveness, empathy, therapeutic communication, respect for patients, and holistic needs fulfillment. The association was analyzed using the Chi-square test with a significance level of 0.05. Results: Fifty-two respondents (60.5%) rated head nurses' clinical supervision as good, while 34 (39.5%) rated it as inadequate. Good caring behavior was reported among 55 respondents (64.0%), whereas 31 (36.0%) demonstrated inadequate caring behavior. Statistical analysis showed a significant relationship between clinical supervision and staff nurses' caring behavior (p=0.002). Conclusion: Clinical supervision by head nurses is associated with staff nurses' caring behaviors in holistic nursing care. Structured, educational, supportive, and continuous supervision should be strengthened to promote a caring culture in nursing services.

Keywords: *Caring, Clinical Supervision, Head Nurse, Holistic Nursing Care, Staff Nurses.*

Abstrak

Latar Belakang: Supervisi klinis kepala ruangan merupakan salah satu fungsi manajemen keperawatan yang bertujuan meningkatkan kompetensi, tanggung jawab, dan kualitas pelayanan perawat. Pelaksanaan supervisi yang efektif tidak hanya berorientasi pada kepatuhan terhadap prosedur, tetapi juga perlu memperkuat perilaku caring dalam pemberian asuhan keperawatan holistik. Tujuan: Mengetahui hubungan supervisi klinis kepala ruangan dengan perilaku caring perawat pelaksana dalam pemberian asuhan keperawatan holistik. Metode: Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri atas 86 perawat pelaksana yang dipilih menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner supervisi klinis dan kuesioner perilaku caring yang mencakup aspek perhatian, empati, komunikasi terapeutik, penghargaan terhadap pasien, dan pemenuhan kebutuhan holistik. Analisis hubungan menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan 0,05. Hasil: Sebanyak 52 responden (60,5%) menilai supervisi klinis kepala ruangan berada dalam kategori baik, sedangkan 34 responden (39,5%) menilai kurang baik. Perilaku caring perawat pelaksana berada dalam kategori baik pada 55 responden (64,0%)

Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

dan kategori kurang pada 31 responden (36,0%). Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan bermakna antara supervisi klinis kepala ruangan dengan perilaku caring perawat pelaksana (p=0,002). Kesimpulan: Supervisi klinis kepala ruangan berhubungan dengan perilaku caring perawat pelaksana dalam pemberian asuhan keperawatan holistik. Supervisi yang terstruktur, edukatif, suportif, dan berkelanjutan perlu dikembangkan untuk memperkuat budaya caring dalam pelayanan keperawatan.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Holistik, Caring, Kepala Ruangan, Perawat Pelaksana, Supervisi Klinis.

Koresponden Penulis: Khairunnisa Batubara

I. PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan individu secara menyeluruh. Perawat tidak hanya bertanggung jawab melakukan tindakan keperawatan berdasarkan masalah fisik, tetapi juga perlu memperhatikan kondisi psikologis, sosial, spiritual, dan budaya pasien. Pendekatan tersebut dikenal sebagai asuhan keperawatan holistik (McCormack & McCance, 2017; Watson, 2008). Asuhan keperawatan holistik menempatkan pasien sebagai individu yang memiliki kebutuhan multidimensional. Pasien tidak hanya dipandang berdasarkan penyakit yang dialami, tetapi juga berdasarkan pengalaman, nilai, keyakinan, hubungan sosial, dan lingkungan kehidupannya. Oleh karena itu, perilaku caring menjadi salah satu unsur penting dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Gunawan et al., 2022; Watson, 2008).

Caring merupakan sikap dan tindakan profesional yang menunjukkan perhatian, kepedulian, empati, penghargaan, serta komitmen perawat dalam membantu pasien. Perilaku caring dapat diwujudkan melalui komunikasi terapeutik, kesediaan mendengarkan keluhan, memberikan informasi yang jelas, menjaga privasi, menghargai keputusan pasien, dan memberikan dukungan emosional maupun spiritual sesuai kebutuhan (Hardiyanti et al., 2023; Watson, 2008).Teori Human Caring yang dikembangkan oleh Jean Watson menekankan bahwa hubungan manusiawi, kepedulian, dan kehadiran terapeutik merupakan bagian penting dari praktik keperawatan. Teori tersebut juga dapat digunakan sebagai kerangka dalam manajemen keperawatan untuk membangun lingkungan organisasi yang mendukung perilaku caring (Gunawan et al., 2022; Watson, 2008).

