

**APLIKASI MODEL SUPERVISI KEPERAWATAN MOSCKA
(MODEL SUPERVISI: COACHING KEPERAWATAN) PADA
MANAJER PERAWAT**

Candra Dewi Rahayu

Fakultas Ilmu Kesehatan UNSIQ Wonosobo

Candra.ners@gmail.com

ABSTRAK

Metode bimbingan coaching merupakan cara untuk mencapai kinerja terbaik bagi individu maupun organisasi. Coaching membuka potensi seseorang untuk memaksimalkan kinerja. Salah satu metode coaching yaitu dengan MOSCKA (Model Supervisi: Coaching Keperawatan) **Tujuan:** efektifitas supervise keperawatan dengan MOSCKA (Model Supervisi: Coaching Keperawatan) **Metode:** penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasy experimental pre-post test control group* dengan teknik pengumpulan sampel menggunakan *consecutive sampling* **Hasil:** Hasil uji statistik Repeated Anova *Supervisi Coaching Keperawatan* menunjukkan *p-value* pada kelompok intervensi adalah 0,02 pada $\alpha=0,05$ dan pada kelompok kontrol adalah 0,50 pada $\alpha=0,0$ **Simpulan dan Saran:** Terdapat perbedaan kemampuan *coaching* kepala ruang sebelum dan setelah dilakukan intervensi, Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi untuk bidang ilmu keperawatan khususnya adalah manajemen keperawatan

Kata Kunci: Coaching, MOSCKA, Perawat

ABSTRACT

*The coaching guidance method is a way to achieve the best performance for individuals and organizations. Coaching unlocks one's potential to maximize performance. One of the coaching methods is MOSCKA (Model Supervisi: Coaching Keperawatan) **Objective:** supervision effectiveness with MOSCKA (Model Supervisi: Coaching Keperawatan) **Method:** quantitative research with quasi experimental pre-post test control group design with sample collection technique using consecutive sampling **Results :** The results of the Repeated Anova statistical test for Nursing Coaching Supervision showed that the p-value in the intervention group was 0.02 at $\alpha = 0.05$ and in the control group was 0.50 at $\alpha = 0.0$. **Conclusions and Suggestions:** There is a difference in the coaching ability of the head of the room before and After the intervention, it is hoped that this research can contribute to the field of science, especially management*

Key word: Coaching, MOSCKA, Nurse

Pendahuluan

Pengembangan sumber daya kinerja yang optimal dapat dilakukan dengan training, coaching, mentoring, preceptorship.(Kok, 2015; Stephen Neale, 2009) Manajemen sumber daya manusia keperawatan dikatakan baik apabila manajer/kepala ruang memiliki kemampuan dalam melakukan pengawasan, pengarahan dan bimbingan serta memberikan perhatian secara penuh terhadap apa yang ditugaskan dan menjadi tanggung jawab staf. Pengembangan kepemimpinan klinis merupakan proses berkelanjutan berorientasi pada intervensi dan fokus kepada pelayanan. Coaching, mentoring serta pembelajaran aktif harus dikembangkan sebagai bentuk upaya bimbingan dan pengarahan.(Jonathan Passmore, 2007; McNamara et al., 2014)

Bimbingan dan pengarahan merupakan fungsi tugas yang melekat dalam supervisi kepala ruang kepada staf perawat. Coaching merupakan salah satu cara manajer/kepala ruang dalam melakukan supervisi.(Brinkert, 2011; Nursalam, 2012; Subramaniam, Silong, Uli, & Ismail, 2015; Vikki G Brock, 2008) Coaching merupakan metode bimbingan terbaik dari manajer langsung dan diskusi terarah serta aktivitas bimbingan untuk belajar memecahkan masalah atau melakukan tugas yang lebih baik serta

membangun budaya kepemimpinan keperawatan dalam pelayanan klinis.(Serio IJ, 2014)

Metode bimbingan coaching merupakan cara untuk mencapai kinerja terbaik bagi individu maupun organisasi. Coaching membuka potensi seseorang untuk memaksimalkan kinerja.(Nurhayani, 2011) Coaching tidak memberikan pengetahuan atau keterampilan baru melainkan membantu coachee untuk menerapkan pengetahuan, keterampilan yang telah diperoleh dan pengalaman sukses sebelumnya sehingga menampilkan kinerja terbaiknya. Sintesa hasil penelitian dicatat bahwa 96% coaching mampu meningkatkan kinerja individu dan 87% coaching mampu meningkatkan kinerja organisasi(Stephen Neale, 2009).

