

DAFTAR PUSTAKA

- Atashi, V., Najafabadi, M., Afshari, A., & Ghafari, S. (2024). Barriers to effective clinical supervision from the perspective of nurses: A descriptive qualitative study. *Nursing Open*, 11(1). <https://doi.org/10.1002/nop2.2028>
- Bakhtiari, S., Sharif, F., Shahriari, M., & Rakhshan, M. (2020). Perspective and experience of hospital operating room nurses with the concept of excellence: A qualitative study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 125–134. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S236389>
- Brunero, S. , & S.-P. J. (2008). The effectiveness of clinical supervision in nursing: .
- Creswell John W. (2013). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Dahlia, A. I., 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. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i2.7757>
- de Paula, M., Folgado, D., João, A., & Madeira, A. (2026). Structured clinical supervision in perioperative nursing: a systematic review of its impact on professional development and patient safety. *In Nursing Reports* (Vol. 16, Number 6). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/nursrep16060197>
- Driscoll, J., Stacey, G., Harrison-Dening, K., Boyd, C., & Shaw, T. (2019). Enhancing the quality of clinical supervision in nursing practice. In *Nursing standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987)* (Vol. 34, Number 5, pp. 43–50). NLM (Medline). <https://doi.org/10.7748/ns.2019.e11228>
- Hipkabi. (2019). *Buku pelatihan dasar-dasar etkerampilan kamar bedah*. (Vol. 18). Hipkabi Press.
- Nyberg, A., Jirwe, M., Fagerdahl, A., Otten, V., Haney, M., & Olofsson, B. (2025). Perioperative patient safety indicators A Delphi study. *Journal of Clinical Nursing*, 34(4), 1351–1363. <https://doi.org/10.1111/jocn.17212>

- 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>
- Purnomo H, Mu'awanah, & Khoirul S. (2022). *Penerapan supervisi model klinis terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit*.
- RS Panti Rapih. (2013). *Panduan kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi*.
- RS Panti Rapih. (2022). *Pedoman pengorganisasian instalasi bedah rumah sakit Panti Rapih*. RS Panti Rapih.
- Sari, A. P., Trigantara, R., & Fatmawati, D. N. (2024). Supervisi model akademik terbukti meningkatkan kepatuhan identifikasi pasien oleh perawat. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 22–26. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.127>
- Setiawan, A., Anna Keliat, B., Rustina, Y., & Prasetyo, S. (2019). The effectiveness of educative, supportive, and administrative cycle (ESA-C) clinical supervision model in improving the performance of public hospital nurses. *KnE Life Sciences*. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i15.5734>
- Shongwe, B. I., Downing, C., & Nene, S. (2024). Operational nursing managers' experiences of clinical supervision at a Johannesburg Hospital. *Curationis*, 47(1). <https://doi.org/10.4102/curationis.v47i1.2521>
- Silalahi, R. (2024). Analisis penerapan supervisi klinik kepala ruang terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan. *Bunga A.L*, 3.
- Utarini, A. & P. U. G. M. (2020). *Tak kenal maka tak sayang : penelitian kualitatif dalam pelayanan kesehatan* (Galih, Ed.; Vol. 3). Gajah Mada University Press.
- Puspitasari, W, N., Kusumawati, T.F., Atmanto,P., Zuhri, M., Diel, M., Elmonita, Y., Agustina, C., & Dwidiyanti, M. (2018). Supervisi klinik dalam pelayanan keperawatan sebagai upaya peningkatan kompetensi perawat di Rumah Sakit. In *Jurnal Perawat Indonesia* (Vol. 2, Number 2). Persatuan Perawat Nasional.

