



**PENGARUH MODEL SUPERVISI KLINIK
INTERAKTIF PROCTOR OLEH PERAWAT KETUA
TIM TERHADAP IMPLEMENTASI *PATIENT*
SAFETY PERAWAT
PELAKSANA DI RUMAH SAKIT X JAKARTA**

**OLEH : SARTI OKTARINA PURBA
NIM : 2015 – 01 - 043**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS
JAKARTA 2017**



**PENGARUH MODEL SUPERVISI KLINIK
INTERAKTIF PROCTOR OLEH PERAWAT KETUA
TIM TERHADAP IMPLEMENTASI *PATIENT*
SAFETY PERAWAT
PELAKSANA DI RUMAH SAKIT X JAKARTA**

**Penelitian ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
MAGISTER KEPERAWATAN**

**OLEH : SARTI OKTARINA PURBA
NIM : 2015 – 01 - 043**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS
JAKARTA 2017**

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sarti Oktarina Purba

NIM : 2015-01-043

Program Studi : Magister Keperawatan Peminatan Kepemimpinan dan
Manajemen Keperawatan STIK Sint Carolus

Menyatakan bahwa tesis ini adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya tidak mencantumkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah diduplikasikan sebelumnya atau ditulis oleh orang lain, atau sebagian bahan yang pernah diajukan untuk gelar atau ijazah pada STIK Sint Carolus atau perguruan tinggi lainnya.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, Agustus 2017



(Sarti Oktarina Purba)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**PENGARUH MODEL SUPERVISI KLINIK INTERAKTIF PROCTOR
OLEH PERAWAT KETUA TIM TERHADAP IMPLEMENTASI *PATIENT*
SAFETY PERAWAT PELAKSANAAN DI RUMAH SAKIT X JAKARTA**

Laporan Tesis

Telah disetujui dan diuji dihadapan penguji TESIS
Program Studi Magister Keperawatan **STIK Sint Carolus**

Jakarta, 27 Juli 2017

Pembimbing Metodologi,



(Dr. Ir. Wilhelmus Hary Susilo, MM)

Pembimbing Materi,



(Emiliana Tarigan, S.Kp., M.Kes)

Mengetahui
Ketua Program Studi Magister Keperawatan



(Asnet Leo Bunga, S.Kp., Mkes)

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

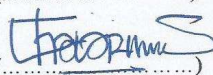
Nama : Sarti Oktarina Purba
NIM : 2015-01-043
Program Studi : Magister Keperawatan STIK Sint Carolus
Judul Tesis : Pengaruh Penerapan Model Supervisi Klinik Interaktif
Proctor Ketua Tim Terhadap Implementasi *Patient Safety*
Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit X Jakarta

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan pada Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus, Jakarta.

TIM PENGUJI

Pembimbing : Emiliana Tarigan, S.Kp.,M.Kes (.....)

Pembimbing : Dr.Ir.Wilhelmus Hary Susilo, MM, IAI (.....)

Penguji : Chatarina Dwiana Wijayanti, BSN, MKep (.....)

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal 27 Juli 2017

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIK Sint Carolus, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sarti Oktarina Purba
NIM : 2015-01-043
Program Studi : Magister Keperawatan Peminatan Kepemimpinan dan
Manajemen Keperawatan STIK Sint Carolus
Jenis karya : Tesis

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIK Sint Carolus **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Pengaruh Model Supervisi Klinik Interaktif Proctor Oleh Perawat Ketua Tim Terhadap Implementasi *Patient Safety* Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit X Jakarta

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini STIK Sint Carolus berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 27 Juli 2017

