

Pengaruh Pelatihan Supervisi Terhadap Penerapan Supervisi Klinik Kepala ruang dan Peningkatan Kualitas Tindakan Perawatan Luka Di RS PKU Muhammadiyah Temanggung

Puguh Widiyanto¹, Rr Tutik Sri Hariyati², Hanny Handiyani³

*) Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang. e-mail: ompuguh@alimni.ui.ac.id

***) Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Kampus UI Depok, Jakarta

***) Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Kampus UI Depok, Jakarta

Abstrak

Prosedur perawatan luka yang tidak standar menjadi penyebab infeksi pascabedah. Supervisi klinik dapat meningkatkan kualitas praktik keperawatan. Penelitian bertujuan untuk mendapatkan gambaran pengaruh supervisi klinik terhadap kualitas tindakan perawatan luka. Metoda yang digunakan adalah *quasi experimental pre-post test with kontrol group*, teknik accidental pada pengambilan data sebelum dan *purposive sampling* pada pengambilan sesudah pelatihan terhadap 66 sampel: 33 kontrol dan 33 intervensi. Hasil penelitian ditemukan terdapat perbedaan antara kelompok yang diberi pelatihan dan tidak diberi pelatihan ($p=0.005$) dan ditemukan adanya pengaruh supervisi terhadap kualitas tindakan perawatan luka ($r=0.613$, $p=0.005$; $\alpha=0.05$). Kepala ruang perlu diberikan pelatihan supervisi secara berkesinambungan agar dapat melakukan supervisi dengan baik.

Kata Kunci: kepala ruang, keperawatan, supervisi klinik, tindakan perawatan luka

Latar Belakang

Kualitas pelayanan keperawatan pada klien pascabedah dapat diukur berdasarkan kualitas tindakan perawatan luka yang dilakukan oleh perawat. Salah satu indikator kualitas tindakan keperawatan dapat diketahui dari angka kejadian infeksi nosokomial.

Nurkusuma (2009) menyimpulkan bahwa prosedur perawatan luka yang tidak memenuhi standar menjadi penyebab terjadinya infeksi pada pasien pascabedah dan Zulkarnaen (1999) menyebutkan bahwa infeksi luka pascabedah yang menempati urutan terbesar sebanyak 20 % setelah infeksi saluran kemih.

Penilaian kualitas tindakan perawatan luka dapat dilakukan dengan membandingkan standar yang dimiliki dengan fakta pelaksanaan tindakan perawatan luka dan angka kejadian infeksi pascabedah. Standar pelayanan minimal di rumah sakit kabupaten menetapkan angka infeksi nosokomial rumah sakit kabupaten besarnya kurang dari 10% (Kuntjoro & Djasri, 2007).

Monitoring kegiatan perawatan luka di suatu ruang perawatan yang menjadi tanggung jawab kepala ruang melalui kegiatan supervisi pada kegiatan perawatan luka. Penelitian Davis dan Burke (2011) menyimpulkan bahwa supervisi klinis dianggap efektif untuk membantu meningkatkan perawatan pasien.

Penelitian Saifulloh (2009) dengan desain penelitian kuasi eksperimen memperlihatkan pengaruh pelatihan asuhan keperawatan dan supervisi terhadap motivasi kerja dan kinerja dengan hasil positif. Penelitian sebelumnya di Norwegia oleh Hyrkas dan Paunonen-Ilmonen pada tahun 2001 memperlihatkan bahwa supervisi klinis mempengaruhi kualitas pelayanan sehingga dapat dianggap sebagai kegiatan untuk meningkatkan kualitas praktik keperawatan (Berggren & Severinsson 2003).

Kegiatan monitoring yang dilakukan oleh kepala ruang dengan metode supervisi dilakukan tidak terjadwal, tidak terstruktur, tidak tercatat dan tidak diberikan umpan balik dengan baik. Hasil observasi terhadap kegiatan perawatan luka belum sepenuhnya

dilaksanakan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP).

Masalah yang berkaitan dengan ketidakpatuhan perawat dalam tindakan perawatan luka adalah risiko terjadinya infeksi luka operasi. Akan tetapi, angka kejadian infeksi luka operasi di RSUD Muhammadiyah Temanggung tidak didokumentasi dengan baik. Laporan panitia pengendalian infeksi (PPI) RSUD Muhammadiyah Temanggung didapatkan angka yang cukup tinggi pada 2008 yaitu 20% kejadian infeksi luka operasi, pada 2009 tidak tercatat, dan pada 2010 relatif sedikit yaitu 0,89%. Sedangkan kejadian pada tahun 2011 PPI RS PKU belum menerbitkan laporan karena terjadi perubahan kepengurusan.