LAMPIRAN

Lampiran 1



RS PANTI RAPIH
Jl. Cik Di Tiro 30 Yogyakarta

**PEMBERIAN INFORMASI &
PERSETUJUAN PENELITIAN**

Penerima Informasi (inisial):

Tanggal Lahir:

Usia:

JenisKelamin:

Nama Pemberi Informasi (Peneliti)		: Novi Harjanti	
Institusi Peneliti		: STIKes Panti Rapih Yogyakarta	
Judul Penelitian		: Pengalaman Perawat Kamar Bedah Terhadap Supervisi Klinis Untuk Menjaga Mutu Asuhan Keperawatan Perioperatif Studi Fenomenologi di Rumah Sakit Panti Rapih	
No	Jenis Informasi	Isi Informasi	Tanda tangan penerima Informasi
1.	Tujuan Penelitian	Menggali pengalaman perawat kamar bedah terhadap supervisi klinis dan perannya dalam menjaga mutu asuhan keperawatan perioperatif	
2.	Manfaat penelitian	Hasil penelitian ini diharapkan memberikan gambaran bagaimana proses supervisi klinis bagi perawat kamar bedah dan efektifitasnya khususnya dalam menjaga mutu asuhan keperawatan perioperatif	
3.	Alasan Pemilihan partisipan	Partisipan adalah perawat kamar bedah yang sudah bekerja lebih dari 5 tahun, Pernah mendapat supervisi atau bimbingan dari penanggung jawab SDM kamar bedah ataupun senior perawat kamar bedah yang ditunjuk sebagai pembimbing/mentor.	

No	Jenis Informasi	Isi Informasi	Tanda tangan penerima Informasi
4.	Prosedur	Partisipan akan mengikuti diskusi kelompok FGD dengan terlebih dulu menandatangani persetujuan. Diskusi dilakukan secara langsung dengan pedoman pertanyaan. Selama diskusi akan dilakukan pencatatan dan perekaman.	
5.	Waktu	Diskusi akan berlangsung kurang lebih 60-90 menit	
6.	Risiko	Risiko yang mungkin muncul adalah lelah, rasa tidak nyaman secara emosi selama proses diskusi berlangsung	
7.	Reward	Peneliti akan memberi souvenir bagi partisipan yang turut andil dalam penelitian ini	
8.	Hak mengundurkan diri	Partisipan berhak menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja, tidak ada sanksi atau konsekuensi apapun	
9.	Hak kerahasiaan data	Seluruh data dan informasi yang diberikan partisipan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Identitas responden tidak dicantumkan dalam penelitian	
10.	Kontak peneliti	Partisipan dapat menghubungi peneliti (Novi Harjanti) melalui nomor 081329964069 atau berkirim pesan Whatsapp bila ada pertanyaan atau hal yang ingin dikonfirmasi	

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Alamat :

Menyatakan telah mendapatkan informasi dan bersedia/setuju menjadi partisipan dalam penelitian, yang berjudul “Pengalaman Perawat Kamar Bedah Terhadap Supervisi Klinis Untuk Menjaga Mutu asuhan Keperawatan Perioperatif Studi Fenomenologi Di Rumah Sakit Panti Rapih”. Saya memahami tujuan dan manfaat dari penelitian ini dan hak-hak saya sebagai partisipan.

Peneliti

Novi Harjanti

Yogyakarta, 22 Juni 2026

Partisipan

.....

Lampiran 2

Pedoman FGD

Saya Novi Harjanti mahasiswa program studi keperawatan program sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta, akan melakukan penelitian yang berjudul :

“Pengalaman Perawat Kamar Bedah Terhadap Supervisi Klinis Untuk Menjaga Mutu asuhan Keperawatan Perioperatif : studi Fenomenologi Di Rumah sakit Panti Rapih”.

Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman perawat kamar bedah terhadap supervisi klinis untuk menjaga mutu asuhan keperawatan perioperatif dan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam meningkatkan asuhan keperawatan perioperatif kamar bedah.

Saya selaku peneliti mengajak teman teman perawat kamar bedah RS Panti Rapih untuk berpartisipasi sebagai subyek dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan 12 perawat dengan pengalaman kerja minimal 5 tahun dan kurang dari 10 tahun, dan sudah pernah mendapatkan supervisi dari perawat yang ditunjuk sebagai mentor di kamar bedah. Instrumen penelitian ini adalah peneliti sendiri dan pedoman diskusi kelompok terarah/ FGD (*focus grup discussion*). Keikutsertaan teman-teman perawat kamar bedah dalam penelitian ini membutuhkan persetujuan dari teman-teman semua. Partisipan akan mengikuti diskusi kelompok FGD dengan terlebih dulu menandatangani pernyataan persetujuan. Diskusi dilakukan secara langsung dengan pedoman pertanyaan, selama diskusi akan dilakukan pencatatan dan perekaman, sebagai subyek penelitian identitas akan dijaga dan yang dicantumkan adalah inisial saja. Partisipan berhak menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja, tidak ada sanksi atau konsekuensi apapun. Oleh karena itu saya minta kesediaan teman-teman untuk mengisi lembar persetujuan yang sudah saya siapkan.

