

PERBANDINGAN SUPERVISI MODEL PROCTOR DAN MODEL REFLEKTIF DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN DI

Orenta Sidauruk, Tri Kurniati dan Luknis Sabri

Universitas Muhammadiyah Jakarta, Universitas Indonesia

Email: orentasidauruk@yahoo.co.id

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Tanggal diterima: 2 September 2020	Supervisi keperawatan merupakan upaya untuk membangun keahlian, peningkatan kemampuan staf keperawatan dengan memberikan dorongan, bimbingan serta pendampingan. Situasi pandemic Covid-19 menimbulkan banyak tantangan dalam memberikan pelayanan keperawatan, namun tetap menuntut pelayanan keperawatan yang bermutu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan supervisi model proctor dan model reflektif terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan di ruang perawatan Covid-19. Penelitian merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain <i>Cross Sectional</i> dengan jumlah sample 76 responden yang terbagi pada dua kelompok sample yaitu 39 responden pada kelompok supervisi model proctor dan 37 responden pada kelompok supervisi model reflektif. Uji statistic yang digunakan adalah uji <i>chi square</i> dan uji t independen. Berdasarkan analisa data bivariat, diperoleh adanya pengaruh antara pelaksanaan supervisi model proctor maupun pelaksanaan supervisi model reflektif terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan di ruang perawatan Covid-19 Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta. Pada uji t independen ditemukan tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata mutu pelayanan keperawatan pada kedua kelompok sample. Terdapat pengaruh antara pelaksanaan supervisi model proctor dan model reflektif terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan di ruang perawatan Covid-19 Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta, namun tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata mutu pelayanan keperawatan antara pelaksanaan supervisi model proctor dengan pelaksanaan supervisi model reflektif.
Tanggal revisi: 10 September 2020	
Tanggal yang diterima: 15 September 2020	
Kata kunci: Supervisi Keperawatan, Model Proctor, Model Reflektif, Mutu Pelayanan Keperawatan	

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak dapat lepas dari pelayanan keperawatan karena pelayanan keperawatan adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan (Nursalam, 2007). Kualitas atau mutu pelayanan keperawatan akan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan disebuah tatanan atau layanan kesehatan serta sangat mempengaruhi citra sebuah instansi pelayanan kesehatan

misalnya citra sebuah Rumah Sakit (Ritizza, 2013). Terkait dengan hal tersebut maka dalam situasi apa pun, kualitas mutu pelayanan keperawatan harus tetap dijaga dan dikembangkan sehingga dapat memenuhi tuntutan masyarakat.

Seperti kondisi pandemic Covid-19 saat ini, mutu pelayanan keperawatan harus tetap dijaga sehingga pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien Covid-19

adalah pelayanan yang bermutu dan berkualitas. Peran seorang manajer keperawatan sangat diperlukan untuk mencapai peningkatan mutu pelayanan keperawatan tersebut (Pratiwi, 2016). Hal ini dapat dilakukan dengan melaksanakan fungsi manajemen salah satunya fungsi pengarahan (*Directing*) (S, 2016). Salah satu kegiatan dalam pengarahan (*directing*) adalah kegiatan supervisi keperawatan.

Supervisi keperawatan meliputi segala bantuan dari seorang atasan/ penanggungjawab keperawatan, dimana kegiatan tersebut ditujukan untuk pengembangan staf keperawatan sehingga tujuan asuhan keperawatan dapat dicapai dengan baik (Suyanto 2008). Supervisi juga merupakan upaya untuk membangun keahlian, peningkatan kemampuan staf keperawatan dengan memberikan dorongan membimbing serta pendampingan. Menurut (Nursalam, 2015) supervisi adalah berbagai upaya dalam manajemen keperawatan, yang ditujukan untuk pemenuhan dan peningkatan pelayanan yang diberikan kepada pasien dan keluarga. Kegiatan ini berfokus pada upaya peningkatan keterampilan dan kemampuan staf keperawatan dalam melaksanakan tugasnya sebagai perawat.

Melalui proses supervisi diharapkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh seorang perawat dapat meningkat. Untuk mencapai tujuan dari supervisi tersebut, pelaksanaan supervisi harus dilakukan dengan baik (Suarli, 2012). Salah satu cara melakukan supervisi yang baik adalah dengan mengaplikasikan model supervisi keperawatan. Beberapa penelitian mengatakan bahwa supervisi yang dilakukan dengan menggunakan model, mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan dari supervisi dibandingkan dengan supervisi yang dilakukan tanpa menggunakan model (Turner, 2015a) Penelitian yang dilakukan oleh Brunero & Parbury (2008) dengan judul *The effectiveness of clinical supervision in*

nursing: an evidenced based literature review, dimana hasilnya menunjukkan bahwa model supervisi yang paling efektif untuk pelayanan kesehatan adalah model proctor. (Turner, 2015b) mengatakan bahwa dengan mengimplementasikan model supervisi proctor didapatkan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