Metode Penelitian

Desain penelitian adalah “*kuasi experimental pre-post test with “control group”*” dengan intervensi pelatihan supervisi. Perhitungan sampel didasarkan atas perhitungan sampel yang bertujuan menguji hipotesis beda 2 mean kelompok independen (Lameshow et al 1997) didapatkan 33 kegiatan perawatan luka untuk tiap kelompok. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling* untuk sebelum intervensi dan *purposive sampling* digunakan untuk pengambilan data setelah intervensi. Pengumpulan data dilakukan dengan lembar observasi untuk mengidentifikasi kegiatan supervisi kepala ruang dan kegiatan perawatan luka oleh perawat.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah seorang kepala ruang dan empat perawat pelaksana. Kepala ruang adalah lulusan D III Keperawatan, dengan pengalaman kerja tujuh tahun. Perawat pelaksana memiliki pengalaman kerja kurang dari lima tahun.

Kualitas supervisi kepala ruang dan tindakan perawatan luka sebelum dan sesudah mendapatkan pelatihan supervisi.

Tabel 1

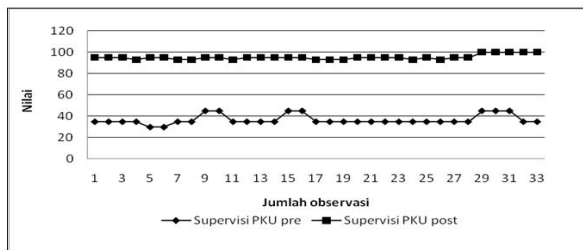
Kualitas Supervisi dan Tindakan Perawatan Luka Di RS PKU Muhammadiyah Temanggung, April-Mei 2012

	Median	SD	Min-Maks
Supervisi			
Pre	35	4.48	30-45
post	95	2.55	88-100
Perawatan Luka			
Pre	70	6.32	57.5-72.5
post	90	3.92	80-90

Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai supervisi dari kelompok intervensi (RS PKU Muhammadiyah Temanggung) sebelum perlakuan adalah 35% dari nilai total supervisi, sedangkan setelah intervensi nilainya mengalami kenaikan menjadi 95%. Beberapa yang sering tidak dilaksanakan adalah menyusun jadwal dan menyampaikan materi supervisi, tidak ada dokumentasi, tidak ada rencana tindak lanjut dan dokumentasi.

Grafik 1.

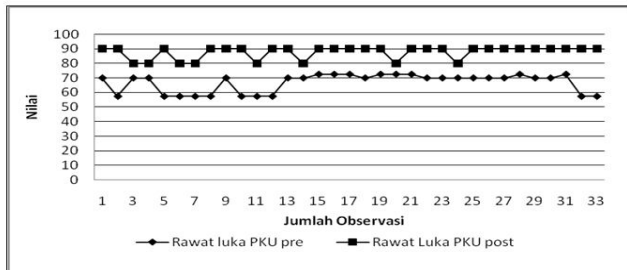
Kualitas supervisi kepala ruang sebelum dan setelah pelatihan di RS PKU Muhammadiyah Temanggung, April-Mei 2012



Grafik 1 memperlihatkan dengan jelas gambaran kualitas supervise sebelum perlakuan dengan median 35, sedangkan setelah perlakuan menjadi 95.

Grafik 2

Kualitas tindakan perawatan luka sebelum dan setelah pelatihan di RS PKU Muhammadiyah Temanggung, April-Mei 2012



Grafik 2 memperlihatkan dengan jelas gambaran kualitas tindakan perawatan luka sebelum perlakuan dengan median 70, sedangkan setelah perlakuan menjadi 90.

Perbedaan kualitas supervisi dan tindakan perawatan luka sebelum dan setelah dilakukan pelatihan

Tabel 2

Perbedaan Supervisi dan Tindakan Perawatan Luka sebelum dan sesudah perlakuan di RS PKU Muhammadiyah Temanggung, April-Mei 2012

	Median	Selisih Median	p
Supervisi			
pre	35	60	0.005*
post	95		
Perawatan Luka			
pre	70	20	0.005*
post	90		

*) bermakna pada $\alpha=0.05$

Tabel 2 memperlihatkan bahwa nilai supervisi menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara supervisi yang dilakukan sebelum dengan setelah kepala ruang mendapatkan pelatihan supervisi di mana setelah mendapatkan pelatihan, kepala ruang melaksanakan supervisi lebih baik dengan selisih median 60 ($p=0.005$; $\alpha=0.05$). Tabel 2 juga memperlihatkan nilai tindakan perawatan luka dimana perbedaan yang bermakna antara sebelum dengan setelah dilakukan supervisi oleh kepala ruang yang mendapatkan pelatihan dengan selisih nilai *median* sebesar 20 poin ($p=0.005$; $\alpha=0.05$).