Pedoman pertanyaan FGD

Tema: Pengalaman perawat dalam menerima supervisi klinis

1. Bagaimana teman teman memahami tentang supervisi di kamar bedah?
2. Bagaimana pengalaman teman teman perawat dalam menerima supervisi klinis di kamar bedah?
3. Bagaimana bentuk dan proses supervisi yang pernah teman teman alami?
4. Bagaimana perasaan teman teman perawat saat menerima supervisi?

Tema: Bentuk dan proses supervisi

1. Menurut teman teman apa peran supervisi di kamar bedah?
2. Ceritakan pengalaman saat teman teman mendapatkan masukan atau koreksi pada waktu menangani pasien di fase preoperatif, intraoperatif, atau postoperatif?
3. Bekerja di kamar bedah memiliki tekanan tinggi, bagaimana cara supervisor memberikan dukungan atas beban kerja yang berat?
4. Bagaimana cara anda mengungkapkan perasaan atau kekhawatiran setelah memberikan asuhan keperawatan perioperatif?

Tema: Tantangan supervisi klinis di kamar bedah

1. Apa yang biasanya dilakukan supervisor jika melihat adanya penyimpangan dari SOP selama fase perioperatif?
2. Menurut pengalaman teman teman, bagaimana kehadiran supervisi klinis berdampak pada keselamatan pasien di kamar bedah?
3. Apa harapan teman teman terhadap bentuk supervisi klinis yang ideal di kamar bedah agar asuhan keperawatan perioperatif bisa semakin berkualitas?

Lampiran 3

DAFTAR HADIR PARTISIPAN FGD 2 HARI SENIN 22 JUNI 2026
PK 10.00-11.00
DI KAMAR BEDAH RS PANTI RAPIH

No	Nama partisipan	Jenis kelamin	Usia	Lama bekerja	No Hp/WA	Tanda tangan
1						
2						
3						
4						
5						
6						

No	Peneliti	Nama	Tanda tangan
1	Pemandu FGD		
2	Observer		
3			

Lampiran 4

	YAYASAN PANTI RAPIH RUMAH SAKIT PANTI RAPIH Jalan Cik Ditiro 30 Yogyakarta 55223 Telepon : 0274 - 514014, 514845, 563333 (hunting system) Fax. : 0274 - 564583 0274 - 552118 Instalasi Gawat Darurat 0274 - 514004, 514006 Informasi / Pendaftaran E-mail : admin@pantirapih.or.id http://www.pantirapih.or.id	 TERAKREDITASI PARIPURNA KARS
---	---	---

11 Juni 2026

Nomor: L. 1217/RSPR/E/VV2026
Hal: Jawaban Permohonan izin Penelitian

Kepada
Yth. Ketua STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

Menanggapi surat Bapak flbu nomor : 1029/STIKes-PR/BNl/2026 tertanggal 08 Juni 2026 tentang Permohonan Izin Pengambilan Data di RS Panti Rapih Yogyakarta, atas nama:

Nama Ketua Peneliti „ Novi Harjanti
NIM „ 202543062
Lembaga „ STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Judul/Topik Penelitian „ Pengalaman Perawat Kamar Bedah terhadap Supervisi Klinis untuk Menjaga Mutu
Asuhan Keperawatan Perioperatif. Studi Fenomenologi di Rumah Sakit Panti Rapih

bersama ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Panti Rapih mengizinkan permohonan Penelitian tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Data hanya untuk kepentingan karya ilmiah.
2. Wajib menjaga kerahasiaan data hasil penelitian.
3. Pengambilan data Penelitian dilakukan dengan pendampingan penyedia data.
4. Penelitian dilakukan diluar ruang lingkup data keuangan RS Panti Rapih.
5. Penelitian ini tanpa biaya.
6. Mengirimkan sofile pas foto peneliti utama dan anggota peneliti.
7. Wajib menyerahkan "naskah publikasi" dari hasil Penelitian kepada RS Panti Rapih.
8. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang izin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

9. Rumah Sakit Panti Rapih tidak bertanggung jawab atas penyimpangan dalam penulisan karya tulis ini, yang dilakukan oleh yang bersangkutan.