Penelitian lain adalah tentang supervisi model reflektif. Didalam supervisi model refleksi ada proses refleksi yang dipimpin oleh seorang supervisor, dimana supervisor akan menggunakan pertanyaan pemacu. Melalui proses refleksi yang aktif tersebut, seorang supervisor dapat membimbing perawat karena perawat tersebut akan lebih memahami praktek keperawatan yang dilakukan (Driscoll, 2007). Study rivew literature yang dilakukan oleh (Suryaningsih, D., & Dwiantoro, 2017) menemukan bahwa dari berbagai model supervisi, model yang paling efektif adalah model Proctor dan model reflektif.

Semua penelitian yang telah dilakukan diatas terlihat bahwa pelaksanaan supervisi model proctor dan model reflektif mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, namun berbagai penelitian tersebut dilakukan dalam kondisi normal dimana tidak dalam kondisi seperti pandemic saat ini.

Sejak WHO mengeluarkan pernyataan secara resmi bahwa Covid-19 sebagai pandemic global pada tanggal 11 Maret 2020, Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta menjadi salah satu rumah sakit rujukan Covid-19. Pada awalnya pelayanan keperawatan pada kondisi pandemic ini hanya focus pada pencegahan penularan dengan prinsip isolasi tanpa mempertimbangkan mutu asuhan keperawatan yang diberikan. Seiring berjalannya waktu disadari bahwa dalam kondisi apapun mutu pelayanan tetap harus dijaga. Pelaksanaan supervisi keperawatan yang diharapkan dapat memastikan bahwa mutu pelayanan keperawatan yang diberikan oleh tenaga

keperawatan sesuai dengan standar meskipun dalam kondisi tidak normal seperti kondisi pandemic Covid-19 saat ini.

Wawancara dengan Kepala Bidang Keperawatan mengatakan bahwa supervisi keperawatan di RSUP Persahabatan belum menggunakan model supervisi apapun. Wawancara dengan kepala ruangan dan ketua tim mengatakan bahwa mereka mengetahui tentang peran dan tugas mereka untuk melakukan supervisi dan mengetahui bahwa melalui supervisi dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan namun mengatakan belum mengetahui tentang adanya model supervisi yang dapat digunakan dalam melakukan supervisi sehingga supervisi dapat lebih efektif dan membuahkan hasil yang lebih baik.

Berdasarkan studi pendahuluan diatas peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Perbandingan Supervisi Model Proctor dan Model Reflektif Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Covid-19 Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan supervisi model proctor dan model reflektif terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan di ruang Perawatan Covid-19 Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta, serta mengetahui ada perbandingan mutu pelayanan keperawatan antara pelaksanaan supervisi model proctor dengan pelaksanaan supervisi model reflektif.

Metode Penelitian

Penelitian merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *Cross Sectional*. Sample penelitian ini adalah pasien yang dirawat di ruangan Covid-19 Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta dengan jumlah sample 76 orang yang terbagi pada dua kelompok sample yaitu 39 responden pada kelompok supervisi model proctor dan 37 responden pada kelompok supervisi model reflektif. Alat pengumpulan

data adalah kuesioner. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square* dan uji *t* independen.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pada Kelompok Proctor dan Kelompok Reflektif di di ruang perawatan Covid-19 RSUP Persahabatan Jakarta Tahun 2020 (n=76)

No	Variabel	Kelompok Proctor (n=39)		Kelompok Reflektif (n=37)		
		Frequency	Percent	Frequency	Percent	
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	26	66.70%	20	54.10%
		Perempuan	13	33.30%	17	45.90%
2	Umur	Dewasa Awal (18-33 thn)	12	30.80%	1	2.70%
		Dewasa Lanjut (>33-49 thn)	12	30.80%	14	37.80%
		Dewasa Tua (>49 thn)	15	38.50%	22	59.50%
3	Pendidikan	Rendah (SD-SMA)	25	64.10%	30	81.10%
		Tinggi (D3-PT)	14	35.90%	7	18.90%
4	Lama Rawat	Pendek (3-5 hari)	25	64.10%	19	51.40%
		Panjang (≥ 6 hari)	14	35.90%	18	48.60%