Pengaruh Supervisi Kepala ruang terhadap Tindakan Perawatan Luka sebelum dan sesudah perlakuan.

Tabel 3

Pengaruh Supervisi Kepala [Terhadap Tindakan Perawatan Luka Di RS PKU Muhammadiyah Temanggung Sebelum Dan Sesudah Mendapat Perlakuan, April-Mei 2012

	Perawatan Luka			
	pre		post	
	r	p	r	p
Supervisi Kepala Ruang	0.346	0.049*	0.613	0.005*

*) bermakna pada $\alpha=0.05$

Tabel 3 memperlihatkan bahwa pada pengambilan data pertama menunjukkan

adanya pengaruh yang signifikan antara supervisi dengan perawatan luka dan memiliki pola hubungan positif dengan tingkat kekuatan sedang ($p=0.049$; $r=0.346$; $\alpha=0.05$). Sedangkan pada pengambilan data kedua menunjukkan adanya peningkatan kekuatan hubungan yang signifikan antara supervisi dengan tindakan perawatan luka dengan pola hubungan positif dengan kekuatan hubungan kuat ($p=0.005$; $r=0.613$; $\alpha=0.05$).

Pembahasan

Kualitas Supervisi Kepala Ruang Sebelum dan Setelah Mendapatkan Pelatihan Supervisi.

Pelatihan supervisi kepala ruang memberikan perubahan yang baik. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan kualitas Supervisi pada tindakan perawatan luka. Peningkatan kualitas dari 35% menjadi 95% dibanding standar menunjukkan bahwa kualitas supervisi yang ditunjukkan kepala ruang meningkat cukup tinggi sebesar 60%. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan supervisi menjadi bagian penting untuk meningkatkan kualitas kepala ruang menjadi supervisor yang baik.

Penampilan kepala ruang pada saat supervisi juga menunjukkan bahwa supervisi yang dilakukan tidak efektif, sebagai mana Kilminster (2007) supervisi dilakukan dengan kaku, tidak ada empati, tidak memberi dukungan, tidak membimbing, kadang dilakukan secara tidak terjadwal adalah beberapa contoh supervisi yang tidak efektif. Kondisi demikian mengakibatkan seorang kepala ruang belum dapat mengambil peran yang tepat sebagai seorang supervisor. Hal tersebut sesuai penelitian William, Irvine & Fiona (2003) yang mengungkap bahwa kesenjangan dalam struktur peran supervisor klinis dapat menghambat pelaksanaan supervisi yang baik.

Kemampuan kepala ruang dalam melaksanakan fungsi supervise dapat ditingkatkan melalui pelatihan. Menguatkan penelitian Syaifulloh (2009) tentang kepala ruang yang diberi pelatihan supervisi terbukti meningkatkan kemampuan dalam melakukan kegiatan supervisi. Notoatmojo (2009) menyebut pentingnya pelatihan bagi

suatu organisasi adalah untuk memenuhi kemampuan dan fungsi manajer pada jabatan tertentu agar mampu menjalankan fungsinya dengan baik.

Dalam konteks keperawatan maka kemampuan supervisi bagi kepala ruang perlu dikembangkan melalui pelatihan supervisi. Kepala ruang dituntut untuk mampu menjalankan fungsi pengarahan melalui kegiatan supervise pada staf. Kemampuan supervisor dalam melaksanakan supervisi menurut An Bord Altranais (2003) dalam Pitman (2011) adalah menyediakan pelayanan yang berkualitas, karena supervisi berperan dalam memberikan dukungan, penjaminan mutu asuhan, manajemen resiko, dan mengatur penampilan.

Kilminster et al (2007) menyebutkan bahwa supervisi yang efektif adalah melakukan observasi dan memberikan umpan balik atau refleksi, membimbing, mencari alternatif pemecahan masalah, memberi motivasi, menyediakan informasi, dan mengatur pelayanan. Jadi supervisi bukan berfungsi untuk menilai kemampuan staf tetapi lebih pada upaya memastikan bahwa staf memiliki kemampuan sesuai yang diharapkan.