Dalam praktik pelayanan rumah sakit, perilaku caring perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengetahuan, pengalaman kerja, beban kerja, motivasi, budaya organisasi, kepemimpinan, dan supervisi klinis (Gunawan et al., 2022; Lindawati et al., 2025). Perawat yang memiliki keterampilan klinis baik belum tentu secara konsisten memperlihatkan perilaku caring apabila lingkungan kerja tidak mendukung hubungan terapeutik dengan pasien.Supervisi klinis kepala ruangan merupakan kegiatan pembinaan profesional yang bertujuan memastikan bahwa pelayanan keperawatan dilaksanakan sesuai standar, sekaligus membantu perawat meningkatkan kemampuan klinis dan profesional. Supervisi dapat dilakukan melalui observasi tindakan, diskusi kasus, pendampingan, pemberian umpan balik, refleksi praktik, serta evaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan (Cutcliffe et al., 2018; Pollock et al., 2017).

Supervisi klinis yang efektif tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme pengawasan, tetapi juga sebagai proses pembelajaran dan pengembangan profesional. Kepala ruangan perlu memberikan arahan secara konstruktif, mengidentifikasi kesulitan perawat, serta membantu menemukan solusi terhadap permasalahan yang muncul selama pemberian asuhan (Lindawati et al., 2025; Mullaney, 2000). Edgar et al. (2023) menjelaskan bahwa supervisi klinis dapat menjadi mekanisme untuk mendukung praktik yang berpusat pada pasien. Supervisi dapat membantu peserta mengembangkan atribut praktik yang lebih berorientasi pada individu, terutama ketika supervisor menunjukkan sikap dan perilaku yang menghargai kebutuhan orang lain.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Kajian sistematis mengenai supervisi klinis juga menunjukkan bahwa pengalaman perawat terhadap supervisi berkaitan dengan proses pembelajaran, refleksi profesional, dan dukungan dalam praktik klinis. Namun, penerapan supervisi masih bervariasi dalam bentuk, frekuensi, dan pendekatannya (Cutcliffe et al., 2018; Pollock et al., 2017). Dalam konteks pelayanan keperawatan, kepala ruangan memiliki posisi strategis karena berinteraksi langsung dengan perawat pelaksana. Kepala ruangan dapat membangun budaya kerja yang menempatkan caring sebagai nilai utama melalui supervisi yang konsisten dan memberikan contoh perilaku profesional (Gunawan et al., 2022; Muttaqin et al., 2020).

Supervisi yang hanya menekankan kelengkapan dokumentasi dan penyelesaian tugas berisiko mengabaikan dimensi hubungan manusiawi dalam pelayanan. Sebaliknya, supervisi yang memasukkan evaluasi komunikasi terapeutik, empati, penghargaan terhadap pasien, dan pemenuhan kebutuhan spiritual dapat membantu mengintegrasikan nilai caring dalam praktik sehari-hari (Edgar et al., 2023; McCormack & McCance, 2017; Watson, 2008). Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan supervisi klinis kepala ruangan dengan perilaku caring perawat pelaksana dalam pemberian asuhan keperawatan holistik.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Desain tersebut digunakan untuk mengetahui hubungan antara supervisi klinis kepala ruangan dan perilaku caring perawat pelaksana pada periode pengukuran yang sama. Populasi penelitian adalah perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap rumah sakit. Jumlah sampel dalam draf penelitian ini sebanyak 86 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* berdasarkan unit atau ruang perawatan agar setiap kelompok perawat memperoleh proporsi keterwakilan yang sesuai. Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner karakteristik responden, kuesioner supervisi klinis, dan kuesioner perilaku caring Muttaqin et al (2020).

Analisis Data menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara supervisi klinis kepala ruangan dan perilaku caring perawat pelaksana. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada α=0,05. esarnya hubungan dapat disajikan menggunakan *odds ratio* (OR) dan interval kepercayaan 95%. Penelitian memperhatikan prinsip penghormatan terhadap responden, kerahasiaan identitas, manfaat, dan tidak merugikan. Keikutsertaan responden bersifat sukarela dan responden berhak mengundurkan diri tanpa konsekuensi terhadap pekerjaan maupun pelayanan yang diterima.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Perawat Pelaksana

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
20–29 tahun	18	20,9%
30–39 tahun	37	43,0%
40–49 tahun	23	26,7%
≥50 tahun	8	9,3%
Jenis kelamin		
Laki-laki	21	24,4%
Perempuan	65	75,6%

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Pendidikan		
Diploma III Keperawatan	39	45,3%
Sarjana/Ners	47	54,7%
Masa kerja		
<5 tahun	19	22,1%
5–10 tahun	34	39,5%
>10 tahun	33	38,4%
Total	86	100%

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berusia 30–39 tahun sebanyak 37 orang (43,0%). Responden didominasi oleh perempuan sebanyak 65 orang (75,6%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar memiliki pendidikan Sarjana/Ners sebanyak 47 orang (54,7%). Kelompok masa kerja terbanyak adalah 5–10 tahun sebanyak 34 orang (39,5%).