World Health Organization (WHO) proses pemberian bimbingan pelayanan dalam bidang keperawatan dengan menggunakan metode coaching sebagai upaya peningkatan profesionalisme perawat masih jarang dilakukan. pelaksanaan bimbingan masih dilakukan secara massal melalui kegiatan seminar dan workshop serta proses belajar tradisional yang menekankan penilaian pada informasi apa yang sudah dipelajari.(Nurhayani, 2011)

Bimbingan dan pengarahan di keperawatan merupakan bagian dari fungsi manajemen. Seorang pemimpin harus mampu mendorong staf memaksimalkan kinerjanya dalam mencapai visi dan misi organisasi. Coaching merupakan kompetensi yang harus dimiliki oleh pimpinan, manajer, pendidik, peneliti, dan praktisi. Coaching membantu perawat dalam mengembangkan keterampilan praktik keperawatan, komitmen dalam berkarir serta profesionalisme. (Batson & Yoder, 2012; Donner & Wheeler, 2009) Coaching yang dilakukan oleh manajer kepada perawat pelaksana dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan sehingga akan meningkatkan kinerja. (Chyntia, 2013; Fielden, Davidson, & Sutherland, 2009)

Coaching merupakan metode bimbingan yang dapat dikembangkan untuk **Meotode**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasy experimental pre-post test control group*. Cara yang digunakan pengambilan sampel adalah *consecutive sampling* yaitu suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi. Sampel yang

meningkatkan kualitas sumber daya keperawatan yang akan meningkatkan kualitas asuhan yang diberikan kepada pasien dan keluarga. Coaching mampu meningkatkan kepuasan kerja, kemampuan intrapersonal, kemampuan interpersonal, berpikir sistem, kemampuan untuk memanfaatkan kekuatan dalam organisasi, kesadaran diri, keseimbangan dalam bekerja dan perawatan diri, selain itu coaching juga mampu menurunkan stress kerja, burnout dan kecemasan. (Chyntia, 2013) Coaching merupakan suatu upaya pembinaan manajerial di lingkungan kerja. (Batson & Yoder, 2012) **Tujuan dari penelitian** ini adalah untuk mengetahui efektifitas supervise keperawatan dengan MOSCKA (Model Supervisi: Coaching Keperawatan)

digunakan dalam penelitian ini adalah manager keperawatan (kepala ruang dan Ketua Tim).

Alat pengukuran dalam penelitian ini yaitu instrumen Observasi Kemampuan MOSCKA (Model Supervisi: Coaching Keperawatan) yang diisi oleh enumerator/observer. Uji validitas yang dilakukan yaitu dengan menggunakan (*judgement validity*) menggunakan *index of content validity* sedangkan uji reliabilitas

dengan menggunakan *uji interrater reliability* dengan menggunakan *uji kappa*

Tabel 1: Tingkat Reliabilitas Instrumen MOSCKA

Observer	Value	Approx. Sig.
enumerator 1 * enumerator 2	0,880	0,000
enumerator 1 * enumerator 3	0,765	0,000
enumerator 2 * enumerator 3	0,880	0,000

Hasil

1. Uji homogenitas

Uji homogenitas dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, bertujuan untuk melihat

tingkat kesetaraan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil kesetaraan dapat disajikan pada tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 2: Uji Homogenitass Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

NO	Variabel	Kelompok		P value
		Intervensi	Kontrol	
1.	Usia			
	Mean	31,63	33,49	0,09
	Min-Max	23-39	24-57	
2.	Masa kerja			
	Mean	8,66	8,46	0,49
	Min-Max	0-21	0-30	
5	Kemampuan <i>coaching</i> kepala ruang			
	Mean	12,25	12,75	0,63
	Min-Max	11-14	12-14	

Tabel 2 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok control. yang artinya kemampuan *Supervisi Coaching Keperawatan* kepala ruang sebelum diberikan intervensi adalah homogen/setara karena $p > \alpha$, $\alpha = 0,05$.

Kemampuan *Supervisi Coaching Keperawatan* diuji dengan menggunakan *repeated anova* yang dilanjutkan dengan *post-hoc paired wise comparison* seperti terlihat dalam tabel berikut:

Tabel 3: Hasil Uji *Repeated Anova* Supervisi *Coaching* Keperawatan

Waktu Pengukuran	Nilai Kemampuan <i>Supervisi Coaching</i> Keperawatan			
	Intervensi		Kontrol	
	Mean	<i>p-value</i>	Mean	<i>p-value</i>
Awal	12,50	0,02	12,50	0,5
Minggu 4	22,25		12,00	
Minggu 8	22,75		12,75	

Tabel 3 menunjukkan nilai mean yang berbeda antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada awal pengukuran yaitu sebelum dilakukan intervensi, 4 minggu setelah intervensi dan 8 minggu setelah intervensi. Hasil uji statistik *p-value* pada kelompok intervensi adalah 0,02 pada $\alpha=0,05$ artinya bahwa terdapat perbedaan yang

signifikan kemampuan *Supervisi Coaching Keperawatan* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Uji statistik *p-value* pada kelompok kontrol adalah 0,50 pada $\alpha=0,05$ hal ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan kemampuan *Supervisi Coaching Keperawatan* pada kelompok kontrol.