Yang menyatakan



(Sarti Oktarina Purba)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatNya penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Megister Keperawatan Peminatan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan pada Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus. Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Emiliana Tarigan, SKp., M.Kes selaku Ketua STIK Sint Carolus dan pembimbing materi
2. Ibu Asnet Leo Bunga, SKp., M.Kes selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus
3. Dr.Ir. Wilhelmus Hary Susilo, MM., selaku pembimbing metodologi
4. Pihak Rumah Sakit X Jakarta Pusat dan RS Y Jakarta Timur yang telah memfasilitasi proses penelitian ini
5. Ibu Elizabeth Wattimena dan teman-teman di PPSDM RS X Jakarta, untuk dukungan dan doanya
6. Kabid dan Wakabid Perawatan RS X Jakarta, untuk dukungan dan kesediaannya dalam memfasilitasi penelitian ini
7. Kepada asisten peneliti dan sebagai responden yaitu perawat ketua tim dan perawat pelaksana yang telah membantu dalam penelitian ini
8. Pihak perpustakaan dan staf rumah sakit yang telah membantu proses pengumpulan literature dan data penelitian.
9. Keluarga Dharma Purba, Tagor Purba, Ratna Purba, Koima Purba, dan juga seluruh keluarga Salhuteru di Ambon, untuk doa dan dukungannya
10. Sahabat penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral hingga membantu penulis dalam menyelesaikan tesis ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian tesis ini. Semoga tesis ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Jakarta, Agustus 2017

Penulis

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN CAROLUS**

Tesis, Agustus 2017

**SARTI OKTARINA PURBA, EMILIANA TARIGAN, WILHELMUS
HARY SUSILO**

**Pengaruh Model Supervisi Klinik Interaktif Proctor Ketua Tim Terhadap
Implementasi *Patient Safety* Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit X Jakarta**

xvii + 154 hal + 12 skema + 32 tabel + 11 lampiran

ABSTRAK

Hasil laporan studi *Institute of Medicine* di Amerika Serikat tahun 1999 – 2013 akibat kesalahan medis sebesar 251.454 penyebab ketiga kematian. Laporan Peta Nasional Insiden *patient safety* Konggres PERSI September 2007, kesalahan pemberian obat menduduki peringkat pertama (24,8%) dari 10 besar insiden yang dilaporkan. Hasil *surveillance* RS X Jakarta pelaksanaan empat sasaran *patient safety* belum optimal. Salah satu upaya menjamin mutu pelayanan adalah melalui model supervisi klinik Interaktif Proctor.

Tujuan penelitian menganalisis, memprediksi, mengeksplorasi pengaruh penerapan Model Supervisi Klinik Proctor Ketua Tim Terhadap Implementasi *Patient Safety* Perawat Pelaksana di rumah sakit X Jakarta. Design penelitian *quasi eksperimental design* dengan *pre-posttest control group*. Jumlah sampel 90 responden yaitu 68 responden kelompok intervensi dan 22 responden kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan ketepatan perawat melakukan identifikasi pasien meningkat ($p=0.000$), ketepatan melakukan komunikasi efektif melalui SBAR dan TBAK meningkat ($p=0.000$), kepatuhan perawat mencuci tangan meningkat ($p=0.000$), kemampuan perawat melakukan skoring dan melakukan intervensi terhadap pasien resiko jatuh meningkat ($p=0.000$). Ini menunjukkan model supervisi klinik Proctor berpengaruh terhadap peningkatan implementasi empat sasaran *patient safety*. *Odds ratio* kemampuan ketua tim melakukan supervisi klinik Interaktif Proctor 14 kali, ketepatan perawat melakukan identifikasi pasien 4 kali, kemampuan perawat melakukan skoring dan melakukan intervensi terhadap pasien resiko jatuh 4 kali. Model supervisi klinik Proctor menjadi salah satu teknik pengembangan mutu pelayanan perawat profesional.

