

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Keperawatan perioperatif merupakan keperawatan yang menggambarkan fungsi keperawatan yang berkaitan dengan pengalaman pembedahan pasien. Perioperatif mencakup fase perawatan preoperatif, intraoperatif, dan postoperatif. Masing masing fase dimulai pada waktu tertentu dan berakhir pada waktu tertentu dimana masing-masing menuntut ketepatan tindakan, koordinasi tim yang efektif, serta kepatuhan terhadap standar prosedur operasional dan prinsip keselamatan pasien. Kompleksitas kasus yang memerlukan tindakan operasi, penggunaan teknologi medis yang canggih, tekanan waktu, serta risiko keselamatan pasien yang tinggi menjadikan kamar bedah sebagai lingkungan kerja yang menantang bagi perawat (Hipkabi, 2019).

Supervisi klinis menjadi sarana yang mempunyai peran penting dari kompleksitas kamar bedah. Supervisi klinis sangat penting dalam mendukung perawat untuk memberikan perawatan pasien yang berkualitas dan aman. Oleh karena itu, penting untuk memahami supervisi klinis dari konteks manajer keperawatan operasional untuk mengidentifikasi tantangan yang ada dan mengusulkan rekomendasi yang sesuai Shongwe et al, (2024). Dengan kata lain supervisi klinis adalah suatu proses pembinaan profesional yang dilakukan secara langsung di tempat kerja yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan keterampilan serta sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Perawat kamar operasi dapat mencapai keunggulan pribadi, professional, organisasi dan sosial melalui pembelajaran antar rekan perawat, juga pengajaran etika kepada anggota tim bedah. Kolaborasi yang baik antara perawat kamar bedah dan manajer keperawatan akan mengembangkan budaya pencapaian pelayanan yang unggul (Atashi et al., 2024).

Supervisi klinis juga merupakan salah satu upaya yang berperan penting dalam menjaga dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Supervisi klinis dalam keperawatan tidak hanya berfungsi sebagai kegiatan pengawasan administratif, tetapi juga sebagai proses bimbingan profesional yang bersifat edukatif, suportif, dan reflektif. Melalui supervisi klinis, perawat akan memperoleh arahan, umpan balik, dukungan emosional, serta penguatan kompetensi dalam praktik keperawatan perioperatif sesuai dengan pedoman atau program pelayanan kamar bedah (Purnomo et al., 2022). Kelengkapan dan kepatuhan pengisian ceklis keselamatan pembedahan yang di dalamnya mencakup kegiatan preoperatif (*sign in*) intraoperatif (*time out*) dan postoperatif (*sign out*) sebagai salah satu indikator mutu kamar bedah juga menjadi bagian penting dalam asuhan keperawatan perioperatif. Supervisi klinis sebagai bagian dari pengarahan berperan untuk mempertahankan seluruh kegiatan pelayanan keperawatan perioperatif berjalan lancar. Tujuan utama keperawatan perioperatif adalah keselamatan pasien, supervisi klinis akan membuat perawat memahami standar praktik, meningkatkan kepercayaan diri, serta mendorong kepatuhan terhadap prinsip keselamatan pasien dan mutu pelayanan (Hipkabi, 2019).

Sebagian besar penelitian terkait supervisi klinis dalam keperawatan lebih banyak menggunakan pendekatan kuantitatif yang menilai hubungan, atau efektifitas supervisi klinis terhadap kinerja dan mutu pelayanan. Pendekatan tersebut belum sepenuhnya mampu menggali pengalaman, persepsi, serta makna supervisi klinis yang dirasakan langsung oleh perawat dalam praktik sehari-hari. Sebagai contoh hasil evaluasi setelah dilakukan sosialisasi di ruang bedah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu didapatkan hasil pelaksanaan supervisi berjalan dengan baik, kepala ruang, kepala tim dan perawat menyadari pentingnya dilaksanakan pengawasan agar meningkatkan pelayanan perawatan di ruang bedah (Prasasti et al., 2025). Di RS Panti Rapih Kepala instalasi bedah melimpahkan wewenang kepada penanggung jawab sumber daya manusia atau

perawat senior/ medior yang ditunjuk dapat melakukan supervisi sesuai dengan jadwal, panduan dan deskripsi tugas yang telah ada, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan perawat terhadap perawatan di ruang bedah agar menjadi lebih optimal (RS Panti Rapih, 2022).