10. Penelitian dapat dilaksanakan setelah yang bersangkutan melakukan koordinasi dengan Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian RS Panti Rapih.

11. Surat izin Penelitian ini berlaku 3 bulan.

Demikian surat izin Penelitian ini kami sampaikan. Atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Direktur SDM dan Umum



dr. Dion Sulisty, M.P.H.

Tembusan a Kepala Instalasi
Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian a
Kepala Bidang SDM Keperawatan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jln Tantular No.401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

email: kepk@stikespantirapih.ac.id

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
THE HEALTH RESEARCH ETHICAL
PANTI RAPIH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES**

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")**

No. 072/KEPK-STIKes-PR/VI/2026

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

The Health Research Ethical Panti Rapih School of Health Sciences, after studying the proposed research design carefully :

"Pengalaman Perawat Kamar Bedah terhadap Supervisi Klinis untuk Menjaga Mutu Asuhan Keperawatan Perioperatif Studi Fenomenologi di Rumah Sakit Panti Rapih"

Peneliti Utama

Principal Investigator : Novi Harjanti

Anggota Peneliti

Investigator : -

member Lokasi

penelitian

Location : Kamar Bedah Rumah Sakit Panti Rapih
Yogyakarta

Unit/Lembaga Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti

: Rapih Yogyakarta

Institution

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.

Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 04 Juni 2026 sampai dengan 03

Juni 2027.

This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from June 04, 2026 until June 03, 2027.

Yogyakarta, 04 Juni 2026
Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)


Bernadetta Eka Noviaty, S.Kep., Ns., MM
Ketua

Catatan(Notes):

Kewajiban peneliti (*The obligations of researcher*):

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian

Keeping the confidentiality of the research subject identity.

2. Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol). *Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reapplies the application for a research ethical review (amendment protocol).*

3. Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.

Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.

4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.

Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.

5. Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Komite Etik Penelitian STIKes Panti Rapih. *After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Committee of Panti Rapih Yogyakarta School of Health Sciences.*

Lampiran 6

TRANSKRIP FGD 1

1. P: Bagaimana P1 memahami tentang supervisi di kamar bedah?

P1: Hm, kalau menurut saya supervisi di kamar bedah itu tentang kayak kita dilatih... maksudnya ada **bimbingan buat kita karyawan baru** selama di kamar bedah. Biar kalau apa... ada operasi yang awal-awal tuh kita bisa tanya sama supervisinya kita.

P: Menurut P2, bagaimana P2 memahami tentang supervisi klinis di kamar bedah?

P2: **Menurut saya supervisi di kamar bedah adalah sebuah mentoring** tentang bagaimana awal **perawat baru** dari... bangsal atau ruang biasa ke kamar bedah **untuk menjamin keselamatan pasien** sendiri.

P: P3?

P3: Dari saya tentang supervisi di kamar bedah itu **dimulai sejak perawat kamar bedah baru saja pindah dari ruang rawat inap** atau dari unit yang lain ke kamar bedah, diberikan **mentoring satu-satu** supaya jauh lebih mudah untuk memahami bagaimana proses bekerja di kamar bedah, terutama untuk keamanan pasien, baik pasien maupun e...perawat-perawat yang berdinasi di kamar bedah nantinya.

P: P4?

P4: Kalau menurut saya proses... e..proses supervisi klinis merupakan **proses pembelajaran** dari perawat rawat inap ke perawat kamar bedah yang **dilakukan evaluasi secara bertahap**.

P Evaluasi bertahapnya dalam kurun waktu berapa?

P4: Untuk **evaluasinya 3 bulan, 1 tahun, terus setelah itu 2 tahun**. Setelah itu sudah tidak terkaji lagi.

P: Tidak terkaji lagi, oke. Evaluasi seperti apa yang sudah pernah diterima oleh P4 selama menerima supervisi klinis?

P4: Untuk evaluasi selama 3 bulan itu e.., evaluasi seperti apa yang sudah dicapai

dalam proses pembelajaran selama 3 bulan di ruang operasi. Terus dalam kurun waktu 6 bulan hampir sama, tapi mungkin sudah naik grade. Artinya kompetensi yang yang seharusnya dicapai itu sudah tercapai, misalnya memakai...e..ikut operasi yang middle ke yang besar, terus e..instrumentaris ya maksudnya, seperti itu dan seterusnya.