Kualitas Tindakan Perawatan Luka Sebelum Dan Setelah Kepala Ruang Mendapatkan Pelatihan.

Kualitas tindakan perawatan luka di RS PKU sebelum kepala ruang dilatih supervisi adalah 70% dari nilai total. Kondisi ini terjadi karena perawat menilai SOP yang ada tidak praktis untuk diterapkan. Beberapa kegiatan perawatan luka menunjukkan bahwa sebagian besar tidak menggunakan sarung tangan steril dan peralatan yang steril. Padahal dilihat dari kecukupan alat menunjukkan tidak ada kendala.

Kualitas Tindakan perawatan luka setelah kepala ruang dilatih supervisi menunjukkan peningkatan dari sebelumnya sebesar 70% menjadi 90% dibanding nilai total sesudah kepala ruang dilatih supervisi. Hal ini menunjukkan bahwa supervisi yang dilakukan dengan baik akan meningkatkan penampilan perawat pada kegiatan perawatan luka. Sebaliknya tanpa adanya

supervisi dapat menurunkan kualitas tindakan perawatan luka. Hal ini memperkuat penelitian Saljan (2005) tentang pengaruh pelatihan supervisi terhadap kinerja dengan hasil terdapat pengaruh yang signifikan antara pelatihan supervisi dengan peningkatan kinerja perawat pelaksana.

Kegiatan supervisi juga menjadi upaya perawat untuk meningkatkan kemampuan sehingga apa yang dilakukan merupakan pelayanan yang baik di satu sisi perawat menjadi lebih bertanggungjawab terhadap keselamatan dan kepuasan pasien. Royal College of Nursing (2007) menyebutkan bahwa supervisi klinik menjadi kerangka dari akuntabilitas dan responsibilitas seorang perawat dalam melaksanakan tindakan keparawatan. Hal ini mendukung penelitian Reid-Searl et al (2009) yang dilakukan dengan metode *grounded theory* yang menyimpulkan bahwa dibutuhkan supervisi langsung untuk mencegah resiko terjadinya kejadian tidak diharapkan.

Perbedaan Kualitas Supervisi Sebelum Dan Setelah Dilakukan Pelatihan.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara supervisi yang dilakukan sebelum dan sesudah mendapat pelatihan supervisi. Supervisor telah berperan menjadi *leader* dalam merubah pengetahuan, sikap, dan perilaku staf melalui diskusi untuk membahas langkah-langkah tindakan yang belum tepat. Kualitas supervisi setelah dilakukan pelatihan menjadi baik dengan terlihatnya kemampuan supervisor dalam melakukan refleksi dan memberikan umpan balik kepada staf.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan memiliki peran strategis dalam merubah pengetahuan, sikap maupun perilaku. Supervisi yang dilakukan kepala ruang setelah pelatihan telah menjadi bagian fungsi pengarahan seorang manajer. Supervisi yang semula dilakukan diam-diam setelah dilatih supervisi dilakukan dengan jadwal yang diketahui bersama antara kepala ruang dan staf sehingga supervisi dilakukan sebagai upaya memberikan bimbingan, hal ini sesuai

dengan teori yang di kembangkan Proctor (Lynch et al, 2008).

Penelitian pada manajer tingkat pertama dengan metode kualitatif menunjukkan bahwa peran supervisi memberi efek positif dalam jangka panjang pada kepemimpinan dan ketrampilan komunikasi keinginan untuk pengembangan diri, pengetahuan diri dan *coping*. Pentingnya dukungan atasan terhadap beberapa program yang akan dijalankan agar dapat berjalan dengan baik (Eriksson & Fagerberg, 2008).

Perbedaan Kualitas Tindakan Perawatan Luka Sebelum Dan Setelah Kepala Ruang Mendapat Pelatihan Supervisi.

Penelitian ini membuktikan bahwa kualitas tindakan perawatan luka sebelum dan setelah disupervisi oleh kepala ruang yang dilatih supervisi memiliki perbedaan yang bermakna ($p=0.005$). Perbedaan ini dapat disebabkan oleh karena staf pelaksana perawatan luka menyadari, memahami dan mentaati pedoman SOP yang ada. Kesadaran akan pentingnya mengikuti SOP harus dibangun melalui proses pemberian dukungan, mendiskusikan beberapa langkah yang tidak dilaksanakan. Supervisi bukan mengawasi, tetapi supervisi adalah proses formal dengan cara memberi dukungan pada staf dalam upaya menyadarkan dirinya untuk tumbuh dan berkembang dalam lingkungan professional (Lynch et al, 2008).