Kata kunci : Supervisi, Model Supervisi Klinik Interaktif Proctor, *Patient Safety*

Daftar Pustaka 108 (1999-2017)

**POST GRADUATE PROGRAM MASTER OF NURSING
SINT CAROLUS SCHOOL OF HEALTH SCIENCES**

Thesis, Agustus 2017

**SARTI OKTARINA PURBA, EMILIANA TARIGAN, WILHELMUS HARY
SUSILO**

***The Effect Of Proctor Clinical Supervision Model By The Primary Nurse In
The Implementation Of Patient Safety By The Staff Nurse In Hospital X,
Jakarta***

xvii + 154 pages + 12 scheme + 32 tables + 11 appendix

ABSTRACT

The results Institute of Medicine study report the United States from 1999 to 2013 due to medical errors amounted to 251,454 causes of three deaths. Report on National Map Incident patient safety Congress of PERSI September 2007, drug delivery errors ranked first (24.8%) of the 10 reported incidents. Result of RS X Jakarta surveillance implementation of four setting patient safety not yet optimal. One of the efforts to ensure the quality of service is through the model Interactive Proctor clinic supervision. The purpose of the study to analyze, predict, explore the influence of application Clinical Supervision Model Proctor Team Leader Against Implementation Patient Safety Nurse Implementation in hospital X Jakarta. Design quasi experimental design research with pre-posttest control group. The number of samples 90 respondents are 68 respondents of the intervention group and 22 respondents control group. The results showed accuracy of the nurse to identify the patient increased ($p = 0.000$), the accuracy of effective communication through SBAR and TBAK increased ($p = 0.000$), nursing handwashing compliance increased ($p = 0.000$), nurse ability to score and intervene The risk of falling increased ($p = 0.000$). This shows that Proctor's clinical supervision model has an effect on improving the implementation of four patient safety goals. Odds ratio of team leader's ability to supervise Proctor Interactive clinic 14 times, nurse accuracy to identify patient 4 times, nurse ability to score and intervention to patient risk fall 4 times. Proctor's clinical supervision model is one of the techniques of quality development of professional care services

Key words : Supervision, Proctor Clinical Interactive Supervision Model, Patient Safety

References : 108 (1999-2017)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SKEMA.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian.....	11
D. Manfaat Penelitian.....	12
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Supervisi	14
1. Pengertian	14
2. Supervisor	15
3. <i>Supervisee</i>	18
4. Tujuan Supervisi Klinik.....	19
5. Manfaat Supervisi Klinik.....	20
6. Supervisi Klinik yang efektif.....	20
7. Prinsip-prinsip Supervisi Klinik	21
8. Metode Supervisi Klinik	22

9. Keuntungan Supervisi Klinik.....	23
10. Karakteristik Supervisi Klinik	24
11. Alasan menjadi Supervisi Klinik	25
12. Waktu Pelaksanaan Supervisi Klinik.....	25
13. Model Supervisi Klinik.....	27
14. Model Supervisi Klinik Interaktif Proctor	29
B. Perawat.....	35
1. Pengertian	35
2. Peran Perawat	35
3. Wewenang Perawat.....	36
C. Umur	37
D. Lama Kerja.....	38
E. <i>Patient Safety</i>	41
F. Teori Keperawatan Hubungan Interpersonal	45
G. Landasan Teori.....	48
H. Kerangka Teori Penelitian <i>Before-After</i>	49
 BAB III. Kerangka Konsep, Hipotesis dan Definisi Operasional.....	50
A. Kerangka Konsep.....	50
B. Hipotesis	51
C. Definisi Operasional	53
 BAB IV. METODE PENELITIAN	62
A. Rancangan Penelitian.....	62
B. Populasi dan Sampel	64
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	67
D. Etika Penelitian	68
E. Alat Pengumpul Data	69
F. Prosedur Pengumpulan data.....	73
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	77