P: Oke. Dalam bentuk apakah evaluasi itu diterima atau dilakukan selama ini?

P4: Selama ini yang saya terima dengan.. supervisor saya yaitu dengan menggunakan verbal.

P: Verbal?

P4: Verbal.

P: Apakah ada pendokumentasian secara khusus yang disimpan?

P4: Untuk pendokumentasian khusus belum ada.

P: Belum ada, oke. Terima kasih. Dari P5, bagaimana pemahaman P5 tentang supervisi klinis di kamar bedah?

P5: Ya jadi supervisi klinis ini eee di mana ee pendamping atau pembimbing dari kamar bedah untuk ee... terutama teman-teman yang baru pindah dari ruang biasa ke kamar bedah atau ruang khusus kamar bedah ini.

P: Ada yang mau ditambahkan?

P5: Mungkin untuk supervisi ini juga seperti yang dikatakan sama P4 tadi, sudah dievaluasi mungkin secara bertahap. Dan evaluasi itu bisa disampaikan secara langsung me..melalui bimbingan e... secara rutin untuk bertemu dengan supervisinya secara rutin. Mungkin sekitar seminggu sekali atau e... satu bulan sekali, itu nanti mengevaluasi capaian-capaian kompetensi mana yang untuk perawat-perawat baru di kamar bedah, seperti itu.

P6: Menurut saya, supervisi klinis di kamar bedah itu adalah proses di mana saya dibimbing, dipantau, dan sampai dengan dievaluasi saat mengikuti tindakan keperawatan dari pre, intra, sampai postoperasi. Waktu itu saya mendapatkan supervisi klinis saat pertama kali masuk di OK, selama 3 bulan pertama sampai 1 tahun. Kemudian saya dipegang oleh Suster Patmi yang menjadi supervisi klinis saya selama 3 bulan.

TRANSKRIP FGD 2

P: bagaimana teman teman memahami tentang supervisi di kamar bedah?

P1: eee setahu saya kalau supervisi di kamar bedah itu tentang **mentoring** eee mentoring kita pertama kali masuk kamar bedah

P: mentoringnya...he em

P2: selain itu eee...proses dari kita **pembimbingan**, terus sampai dengan **evaluasi** proses keperawatan ketika kita belajar pertama kali di kamar bedah

P3: supervisi klinis di kamar bedah itu menurut saya tentang e **sebuah pembelajaran** dari mulai perawat itu pindah dari unit sebelumnya ke kamar bedah lalu dimonitoring oleh orang yang ditunjuk oleh kepala ruang untuk membimbing perawat baru supaya bisa dengan mudah beradaptasi di kamar bedah dan bisa mengetahui bagaimana proses bekerja di kamar bedah

P4: kalau menurut saya supervisi memang dimulai dari perawat itu datang ke kamar operasi pindahan dari unit lain, kemudian ee... mentornya itu dipilih dari senior yang sudah lama bekerja di kamar operasi sehingga dapat **membimbing** kami adik adiknya yang baru ini untuk menjadi lebih **professional** dalam memberikan pelayanan di kamar operasi.

P5: supervisi di kamar bedah menurut saya adalah **bimbingan** yang diberikan senior kepada kami yang baru saja masuk di kamar bedah setelah masuk dari unit lain sehingga kami diberikan bimbingan diberikan arahan oleh para senior supaya dapat **beradaptasi** di kamar bedah

P6: kalau menurut saya supervisi dalam perawatan kamar bedah ini merupakan **pendampingan** yang dilakukan oleh senior terhadap perawat baru dari pindahan dari rawat inap, pendampingan yang dilakukan mulai dari pengenalan kamar ruang kemudian pengenalan alat dan juga pengenalan **proses pembelajaran** dari kamar bedah.

P: baik..kemudian pengalaman teman teman selama mengalami supervisi klini di kamar bedah seperti apa pengalamannya?

P1: pengalamannya... (awalnya takut) yaa deg degan tapi ya lama lama karena eee senior juga ngajarnya juga pelan pelan maksude sabar, jadi kita juga ee lebih paham

P2: ya jaadi lebih mudah adaptasi karena seniornya telaten buat ngajari kita mbak.