Hasil penelitian ini memperkuat penelitian Syaifulloh (2009) yang menyebutkan bahwa kinerja perawat meningkat setelah disupervisi oleh kepala ruang yang dilatih dan dibimbing supervisi. Supervisi yang benar akan meningkatkan kenyamanan diri sehingga staf dapat melaksanakan kegiatan perawatan luka dengan dukungan dan bimbingan kepala ruang. Penelitian ini juga mendukung pada penelitian sebelumnya yang juga menyebutkan bahwa tim penjaminan mutu berkelanjutan (CQI) yang digabungkan dengan fungsi supervisi secara umum meningkatkan kualitas pelayanan (Hyrkäs & Lehti, 2003).

Pengaruh Supervisi Kepala Ruang Terhadap Kualitas Tindakan Perawatan Luka Sebelum dan setelah Pelatihan Supervisi

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pelatihan supervisi klinik pada kepala ruang, kegiatan perawatan luka tidak dipengaruhi oleh supervisi. Namun setelah dilakukan pelatihan pengaruh supervisi terhadap kualitas tindakan perawatan luka terlihat signifikan dan berpola positif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kemampuan kepala ruang untuk berperan menjadi supervisor yang baik sangat penting guna menjalankan peran yang sebenarnya bagi seorang supervisor. Kualitas kegiatan perawatan luka yang selama ini dilaksanakan berbanding lurus dengan kurangnya kualitas supervisi yang dilakukan kepala ruang.

Kemampuan supervisor dalam melaksanakan kegiatan supervisi pada tindakan perawatan luka memberikan dampak pada peningkatan kualitas kerja perawat yang ditunjukkan dalam tindakan perawatan luka yang lebih baik dibandingkan sebelum pelatihan.

Pengaruh supervisi terhadap tindakan perawatan luka memperlihatkan hubungan signifikan dengan pola positif kuat, terlihat pada kelompok yang intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa supervisi yang baik telah meningkatkan kemampuan dan sikap perawat. Davis & Burke (2011) pada penelitian efektifitas supervisi klinis bagi manajer bangsal di simpulkan bahwa supervisi klinis dianggap efektif dan membantu meningkatkan perawatan pasien. Pada studi literatur yang dilakukan Brunero & Stein-Parbury (2008) menunjukkan bahwa supervisi klinis menyediakan dukungan dalam kelompok dan menghilangkan stres bagi perawat (fungsi restoratif) serta sarana mempromosikan akuntabilitas profesional (fungsi normatif) dan keterampilan dan pengembangan pengetahuan (fungsi formatif).

Penelitian ini juga menyimpulkan hal yang sama dengan penelitian Saljan (2005) tentang pengaruh pelatihan supervisi terhadap kinerja perawat bahwa pelatihan supervisi mempengaruhi kinerja perawat.

Penelitian lain juga menyebutkan bahwa supervisi dapat mengurangi kejenuhan pada perawat, sehingga akan meningkatkan kinerja menjadi lebih baik (Fearon & Nicol, 2011).

Supervisi menjadi bagian penting untuk membantu meningkatkan tata kelola klinik yang baik dengan memberikan dukungan penyediaan layanan kesehatan yang aman dan efektif sehingga sangat penting meningkatkan proses supervisi klinis (Dawson et al., 2012).

Peneliti memiliki keterbatasan yaitu partisipasi responden hanya empat orang, intervensi relatif singkat, pengumpul data berasal dari internal dan faktor lain yang mempengaruhi kualitas tindakan perawatan luka diabaikan. Penelitian ini memberi implikasi bagi penentu kebijakan mulai dari Direktur Rumah Sakit, Kepala Bidang Keperawatan, dan Diklat keperawatan sebagai perencana, diharapkan dapat menetapkan kompetensi supervisi bagi prasyarat menjadi kepala ruang.

Simpulan

Kualitas supervisi dan tindakan perawatan luka di RS PKU Muhammadiyah Temanggung menjadi lebih baik setelah kepala ruang diberi pelatihan supervisi. Perubahan kualitas supervisi kepala ruang belum dapat ditunjukkan secara konstan dalam setiap kegiatan supervisi yang ditampilkan.

Terdapat perbedaan yang bermakna antara supervisi sebelum dan setelah kepala ruang diberi pelatihan, dimana supervisi menjadi lebih baik. Kualitas tindakan perawatan luka antara sebelum dan setelah disupervisi oleh kepala ruang yang terlatih juga menunjukkan perubahan menjadi menjadi baik.