Tabel 2. Distribusi Supervisi Klinis Kepala Ruangan

Supervisi Klinis	Frekuensi	Persentase
Baik	52	60,5%
Kurang baik	34	39,5%
Total	86	100%

Berdasarkan Tabel 2, sebanyak 52 responden (60,5%) menilai supervisi klinis kepala ruangan berada dalam kategori baik, sedangkan 34 responden (39,5%) menilai kurang baik. Hasil tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar perawat telah memperoleh supervisi klinis yang dinilai baik. Meskipun demikian, masih terdapat responden yang menilai pelaksanaan supervisi belum optimal, terutama pada aspek pembinaan, pemberian umpan balik, dan tindak lanjut hasil supervisi.

Tabel 3. Distribusi Perilaku Caring Perawat Pelaksana

Perilaku Caring	Frekuensi	Persentase
Baik	55	64,0%
Kurang	31	36,0%
Total	86	100%

Berdasarkan Tabel 3, sebanyak 55 responden (64,0%) memiliki perilaku caring dalam kategori baik, sedangkan 31 responden (36,0%) berada dalam kategori kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar perawat telah memperlihatkan perilaku caring dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Namun, masih terdapat ruang perbaikan dalam konsistensi komunikasi terapeutik, perhatian terhadap kebutuhan psikologis, dan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

Tabel 4. Hubungan Supervisi Klinis Kepala Ruangan dengan Perilaku Caring Perawat Pelaksana

Supervisi Klinis	Caring Baik n (%)	Caring Kurang n (%)	Total	p-value
Baik	40 (76,9%)	12 (23,1%)	52	
Kurang baik	15 (44,1%)	19 (55,9%)	34	0,002.
Total	55 (64,0%)	31 (36,0%)	86	

Berdasarkan Tabel 4, kelompok perawat yang menilai supervisi klinis kepala ruangan baik menunjukkan proporsi perilaku caring baik sebesar 76,9%. Sementara itu, pada kelompok dengan supervisi klinis kurang baik, proporsi perilaku caring baik sebesar 44,1%. Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai p=0,002, lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara supervisi klinis kepala ruangan dengan perilaku caring perawat pelaksana. Berdasarkan distribusi tersebut, nilai OR kasar sekitar 4,22. Artinya, perawat yang menilai supervisi klinis baik memiliki odds sekitar 4,22

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

kali untuk menunjukkan perilaku caring baik dibandingkan perawat yang menilai supervisi klinis kurang baik. Nilai tersebut belum dikendalikan terhadap faktor perancu.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai supervisi klinis kepala ruangan berada dalam kategori baik. Hal tersebut menggambarkan bahwa fungsi pembinaan dan pengawasan dalam pelayanan keperawatan telah dilaksanakan, meskipun masih terdapat aspek yang memerlukan peningkatan. Supervisi klinis merupakan proses pembinaan yang bertujuan menjaga mutu pelayanan sekaligus membantu perawat meningkatkan kemampuan profesional. Kegiatan supervisi seharusnya mencakup perencanaan, observasi, diskusi, umpan balik, evaluasi, dan tindak lanjut (Cutcliffe et al., 2018; Pollock et al., 2017).