P: ee apa saja yang ini...yang apa namanya...dalam bentuk apa saja supervisi klinis yang teman teman pernah di...pernah menerima

P2: pertama kali menyiapkan intrumen, terus drapping, terus yang pertama itu...(cuci tangan) cuci tangan bedah, terus sirkulasi operasi

P1: sama penerimaan pasien di pre op

P3: pengalaman yang pernah saya alami ketika mendapatkan bimbingan supervisi klinis di kamar bedah adalah pertama kali kami dijelaskan bagaimana kami berproses di kamar bedah bagai...ee apa saja harus kami pelajari dari mulai ee tentang SOP-SOP tindakan operasi sebagai perawat baru maupun bagaimana kami ee meelakukan tindakan keperawatan selain menjadi instrumentaris atau asisten operasi, nanti akan dijelaskan lalu ketika kita sudah mulai berproses menjadi instrument nanti dimulai dari tindakan operasi yang bedah ringan nanti akan di konfirmasi atau akan dievaluasi bagaimana tadi berprosesnya lalu diminta untuk menuliskan instrument apa saja yang kami gunakan lalu bagaimana prosesnya selama operasi lalu nanti akan di bimbing atau di evaluasi bagaimana ketika kami ee bekerja lalu akan diberikan masukan-masukan bagaimana untuk tindakan-tindakan selanjutnya sebagai seorang instrumentaris di kamar bedah

P4: untuk saya pengalaman dalam menerima supervisi klinis di kamar bedah diajari bagaimana cara caranya menjadi perawat kamar bedah mulai dari menerima pasien di depan di pre op kemudian bagaimana cara kami untuk menjadi sirkuler bagaimana cara untuk menjadi instrumentaris bagaimana eee untuk menjadi perawat yang bisa memberikan pelayanan professional di kamar bedah ini kemudian eee untuk mentoring biasanya nanti di tiga bulan pertama itu akan diajari sebelum ikut operasi diajari dulu bagaimana cara drapping yang benar, cara cuci tangan yang benar, Teknik aseptik yang seperti apa terus...eee apalagi yak ok jadi lupa...kemudian untuk kami...saya pertama kali ikut operasi kemudian itu nanti dari mentor saya diminta

membuat bagaimana jalannya operasi itu instrument apa yang saya pakai naa itu kemudian nanti akan diberikan penjelasan-penjelasan bagian mana yang salah atau kurang dari saya sehingga dapat diperbaiki untuk memberikan pelayanan yang optimal begitu.

Lampiran 7

Tabel koding

No	Poin kunci pengalaman supervisi klinis	Quote	Open code	Final code	Kategori
1.	Pemahaman tentang supervisi klinis di kamar bedah	Menurut saya supervisi di kamar bedah adalah sebuah mentoring (P2 FGD 1, P1 FGD 2) Mentoring satu satu (P3 FGD 1) Pembimbingan terus sampai dengan evaluasi (P2 FGD 2)	bimbingan perawat baru, tempat bertanya	Supervisi sebagai proses mentoring	Konsep supervisi klinis
2.	Pengalaman menerima supervisi klinis	takut, khawatir, tapi juga excited karena adalah hal baru (P2 FGD 1) menyiapkan instrumen, terus drapping (P2 FGD 2) bagaimana menjadi perawat yang bisa memberikan pelayanan professional (P4 FGD 2)	kecemasan awal; ketidakpastian	Respon psikologis Supervisi sebagai pengembangan keterampilan	Proses pembelajaran dan bimbingan supervisi klinis
3.	Bentuk dan proses supervisi	Coaching itu satu-satu diberikan arahan. Lalu diajak untuk belajar praktik (P3 FGD 1) Memberikan penjelasan tentang teori (P4 FGD 1) memberikan dukungan (P3 FGD 2)	sistem mentor; konsultasi	Metode mentor dan dukungan dalam proses supervisi	Metode supervisi klinis