BAB V. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	84
A. Analisis Univariat dan Hasil Pelatihan : Karakteristik Responden Perawat ..	84
B. Analisis Uji Beda.....	93
C. Analisis Multivariat.....	109
 BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN	 151
A. Kesimpulan.....	151
B. Saran.....	153
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Table 1.1	Hasil laporan <i>surveillance patient safety</i>	8
Tabel 3.1	Definisi Operasional	54
Tabel 4.1	Populasi dan Jumlah Responden Penelitian Kelompok Intervensi	67
Table 4.2	Kisi-kisi Instrumen Penelitian	70
Table 5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	84
Table 5.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	85
Table 5.3	Distribusi Intervensi Pelatihan Model Supervisi Klinik Proctor Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	85
Table 5.4	Distribusi Implementasi <i>Patient Safety</i> : Ketepatan Responden Melakukan Identifikasi Pasien Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	86
Tabel 5.5	Distribusi Implementasi Berdasarkan Elemen: Ketepatan Responden Melakukan Identifikasi Pasien Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	86
Table 5.6	Distribusi Implementasi <i>Patient Safety</i> : Ketepatan Responden Melakukan Komunikasi Efektif Melalui SBAR dan TBaK Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	87
Tabel 5.7	Distribusi Implementasi Berdasarkan Elemen : Ketepatan Responden Melakukan Komunikasi Efektif Melalui SBAR dan TBaK Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	88
Table 5.8	Distribusi Implementasi <i>Patient Safety</i> : Kepatuhan Responden Mencuci Tangan Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	89
Tabel 5.9	Distribusi Implementasi Berdasarkan Elemen : Kepatuhan Responden Mencuci Tangan Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	89
Table 5.10	Distribusi Implementasi <i>Patient Safety</i> : Kemampuan Responden	90

Melakukan *Scoring* Dan Melakukan Intervensi Terhadap Pasien Risiko Jatuh Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 5.11	Distribusi Implementasi Berdasarkan Elemen : Kemampuan Responden Melakukan <i>Scoring</i> Dan Melakukan Intervensi Terhadap Pasien Risiko Jatuh Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	91
Table 5.12	Distribusi Intervensi Supervisi Model Proctor Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	92
Table 5.13	Hasil Uji Beda Berpasangan Implementasi <i>Patient Safety</i> : Ketepatan Responden melakukan identifikasi pasien Sebelum dan Sesudah Intervensi Supervisi pada Kelompok Intervensi	93
Table 5.14	Hasil Uji Beda Berpasangan Implementasi <i>Patient Safety</i> : Ketepatan Responden Melakukan Komunikasi Efektif Melalui SBAR dan TBaK Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi	96
Table 5.15	Hasil Uji Beda Berpasangan Implementasi <i>Patient Safet</i> : Kepatuhan Responden Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi.....	99
Table 5.16	Hasil Uji Beda Berpasangan Implementasi <i>Patient Safet</i> : Kemampuan Perawat Melakukan Skoring Dan Melakukan Intervensi Terhadap Pasien Risiko Jatuh Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi	102
Table 5.17	Hasil Uji Beda Independen <i>Mann-whitney</i> Implementasi <i>Patient Safety</i> : Kepatuhan Responden melakukan identifikasi pasien pada Kelompok Intervensi dengan Kelompok kontrol	105
Table 5.18	Hasil Uji Beda Independen <i>Mann-whitney</i> Implementasi <i>Patient Safety</i> : Ketepatan melakukan komunikasi efektif melalui SBAR dan TBaK pada Kelompok Intervensi dengan Kelompok kontrol	106
Table 5.19	Hasil Uji Beda Independen <i>Mann-whitney</i> Implementasi <i>Patient Safety</i> : Kepatuhan perawat mencuci tangan pada Kelompok Intervensi dengan Kelompok kontrol	107
Table 5.20	Hasil Uji Beda Independen <i>Mann-whitney</i> Implementasi <i>Patient Safety</i> : Kemampuan perawat melakukan skoring dan melakukan intervensi terhadap pasien risiko jatuh pada Kelompok Intervensi	108