Supervisi yang efektif tidak hanya menilai apakah tindakan telah dilakukan sesuai prosedur, tetapi juga mengevaluasi bagaimana perawat berinteraksi dengan pasien. Kepala ruangan perlu memperhatikan komunikasi, empati, penghormatan terhadap privasi, dan keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan (Edgar et al., 2023; McCormack & McCance, 2017). Pollock et al. (2017) dalam tinjauan sistematisnya menjelaskan bahwa supervisi klinis merupakan bagian penting dari pengembangan profesional tenaga keperawatan. Pengalaman perawat terhadap supervisi dapat berbeda berdasarkan bentuk supervisi, hubungan dengan supervisor, serta dukungan organisasi. Keberhasilan supervisi tidak hanya bergantung pada frekuensi kegiatan, tetapi juga pada kualitas hubungan antara supervisor dan perawat yang disupervisi (Cutcliffe et al., 2018; Lindawati et al., 2025).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki perilaku caring dalam kategori baik. Perilaku tersebut dapat terlihat melalui sikap ramah, perhatian terhadap keluhan, komunikasi yang jelas, penghargaan terhadap pasien, dan kesediaan memberikan dukungan emosional (Hardiyanti et al., 2023; Watson, 2008). Caring merupakan bagian mendasar dari identitas profesi keperawatan. Perawat perlu memahami bahwa pasien tidak hanya membutuhkan tindakan klinis, tetapi juga membutuhkan rasa aman, penghargaan, dukungan, dan keterlibatan selama proses perawatan. Watson (2008) menempatkan hubungan caring sebagai inti praktik keperawatan. Gunawan et al. (2022) menjelaskan bahwa teori Human Caring dapat diterapkan dalam administrasi keperawatan dengan mengintegrasikan kompetensi caring, hubungan transpersonal, dan momen caring dalam pengelolaan organisasi.

Dalam asuhan keperawatan holistik, perilaku caring mencakup dimensi biologis melalui pemenuhan kebutuhan dasar, pengelolaan gejala, dan pemberian tindakan sesuai kebutuhan klinis; dimensi psikologis melalui dukungan emosional, pengurangan kecemasan, dan mendengarkan kekhawatiran pasien; dimensi sosial melalui perhatian terhadap hubungan pasien dengan keluarga dan keterlibatan keluarga dalam perawatan; dimensi spiritual dengan menghormati keyakinan serta memfasilitasi kebutuhan spiritual pasien; dan dimensi budaya dengan menghargai nilai, kebiasaan, serta latar belakang budaya pasien sesuai standar keselamatan pelayanan (McCormack & McCance, 2017; Watson, 2008). Perilaku caring yang konsisten dapat memperkuat hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Hubungan tersebut membantu pasien merasa dihargai dan lebih nyaman dalam menjalani proses perawatan (Hardiyanti et al., 2023; Watson, 2008).

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan bermakna antara supervisi klinis kepala ruangan dan perilaku caring perawat pelaksana dengan nilai p = 0,002. Temuan ini menunjukkan bahwa supervisi klinis yang dinilai baik cenderung berjalan bersama dengan perilaku caring perawat yang lebih baik. Kepala ruangan dapat memengaruhi perilaku profesional melalui pembinaan, keteladanan, evaluasi, dan dukungan terhadap perawat pelaksana (Lindawati et al., 2025; Muttaqin et al., 2020).

Supervisi memberikan kesempatan kepada perawat untuk merefleksikan praktik yang telah dilakukan. Melalui diskusi dan umpan balik, perawat dapat memahami kekuatan serta aspek yang perlu diperbaiki dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Edgar et al. (2023) menyatakan bahwa supervisi klinis

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

berpotensi mendukung praktik yang berpusat pada pasien. Namun, pengaruh tersebut sangat dipengaruhi oleh kualitas supervisor dan karakteristik hubungan supervisi.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Johansson et al. (2006) yang menekankan nilai caring dalam supervisi keperawatan. Nilai kepedulian tidak hanya menjadi tuntutan dalam hubungan perawat dengan pasien, tetapi juga perlu terlihat dalam hubungan antara supervisor dan perawat. Kepala ruangan yang menunjukkan sikap menghargai, terbuka, empatik, dan memberikan dukungan dapat menjadi contoh bagi perawat pelaksana. Keteladanan tersebut berpotensi membangun lingkungan kerja yang mendorong perilaku caring (Gunawan et al., 2022; Johansson et al., 2006).

Umpan balik merupakan salah satu komponen penting dalam supervisi klinis. Kepala ruangan perlu memberikan evaluasi secara objektif terhadap praktik keperawatan, termasuk kualitas interaksi antara perawat dan pasien. Umpan balik yang konstruktif dapat membantu perawat mengenali perilaku yang perlu dipertahankan dan diperbaiki (Cutcliffe et al., 2018; Pollock et al., 2017). Misalnya, ketika perawat belum memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaan, kepala ruangan dapat memberikan arahan mengenai penggunaan komunikasi terapeutik.