Berdasarkan table 1 menunjukkan bahwa pada kedua kelompok, jenis kelamin responden yang terbanyak adalah laki-laki dimana pada kelompok proctor laki-laki sebanyak 66,7% (26 orang) sedangkan pada kelompok reflektif sebesar 54,1% (20 orang). Usia responden hampir merata pada kelompok proctor namun pada kelompok reflektif didominasi oleh kelompok usia dewasa tua (usia ≥ 49 tahun) yaitu sebesar 59,5% (22 orang) sedangkan kelompok usia paling sedikit adalah kelompok usia dewasa awal (18-33 tahun) yaitu hanya 1 orang (2,7%). Karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah tingkat pendidikan rendah dimana pada kelompok proctor pendidikan tinggi hanya 35,9% (14 orang) sedangkan pada kelompok reflektif hanya 18,9% (7 orang). Lama rawat responden bervariasi pada kedua kelompok dimana pada kelompok proctor paling tinggi adalah lama rawat pendek (3-5 hari) mencapai 64,1% (25 orang) sedangkan pada kelompok reflektif

ditemukan lama rawat yang hampir sama antara yang lama rawat pendek dan panjang.

Tabel 2: Distribusi Responden berdasarkan Dimensi Mutu Pelayanan Keperawatan di RSUP Ruang perawatan Covid-19 Persahabatan Jakarta Tahun 2020 (n=76)

No	Dimensi Mutu Pelayanan Keperawatan	Kelompok Proctor (n=39)		Kelompok Reflektif (n=37)	
		Frequency	Percent	Frequency	Percent
1	Kepuasan	26	66.70%	20	54.10%
	Baik				
2	Kenyamanan	23	59.00%	14	37.80%
	Baik				
3	Responsive	17	43.80%	20	54.10%
	Baik				
4	Kesopanan	12	30.80%	27	73.00%
	Baik				
5	Empati	21	53.80%	18	48.20%
	Baik				
6	Komunikasi	15	38.50%	17	45.90%
	Baik				

Berdasarkan table 2 terlihat bahwa pada kelompok proctor tampak dua dimensi mutu keperawatan yang mencapai nilai baik yaitu dimensi responsive 56,4% dan dimensi komunikasi 61,5%. Sedangkan pada kelompok reflektif ada empat dimensi mutu pelayanan keperawatan yang mencapai nilai baik yaitu dimensi kenyamanan (62,2%), dimensi kesopanan (73%), empati (56,8%), komunikasi (54,1).

Tabel 3: Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Perawatan Covid-19 RSUP Persahabatan Jakarta Tahun 2020 (n=76)

Mutu Pelayanan Keperawatan	Kelompok Proctor (n=39)		Kelompok Reflektif (n=37)	
	Frequency	Percent	Frequency	Percent
Rendah	18	46.20%	16	43.20%
Tinggi	21	53.80%	21	56.80%

Berdasarkan table 3 terlihat bahwa mutu pelayanan keperawatan lebih tinggi pada kelompok reflektif, namun tidak terlalu jauh berbeda dimana mutu pelayanan keperawatan baik adalah 53% (21 orang) sedangkan pada kelompok reflektif mutu pelayanan keperawatan baik adalah 56,8% (21 orang).

Tabel 4: Distribusi Responden berdasarkan Pelaksanaan Model Supervisi keperawatan di Ruang perawatan Covid-19 RSUP Persahabatan Jakarta Tahun 2020 (n=76)

Pelaksanaan Model Supervisi	Kelompok Proctor (n=39)		Kelompok Reflektif (n=37)	
	Frequency	Percent	Frequency	Percent
Kurang	22	56.40%	19	51.40%
Baik	17	43.60%	18	48.60%

Berdasarkan table 4, tampak pelaksanaan model supervisi pada kedua kelompok sama-sama mencapai nilai kurang baik namun kelompok reflektif lebih tinggi dari pada kelompok proctor, dimana pada kelompok reflektif pelaksanaan model supervisi baik adalah 48,6% (18 orang), pada kelompok proctor pelaksanaan supervisi baik 43,6% (17 orang).

Table 5: Distribusi Pelaksanaan Supervisi Model Proctor Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Perawatan Covid-19 RSUP Persahabatan Jakarta Tahun 2020 (n=76)

Pelaksanaan Supervisi Model Proctor	Mutu Keperawatan		Total	OR (95% CI)	P value
	Rendah	Tinggi			
Kurang	17	5	22	54.400 (5.717 - 517.661)	0,000
Baik	1	16	17		
Jumlah	18	21	39		

Berdasarkan hasil analisis table 5 diatas, diperoleh bahwa ada sebanyak 16 orang (94,1%) yang mengatakan pelaksanaan supervisi baik juga menyatakan bahwa mutu pelayanan keperawatan tinggi dan sebaliknya ada 17 orang (77,3%) yang mengatakan pelaksanaan supervisi model proctor kurang, mengatakan bahwa mutu pelayanan keperawatannya rendah. Hasil uji statistic dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value*= 0,000 maka disimpulkan bahwa ada pengaruh antara pelaksanaan supervisi model proctor terhadap

peningkatan mutu pelayanan keperawatan di ruang perawatan Covid-19 Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta dengan nilai OR 54,400.