Tabel 4: Hasil Uji *Paired Wise Comparison* Supervisi *Coaching* Keperawatan

Kemampuan <i>coaching</i> Ka-Ru	Intervensi Mean	<i>p Value</i>	Kontrol Mean	<i>p Value</i>
Awal vs Minggu 4	9,750	0,001	0,500	0,182
Awal vs Minggu 8	10,250	0,001	0,250	0,638
Minggu 4 Vs Minggu 8	0,500	0,182	0,750	0,319

Tabel 4 menunjukkan perbandingan nilai mean pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan tiga kali pengukuran. Pengukuran di awal yaitu sebelum dilakukan intervensi dengan minggu keempat setelah intervensi menunjukkan nilai *mean* 9,70 dengan *p-value* 0,001 pada $\alpha=0,05$ hasil ini menunjukkan terdapat perbedaan yang

signifikan antara pengukuran sebelum intervensi dan pengukuran empat minggu setelah intervensi, hal ini juga dapat dilihat pada pengukuran antara pengukuran awal dengan pengukuran minggu delapan pada kelompok intervensi dimana nilai *mean* adalah 10,250 dengan *p-value* 0,001 pada $\alpha=0,05$ hasil ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan. Berbeda

pada pengukuran anantara minggu empat dan minggu delapan kelompok intervensi dimana nilai *mean* 0,500 dengan *p-value* 0,182 pada $\alpha=0,05$ hasil ini menunjukkan tidak terdapat

perbedaan yang signifikan. hasil uji statistik pada kelompok kontrol adalah *p-value* $>0,05$ hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan.

Pembahasan

Supervisi klinis merupakan sebuah proses profesional yang dilakukan oleh supervisor melalui proses pengarahan, pembimbingan dan evaluasi kepada *supervisee* secara terus menerus sehingga tercapai kualitas pelayanan yang optimal. *Coaching* salah satu metoda yang efektif dalam melakukan pengarahan dan pembimbingan untuk meningkatkan kinerja.(Nurhayani, 2011;

Serio IJ, 2014) seorang kepala ruang harus mempunyai kemampuan *coaching* untuk mengembangkan keterampilan praktik dan kompetensi perawat sehingga meningkatkan kinerja individu dan organisasi. (Batson & Yoder, 2012; Chyntia, 2013; Donner & Wheeler, 2009; Fielden et al., 2009)

Peningkatan Kemampuan Supervisi Coaching Keperawatan

Tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan terus berkembang. Dibutuhkan perubahan dan inovasi dari berbagai pihak untuk mendapatkan kualitas pelayanan kesehatan sesuai harapan masyarakat. Menjadi tantangan tersendiri bagi pihak manajemen untuk mewujudkan hal tersebut. Upaya-upaya harus dioptimalisasi termasuk merubah metode dalam melakukan supervisi sehingga mampu meningkatkan kinerja baik individu maupun organisasi. *Coaching* merupakan suatu cara dalam melakukan supervisi.27–30 dijelaskan bahwa *coaching* merupakan

metoda supervisi yang paling efektif dibandingkan metode mentoring dan supervisi klasik.30 *coaching* merupakan sebuah kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang manajer.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan kemampuan *coaching* kepala ruang sebelum dilakukan pelatihan dan setelah dilakukan pelatihan dengan *p-value* $-0,02$ pada kelompok intervensi. Berbeda dengan kelompok kontrol hasil analisa menunjukkan tidak ada perubahan yang signifikan yaitu *p-value* 0,5 hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pelatihan *coaching* yang diberikan kepada kepala ruang.

Penelitian dilakukan dengan tiga tahap pengukuran yaitu pengeukuran awal sebelum dilakukan pelatihan, pengukuran empat minggu setelah pelatihan dan pengukuran delapan minggu setelah pelatihan seperti terlihat dalam tabel 16 dan tabel 17 pada halaman 82 dan 83. Tabel 17 menjelaskan perubahan pada setiap pengukuran hasil menunjukkan bahwa terdapat perubahan bermakna dalam meningkatkan kemampuan coaching kepala ruang sebelum dan setelah pelatihan yaitu pada minggu keempat p-value 0,01 dengan minggu kedelapan p-value 0,01. Seperti teori yang dikemukakan oleh Roger bahwa berubah akan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, persuasi, pengambilan keputusan serta konfirmasi.⁶⁴ Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang diberikan melalui pelatihan merupakan hal penting dimana pelatihan mampu meningkatkan produktifitas yang merupakan penentu keberlangsungan organisasi.⁶⁰