Pemberian umpan balik sebaiknya dilakukan secara pribadi, jelas, dan berorientasi pada perbaikan. Pendekatan yang bersifat menyalahkan dapat menurunkan motivasi dan menghambat keterbukaan perawat dalam mengidentifikasi kesulitan praktik. Supervisi yang berorientasi pada pembelajaran dapat meningkatkan kepercayaan diri perawat dalam menghadapi masalah klinis dan interpersonal (Lindawati et al., 2025; Mullaney, 2000).

Asuhan keperawatan holistik membutuhkan koordinasi antara berbagai aspek pelayanan. Perawat harus mampu mengintegrasikan tindakan klinis dengan pemenuhan kebutuhan psikologis, sosial, spiritual, dan budaya pasien (McCormack & McCance, 2017; Watson, 2008). Kepala ruangan dapat memasukkan indikator asuhan holistik ke dalam instrumen supervisi, meliputi pengkajian kebutuhan fisik dan psikologis pasien, identifikasi kebutuhan spiritual dan budaya, penerapan komunikasi terapeutik, pelibatan pasien dan keluarga dalam perencanaan perawatan, penghormatan terhadap privasi dan keputusan pasien, serta evaluasi kenyamanan dan kepuasan pasien. Dengan adanya indikator tersebut, supervisi tidak hanya berorientasi pada penyelesaian tugas, tetapi juga pada kualitas pengalaman pasien selama menerima pelayanan (Edgar et al., 2023; McCormack & McCance, 2017).

Perilaku caring tidak hanya dipengaruhi oleh supervisi klinis. Terdapat faktor individu dan organisasi yang dapat memengaruhi penerapannya. Faktor individu meliputi usia, tingkat pendidikan, pengalaman kerja, motivasi, kecerdasan emosional, dan pemahaman terhadap konsep caring. Sementara itu, faktor organisasi meliputi beban kerja, rasio perawat dan pasien, ketersediaan fasilitas, kepemimpinan, budaya kerja, dan dukungan manajemen (Gunawan et al., 2022; Lindawati et al., 2025). Beban kerja yang tinggi dapat mengurangi waktu interaksi perawat dengan pasien. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan pelayanan lebih berorientasi pada penyelesaian tindakan teknis daripada pemenuhan kebutuhan emosional dan sosial pasien. Upaya meningkatkan caring tidak cukup dilakukan melalui supervisi saja. Manajemen rumah sakit perlu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung, memastikan kecukupan tenaga, dan menyediakan kesempatan pengembangan kompetensi (Danurjaya & Solehudin, 2024; World Health Organization, 2020, 2021).

Hasil penelitian memberikan implikasi bahwa kepala ruangan perlu mengembangkan supervisi klinis yang lebih berorientasi pada nilai caring. Supervisi sebaiknya dilakukan secara terjadwal, terstruktur, dan berkesinambungan. Kepala ruangan dapat menggunakan pendekatan supervisi edukatif dan reflektif melalui observasi praktik, diskusi kasus, pendampingan, serta evaluasi interaksi perawat dengan pasien (Cutcliffe et al., 2018; Pollock et al., 2017). Rumah sakit dapat mengembangkan pelatihan supervisi klinis bagi kepala ruangan agar memiliki kompetensi dalam memberikan pembinaan, komunikasi, pemecahan masalah, dan evaluasi perilaku profesional. Evaluasi supervisi juga sebaiknya melibatkan beberapa sumber informasi,

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

seperti observasi langsung, dokumentasi keperawatan, dan pengalaman pasien. Dengan demikian, penilaian perilaku caring dapat lebih objektif (Edgar et al., 2023; Lindawati et al., 2025).

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan data kerja penelitian ini, terdapat hubungan yang bermakna antara supervisi klinis kepala ruangan dengan perilaku caring perawat pelaksana dalam pemberian asuhan keperawatan holistik, dengan nilai p=0,002. Perawat yang menilai supervisi klinis kepala ruangan dalam kategori baik cenderung menunjukkan perilaku caring yang lebih baik dibandingkan perawat yang menilai supervisi kurang baik. Supervisi klinis perlu dikembangkan tidak hanya sebagai fungsi pengawasan terhadap pelaksanaan prosedur, tetapi juga sebagai sarana pembinaan profesional untuk memperkuat empati, komunikasi terapeutik, penghargaan terhadap martabat pasien, serta pemenuhan kebutuhan biologis, psikologis, sosial, spiritual, dan budaya.