	dengan Kelompok kontrol	
Table 5.21	Uji Kelayakan Model <i>Fit</i> implementasi <i>patient safety</i> : ketepatan perawat melakukan identifikasi pasien, Ketepatan Melakukan Komunikasi Efektif Melalui SBAR dan TBaK, Kepatuhan Perawat Mencuci Tangan, Kemampuan Perawat Melakukan <i>Scoring</i> Dan Melakukan Intervensi Terhadap Pasien Risiko Jatuh Pada Kelompok Intervensi Supervisi Klinik Proctor	110
Table 5.22	Uji Keseluruhan Model <i>Fit (Goodness-of-Fit)</i> Kepatuhan Perawat Melakukan Identifikasi Pasien, Ketepatan Melakukan Komunikasi Efektif Dengan SBAR dan TBaK, Kepatuhan Perawat Mencuci Tangan, dan Kemampuan Perawat Melakukan <i>Scoring</i> Dan Melakukan Intervensi Terhadap Pasien Risiko Jatuh Pada Kelompok Intervensi Supervisi Klinik Proctor	112
Table 5.23	Uji <i>Pseudo R-Square</i> Pada Kelompok Intervensi Supervisi Klinik Proctor	113
Table 5.24	Uji <i>Parameters Estimates</i> Variabel Independen Terhadap Ketepatan Responden Melakukan Identifikasi Pasien pada Kelompok Intervensi Supervisi Klinik Proctor	115
Table 5.25	Uji <i>Parameters Estimates</i> Variabel Independen Terhadap Ketepatan Responden Melakukan Komunikasi Efektif Dengan SBAR dan TBaK pada Kelompok Intervensi Supervisi Klinik Proctor	115
Table 5.26	Uji <i>Parameters Estimates</i> Variabel Independen Terhadap kepatuhan Perawat Mencuci Tangan pada Kelompok Intervensi Supervisi Klinik Proctor	116
Table 5.27	Uji <i>Parameters Estimates</i> Variabel Independen Terhadap Kemampuan Perawat Melakukan Skoring dan Melakukan Intervensi Terhadap Pasien Risiko Jatuh Pada Kelompok Intervensi Supervisi Klinik Proctor	121
Table 5.28	Uji <i>Parallel Lines</i> Intervensi Supervisi Klinik Proctor Terhadap Ketepatan Perawat Melakukan Identifikasi Pasien, Ketepatan Melakukan Komunikasi Efektif Dengan SBAR dan TBaK, Kepatuhan Perawat Mencuci Tangan, dan Kemampuan Perawat Melakukan <i>Scoring</i> Dan Melakukan Intervensi Terhadap Pasien Risiko Jatuh	124

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1	Landasan Teori.....	49
Skema 2.2	Kerangka Teori Penelitian <i>Before – After</i>	50
Skema 3.1	Model Penelitian Pengaruh supervisi klinik Interaktif Proctor, <i>confounding</i> dan <i>patient safety</i>	51
Skema 4.1	Rancangan penelitian pre test dan post test pada kelompok intervensi pada 4 sasaran <i>Patient Safety</i> dan kemampuan ketua tim melakukan model supervisi klinik Interaktif Proctor	62
Skema 4.2	Uji Beda Pre-test dan Post-test dengan intervensi supervisi	63
Skema 4.3	Uji beda independen antara kelompok intervensi supervisi klinik Proctor terhadap kelompok kontrol	63
Skema 4.4	Model uji regresi logistik ordinal dengan Intervensi Supervisi Klinik Proctor	63
Skema 4.5	Populasi dan Sampel Penelitian pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	66
Skema 4.6	Langkah-langkah statistik untuk uji validitas KMO	72
Skema 4.7	Tahap pelaksanaan penelitian	77
Skema 4.8	Langkah-langkah statistik uji <i>wilcoxon</i>	80
Skema 4.9	Langkah-langkah dalam uji regresi logistik ordinal	81

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Penjelasan Penelitian
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 3	Modul Pelatihan Supervisi
Lampiran 4	Lembar Laporan Proses Pembimbingan Tesis
Lampiran 5	Jadwal Penelitian
Lampiran 6	Kuesioner
Lampiran 7	Lembar Evaluasi Identifikasi Pasien
Lampiran 8	Lembar Evaluasi Komunikasi Efektif
Lampiran 9	Lembar Evaluasi Cuci Tangan
Lampiran 10	Lembar Evaluasi Pasien Risiko Jatuh
Lampiran 11	<i>Action Plan</i>