Supervisi klinik keperawatan yang dilakukan dengan benar berpengaruh secara bermakna, kuat dan berpola positif. Hal ini berarti semakin baik supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang akan semakin meningkatkan kualitas tindakan perawatan luka oleh perawat pelaksana.

Saran

Kepala bidang keperawatan perlu menetapkan kebijakan supervisi kepala

ruang sebagai bagian dari proses penjaminan mutu tindakan keperawatan dan mensosialisasikan kembali pentingnya penggunaan SOP sebagai pedoman mengukur kualitas tindakan perawatan luka. Kepala diklat keperawatan perlu menyusun program pelatihan bagi semua kepala ruang tentang supervisi yang efektif.

Kepala ruang perlu memahami kegiatan supervisi sebagai fungsi pengarahan dan memberikan dukungan serta bimbingan penerapan prosedur tindakan sesuai SOP untuk menjamin mutu tindakan perawatan.

Perlu penelitian lebih lanjut tentang pengaruh supervisi klinik terhadap kualitas tindakan perawatan luka dengan intervensi pelatihan dengan metode lain pada karakteristik perawat tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

- Berggren, I. & Severinsson, E. (2003). Nurse Supervisors Actions In Relation To Their Decision-Making Style And Ethical Approach To Clinical Supervision. *Journal of Advanced Nursing*, 41 (6), 615-622.
- Brunero, S. & Stein-Parbury, J. (2007). The Effectiveness of Clinical Supervision in Nursing: an evidenced Base literature review. *Australian Journal of Advance Nursing*, Volume 25, No 3.
- Davis, C. & Burke, L. (2011). The effectiveness of clinical supervision for a group of ward managers based in a district general hospital: an evaluative study. *Journal of Nursing Management*, no-no.
- Dawson, M., Phillips, B., & Leggat, S. G. (2012). Effective clinical supervision for regional allied health professionals - the supervisee's perspective. *Australian Health Review*, 36(1), 92-97. doi: 10.1071/ah11006
- Eriksson, S., & Fagerberg, I. (2008). Supervisor experiences of supervising nursing staff in the care of older people. *Journal of Nursing Management*, 16(7), 876-882. doi: 10.1111/j.1365-2834.2008.00885.x
- Fearon, C., & Nicol, M. (2011). Strategies to assist prevention of burnout in nursing staff. *Nursing Standard*, 26(14), 35-39.
- Hyrkas, K., & Lehti, K. (2003). Continuous quality improvement through team supervision supported by continuous self-monitoring of work and systematic patient feedback. *Journal of Nursing Management*, 11(3), 177-188.
- Kilminster, S.M. & Jolly, B.C. (2000). Effective Supervision in Clinical Practice Setting: a Literature Review. Paper from the 9th Cambridge Conference. *Medical Education*, 34, 827-840.
- Kuntjoro, T. & Djasri, H. (2007). Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Sebagai Persyaratan Badan Layanan Umum dan Sarana Peningkatan Kinerja. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*, Vol 10 No 1.
- Lameshow, S., Hosmer-Jr, DW., Klar, J., Lwanga, S.K, (1997). *Besar Samper dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gajahmada University Press.
- Lynch L., Hancox, K., Happel, B., Parker, J. (2008). *Clinical Supervision for Nurses*, Wiley-Blackwell
- Notoatmojo, S. (2009). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurkusuma, D.D. (2009). *Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian "methicillin-resistant staphylococcus Aureus" (MRSA) pada kasus infeksi luka pasca operasi di ruang bedas rs dokter kariadi semarang*. Tesis Magister Ilmu Biomedik dan PPDS-I UNDIP. Tidak dipublikasikan
- Pitman, S. (2011). *Handbook for Clinical Supervisor: Nursing Post Graduate Programme*. Dublin: Royal College of Surgeons in Ireland.
- Syaifulloh (2009). *Pengaruh pelatihan asuhan keperawatan dan supervisi terhadap motivasi kerja dan kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Indramayu*. Tesis FIK UI, (Tidak di Publikasikan).

- Williams, L., & Irvine, F. (2009). How can the clinical supervisor role be facilitated in nursing: a phenomenological exploration. *Journal of Nursing Management*, 17(4), 474-483. doi: 10.1111/j.1365-2834.2009.00973.x
- Zulkarnain, H.I. (1999). *Infeksi Nosokomial, Edisi Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid I, 3rd. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.