DAFTAR PUSTAKA

Cutcliffe, J. R., Sloan, G., & Bashaw, M. (2018). A systematic review of clinical supervision evaluation studies in nursing. International Journal of Mental Health Nursing, 27(5), 1344–1363. https://doi.org/10.1111/inm.12443

Danurjaya, D., & Solehudin, S. (2024). Perhitungan tenaga keperawatan. JIMAD: Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 1(2), 116–124. https://doi.org/10.59585/jimad.v1i2.281

Edgar, D., et al. (2023). Clinical supervision: A mechanism to support person-centred practice? An integrative review of the literature. Journal of Clinical Nursing, 32(9–10), 1935–1951. https://doi.org/10.1111/jocn.16232

Gunawan, J., Aungsuroch, Y., Watson, J., & Marzilli, C. (2022). Nursing administration: Watson's theory of human caring. Nursing Science Quarterly, 35(2), 235–243. https://doi.org/10.1177/08943184211070582

Hardiyanti, S., Ramli, R., Rahmat, R. A., Rosida, R., Ervan, E., & Aripa, L. (2023). Patient perception of nurse caring in Faisal Islamic Hospital inpatient room Makassar. International Journal of Health Sciences, 1(2), 167–172. https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i2.80

Johansson, I., Holm, A. K., Lindqvist, I., & Severinsson, E. (2006). The value of caring in nursing supervision. Journal of Nursing Management, 14(8), 644–651. https://doi.org/10.1111/j.1365-2934.2006.00709.x

Lindawati, N., Qur'aniati, N., & Krisnana, I. (2025). The role of nursing supervision on clinical nurses' job satisfaction: Systematic review. Nurse Holistic Care, 5(3), 324–343. https://doi.org/10.33086/nhc.v5i3.8199

Mayasari, S., Soliha, & Saputri, B. Y. (2017). Relationship between the supervision of the head room with nurse's performance: A systematic review. Proceedings of the International Nursing Conference.

McCormack, B., & McCance, T. (2017). Person-centred practice in nursing and health care: Theory and practice (2nd ed.). Wiley-Blackwell.

Mullaney, J. A. (2000). Clinical supervision and professional development of nurses. Journal of Nursing Management, 8(4), 215–221.

Muttaqin, Z., Keliat, B. A., & Gayatri, D. (2020). Pengaruh pelatihan supervisi pada kepala ruangan terhadap perilaku caring perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Cianjur. Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal, 6(1). https://doi.org/10.37848/jurnal.v6i1.78

Nababan, F., Abdullah, A. A., & Bunari, B. (2026). Hubungan perilaku caring perawat dengan koping keluarga pasien ICU di Rumah Sakit Bhayangkara TK III Palangka Raya. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(1), 778–788. https://doi.org/10.59585/bajik.v5i1.1532

Nuritasari, R. T., Rofiqi, E., Fibriola, T. N., & Ardiansyah, R. T. (2019). The effect of clinical supervision on nurse performance. Jurnal Ners, 14(3).

Pannyiwi, R., Rahmat, R. A., Cakrawati, R. C. R., Dasaryandi, K. R., & Nasution, N. (2026). Pemberdayaan pasien diabetes melitus dalam pencegahan ulkus diabetikum dan risiko infeksi berulang. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(1), 985–991. https://doi.org/10.59585/bajik.v5i1.1586

Pollock, A., Campbell, P., Deery, R., Fleming, M., Rankin, J., Sloan, G., et al. (2017). A systematic review of evidence relating to clinical supervision for nurses, midwives and allied health professionals. Journal of Advanced Nursing, 73(8), 1825–1837. https://doi.org/10.1111/jan.13253

Pondaag, L., Ponamon, J. F., Timbuleng, P. C., & Pungus, C. (2026). Exploring staff nurses' experiences of head nurse supervisory practices in supporting caring practice implementation in the Melati and Tuitan inpatient units of Kotamobagu City Regional. Jurnal Kebidanan Manna. https://doi.org/10.58222/20238m68

Sima, Y., Puspitarini, N. A., Rahmat, R. A., Mulia, M., Hastutiningtyas, W. R., Vandika, A. Y., & Saputra, M. F. (2024). Pendampingan dan pelatihan metode stoisisme untuk menurunkan stres dalam merawat lansia demensia. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(4), 629–638. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i4.480

Watson, J. (2008). Nursing: The philosophy and science of caring (Rev. ed.). University Press of Colorado.

World Health Organization. (2020). State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership. World Health Organization.

World Health Organization. (2021). Global strategic directions for nursing and midwifery 2021–2025. World Health Organization.

.