Dalam pedoman pengorganisasian instalasi bedah Rumah Sakit Panti Rapih dipaparkan tentang kegiatan orientasi khusus bagi perawat baru dan pendidikan kamar bedah terstruktur. Waktu kegiatan dan target pencapaian kompetensi dilakukan dengan panduan yang dibedakan menurut waktu yang sudah ditetapkan yaitu tahun pertama 0-3 bulan, dilanjutkan di bulan ke 4-5, lalu lebih dari 6 bulan, tahun kedua, tahun ketiga dan seterusnya. Proses evaluasi orientasi, dalam pedoman pengorganisasian instalasi bedah dilakukan dengan cara: diskusi/wawancara untuk mengetahui tingkat pemahaman terhadap materi yang diberikan. pengamatan terhadap sikap, pengetahuan dan ketrampilan. Evaluasi orientasi dilaksanakan setelah 1 bulan menjalani orientasi. Berdasarkan regulasi Rumah Sakit, evaluasi perawat baru, ditetapkan satu bulan masa orientasi, hal ini diasumsikan bahwa dalam kurun waktu tersebut perawat telah mencapai kompetensi dasar yang diharapkan. Fakta di lapangan menunjukkan kondisi yang berbeda, masa orientasi dan pencapaian kompetensi tidak dapat disamakan dalam jangka waktu satu bulan bahkan bisa mencapai waktu sampai 5 tahun, karena masa orientasi di kamar bedah membutuhkan waktu yang berbeda bila dibandingkan dengan orientasi perawat di ruangan. Pada masa orientasi perawat akan diberikan pendidikan kamar bedah yang terstruktur dimana di dalamnya terdapat proses supervisi klinis. Supervisi klinis di kamar bedah berbeda dengan ruang perawatan atau unit lain karena kompleksitas kamar bedah, multi profesi dan pencapaian peningkatan kompetensi khusus yang bertahap (RS Panti Rapih, 2022).

Dari observasi didapatkan hasil supervisi klinis salah satunya dengan metode mentoring dilakukan oleh perawat senior yang ditunjuk oleh penanggung jawab SDM instalasi bedah, evaluasi dilakukan tetapi pendokumentasian evaluasi secara administratif belum ada, dan waktu evaluasi juga belum konsisten. Menurut Puspitasari et al., (2018) menyampaikan bahwa supervisi klinis dalam pelayanan keperawatan sebagai upaya peningkatan kompetensi perawat di Rumah Sakit, penelitian ini belum mengkhususkan supervisi klinis di kamar bedah. Sedangkan menurut Bakhtiari et al., (2020) supervisi dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi perspektif dan pengalaman perawat kamar bedah terkait dengan konsep keunggulan. Dari hasil modifikasi kedua penelitian diatas peneliti melakukan penelitian ini dengan keterbaruan supervisi klinis bagi perawat kamar bedah yang secara khusus bertujuan menjaga mutu asuhan keperawatan perioperatif. Penelitian ini akan dilakukan dengan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Alasan dasarnya adalah untuk mendapatkan pengalaman yang lebih mendalam dan komprehensif sebagai bahan rujukan untuk tindakan selanjutnya perbaikan supervisi klinis di kamar bedah Rumah Sakit Panti Rapih.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana pengalaman perawat kamar bedah terhadap supervisi klinis untuk menjaga mutu asuhan keperawatan perioperatif di Rumah Sakit Panti Rapih?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Menggali pengalaman perawat kamar bedah terhadap supervisi klinis untuk menjaga mutu asuhan keperawatan perioperatif.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengetahui pengalaman perawat terhadap supervisi klinis

1.3.2.2 Menggali persepsi perawat bagaimana supervisi klinis berkontribusi dalam menjaga mutu asuhan keperawatan perioperatif.

1.3.2.3 Mengidentifikasi tantangan supervisi klinis di kamar bedah.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan gambaran bagaimana proses supervisi klinis bagi perawat kamar bedah dan efektifitasnya khususnya dalam menjaga mutu asuhan keperawatan perioperatif.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi manajemen kamar bedah Rumah Sakit Panti Rapih

Menjadi acuan dalam kebijakan pelaksanaan supervisi klinis di kamar bedah

1.4.2.2 Bagi Perawat kamar bedah

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan dalam meningkatkan asuhan keperawatan perioperatif kamar bedah.

1.4.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan topik supervisi klinis berkaitan dengan mutu asuhan perioperatif di kamar operasi.