No	Poin kunci pengalaman supervisi klinis	Quote	Open code	Final code	Kategori
		memberikan koreksi (P4 FGD 2)			
4.	Perasaan saat menerima supervisi	Tentunya takut, gugup P2 Tegang pada awal P4 Khawatir kalau untuk melakukan kesalahan waktu menerima supervisi P5 FGD 1 Lebih tenang, nyaman Supervisor di kamar bedah ini adalah untuk mengontrol perilaku (P4 FGD 2)	pembelajaran bertahap	Dukungan emosional	Adaptasi emosional
5.	Peran supervisi klinis	Mengarahkan Tindakan sesuai SOP, mentransfer ketenangan, menjaga mutu, meningkatkan kompetensi Melakukan evaluasi (P2, P3 FGD 1)	Peningkatan kompetensi Penguatan mental	Peningkatan kompetensi	Mutu dan kompetensi
6.	Pengalaman menerima koreksi atau masukan saat asuhan perioperatif	Awalnya takut, mentor membantu, membuat nyaman (P1 FGD 1) Tanggap perubahan kondisi (P3 FGD 1) Lebih teliti, melengkapi dokumen (FGD 1)	takut dikoreksi, mentor suportif koreksi dokumentasi;	Koreksi sebagai proses evaluasi	Evaluasi praktik

No	Poin kunci pengalaman supervisi klinis	Quote	Open code	Final code	Kategori
		Lebih teliti, melengkapi dokumen, sesuai SPO, (P2 FGD 2)	peningkatan ketelitian		
7.	Dukungan supervisor terhadap beban kerja dan tekanan tinggi	Supervisor saya, memberikan contoh langsung (P2 FGD1) "dilakoni dulu aja, nanti sambil berproses. (P3 FGD1) Memberikan semangat dan memberikan dukungan secara emosional (P4 FGD 1) Fokus tenang (P1 FGD 2)	keterbukaan mentor	Dukungan/ penguatan psikologis dan pendampingan adaptif	Dukungan interpersonal
8.	Cara mengungkapkan perasaan atau kekhawatiran kepada supervisor	Menyampaikan kalau ada kendala-kendala saat mengikuti operasi (P5 FGD 1) minta masukan ke supervisi itu sebaiknya bagaimana (P6 FGD 1) Secara langsung P1 FGD 2	Refleksi tindakan, Refleksi kesalahan	Komunikasi terbuka Refleksi kesalahan dan dukungan supervisor	Refleksi pengalaman
9.	Respons supervisor terhadap penyimpangan SOP	Langsung menegur biar kita bisa memperbaiki (P1 FGD 1)	koreksi langsung	Intervensi segera	Pengawasan

No	Poin kunci pengalaman supervisi klinis	Quote	Open code	Final code	Kategori
		Menegur, untuk selanjutnya memberikan contoh (P2 FGD 1)	pembelajaran korektif	Penegakan SOP	
10.	Dampak supervisi terhadap keselamatan pasien	Supervisor itu menjamin atau menjadi tameng saya saat saya terjun bekerja (P1 FGD 1) Menjaga keselamatan baik dari pasien maupun tenaga kesehatan sendiri (P3 FGD 1) Kalau kita tidak bekerja sesuai SPO, berisiko buat mengalami banyak kelalaian (P6 FGD 1)	Pendampingan kerja Kontrol prosedur Kepatuhan SPO	Keselamatan pasien dan Pencegahan insiden	Keselamatan pasien Kepatuhan SPO
11.	Harapan terhadap supervisi klinis yang ideal	Tetap ada pertemuan supaya ada evaluasi selanjutnya P1 Supervisor mampu menjadi peran yang menciptakan dan dukungan (P2 FGD 1) Target-target yang harus kami capai (P3 FGD 1) masih disupervisi cuma bentuknya sudah tidak seperti yang awal (P2 FGD 2)	keberlanjutan; dokumentasi fleksibilitas; monitoring	Supervisi berkelanjutan Pencapaian target kompetensi	Keberlanjutan supervisi klinis

WPS Office 1. REVISI 3 SIDANG PENELITIAN

File Home Edit Page Comment Tool Fill & Sign Protect Convert WPS AI

Not uploaded Share

120%

PDF to Word

turnitin Page 2 of 94 - Integrity Overview Submission ID: 3618148263966

15% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

14%	Internet sources
3%	Publications
8%	Submitted works (Student Papers)

2/94 Back to Page 2 AI Cross-Reference:Close

322 PM 8/18/2026