Pengukuran yang dilakukan pada minggu keempat dan minggu kedelapan tidak mempunyai perubahan yang

Simpulan

1. Kemampuan coaching kepala ruang sebelum dilakukan pelatihan adalah 12,5 setelah pelatihan 22,75. Tidak terjadi peningkatan kemampuan coaching pada kelompok kontrol

bermakna yaitu p-value 0,182. Sesuai dengan teori perubahan dari Lewin yang mengemukakan bahwa seseorang untuk bergerak kedalam keadaan yang baru karena mempunyai cukup informasi mengetahui tahap-tahap untuk berubah akan tetapi untuk mencapai proses pembekuan atau keseimbangan baru harus tetap dijaga agar tidak mengalami kemunduran atau tahap perkembangan semula yaitu dengan cara pemberian umpan balik dan upaya pembinaan secara terus-menerus.⁶⁵ Terlihat dalam tabel 17 tidak terjadi perubahan menunjukkan proses pembekuan sesuai dengan teori Lewin tersebut hal ini harus tetap dijaga sehingga kemampuan coaching kepala ruang tidak mengalami penerunan seperti kondisi awal

Pada pengukuran kelompok kontrol tidak ada perubahan yang bermakna di tiap pengukuran. Hal ini menunjukkan ada perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kondisi ini menguatkan hipotesa penelitian bahwa terjadi peningkatan kemampuan coaching kepala ruang sebelum dan setelah dilakukan pelatihan.

2. Terdapat perbedaan kemampuan *coaching* kepala ruang sebelum dan setelah dilakukan intervensi dengan *p-value* 0,02

Saran

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi untuk bidang ilmu keperawatan khususnya adalah

manajemen keperawatan di Rumah Sakit dalam upaya pengembangan sumber daya manusia.

Daftar Pustaka

- Batson, V. D., & Yoder, L. H. (2012). Managerial coaching: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 68(7). <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011>
- Brinkert, R. (2011). Conflict coaching training for nurse managers: a case study of a twohospital health system. *Journal of Nursing Management*, 19, 80–91. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01133.x>
- Chyntia, B. (2013). *The effect of coaching on nursing manager leadership of unit base performance improvement: Exploratory Case Study*. University of Kentucky UK.
- Donner, G., & Wheeler, M. M. (2009). *coaching in nursing: an introduction*. International Council Of Nurses and The Honor Society of Nursing: Genewa, Sigma Theta Tau International: Indianapolis.
- Fielden, S. L., Davidson, M. J., & Sutherland, V. J. (2009). Innovations in coaching and mentoring: implications for nurse leadership development. *Health Services Management Research*, 22: 92–99. <https://doi.org/10.1258/hsmr.2008.008021>
- Jonathan Passmore. (2007). An Integrative Model for Executive Coaching. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 59, No. 1, 68 – 78. <https://doi.org/10.1037/1065-9293.59.1.68>
- Kok, E. J. (2015). coaching genius (pertama). Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- McNamara, M. S., Fealy, G. M., Casey, M., O'Connor, T., Patton, D., Doyle, L., & Quinlan, and C. (2014). Mentoring, coaching and action learning: interventions in a national clinical leadership development programme. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 2533–2. <https://doi.org/10.1111/jocn.12461>
- Nurhayani, S. (2011). Hubungan karakteristik perawat pelaksana dengan kemampuan kepala ruang melakukan bimbingan (coaching) menurut persepsi perawat pelaksana diruang rawat inap rumah sakit haji Jakarta. In *tidak dipublikasikan*. Universitas Indonesia.
- Nursalam. (2012). Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional (edisi 3). Jakarta: Salemba Medika
- Serio IJ. (2014). Using coaching to create empowered nursing leadership to change lives. *Continuing Education In Nursing*. <https://doi.org/10.3928/00220124-20140103-14>
- Stephen Neale, L. S.-A. and L. W. (2009). Emotional Intelegent Coaching Improving performance for leaders, coaches and the individual. London and Philadelphia: Kogan Page.
- Subramaniam, A., Silong, A. D., Uli, J., & Ismail, I. A. (2015). Effects of coaching supervision, mentoring supervision and abusive supervision on talent development among trainee doctors in public hospitals: moderating role of clinical learning environment. *BMC Medical Education*, 15:129. <https://doi.org/10.1186/s12909-015-0407-1>
- Vikki G Brock. (2008). grounded teori of the roots and emergence of coaching. International University of Professional Studies