Tabel 6: Distribusi Pelaksanaan Supervisi Model Reflektif Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang perawatan Covid-19 RSUP Persahabatan Jakarta Tahun 2020 (n=76)

Pelaksanaan Supervisi Model Reflektif	Mutu Keperawatan				Total n	OR (95% CI)	P value
	Rendah		Tinggi				
	n	Percent	n	Percent			
Kurang	16	84.20%	3	15.80%	19	0.158 (0.056 - 0.446)	0,000
Baik	0	0.00%	18	100.00%	18		
Jumlah	16	43.20%	21	56.80%	37		

Berdasarkan hasil analisis tabel 6 diatas, terlihat bahwa 100% (18 orang) yang mengatakan pelaksanaan supervisi model reflektif baik, mengatakan bahwa mutu pelayanan keperawatan tinggi. Demikian juga ada 16 orang (84,2%) responden yang mengatakan pelaksanaan supervisi model reflektif kurang baik, mengatakan bahwa mutu pelayanan keperawatannya juga rendah. Hasil uji statistic diperoleh nilai *p value*= 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara pelaksanaan supervisi model reflektif terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan di ruang perawatan Covid-19 Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta dengan nilai OR 0,158.

Tabel 7: Perbedaan Mean Mutu Pada kelompok Supervisi Model Proctor dan Model Reflektif di Ruang Perawatan Covid-19 RSUP Persahabatan Jakarta 2020

Model Supervisi	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value	N
Proctor	136.03	7.339	1.175	0.437	39
Reflektif	137.38	7.744	1.273		37

Hasil Uji t Independen pada kelompok supervisi model proctor dan model reflektif dapat dilihat pada tabel 5 diatas, berdasarkan hasil uji statistic didapatkan nilai *p value*= 0,437, berarti pada alpha 5% terlihat tidak ada

perbedaan yang signifikan rata-rata mutu keperawatan antara kelompok yang melaksanakan supervisi model proctor dengan kelompok yang melaksanakan supervisi model reflektif di ruang perawatan Covid-19 Rumah sakit Umum Pusat Persahabatan.

B. Pembahasan

1. Pengaruh pelaksanaan supervisi model proctor terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Hasil analisis bivariate dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000 maka kesimpulannya adalah ada pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan supervisi model proctor terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan di ruang perawatan Covid-19 Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta.

Hasil penelitian sesuai dengan berbagai teori tentang supervisi seperti dijelaskan oleh (Nursalam, 2015) yang mengatakan bahwa supervisi keperawatan merupakan suatu upaya yang dilakukan dengan tujuan untuk memenuhi dan meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada pasien dan keluarga. Melalui supervisi diharapkan ada peningkatan keterampilan dan kemampuan staf keperawatan dalam melaksanakan tugasnya sebagai perawat. Asumsinya adalah pelayanan keperawatan yang diberikan oleh seorang perawat yang mempunyai keterampilan dan kemampuan yang baik maka pelayanan yang diberikan pasti lebih bermutu.

Dari enam dimensi mutu yang diukur, hanya 2 dimensi mutu

yang memiliki nilai baik pada kelompok proctor. Dimensi yang memiliki nilai baik tersebut adalah dimensi responsive dan dimensi komunikasi. Dimensi responsive 56% (22 orang) yang mengatakan bahwa tingkat responsive tenaga keperawatan baik dan dimensi komunikasi 61,5% (24 orang) yang mengatakan bahwa perawat mempunyai tingkat komunikasi yang baik.

2. Pengaruh pelaksanaan supervisi model reflektif terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan

Hasil uji statistic didapatkan nilai p value 0,000 maka kesimpulannya adalah ada pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan supervisi model reflektif terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan di ruang perawatan Covid-19 Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta.

Didalam supervisi model reflektif ada proses refleksi yang dipimpin oleh seorang supervisor, dimana supervisor akan menggunakan pertanyaan pemicu. Melalui proses refleksi yang aktif tersebut, seorang supervisor dapat membimbing perawat karena perawat tersebut akan lebih memahami praktek keperawatan yang dilakukan (Driscoll, 2009). Study review literature yang dilakukan oleh Dewi Suryaningsih dan Luky Dwiantoro (2017) menemukan bahwa dari berbagai model supervisi, salah satu model yang paling efektif adalah model reflektif.

Capaian dimensi mutu pelayanan keperawatan pada kelompok reflektif, dari enam

dimensi mutu yang diukur, ada empat dimensi mutu yang memiliki nilai baik yaitu dimensi kenyamanan 62,2% (23 orang), dimensi kesopanan 73,0% (27 orang), dimensi empati 26,8% (21 orang), serta dimensi komunikasi 54,1% (20 orang).

3. Perbedaan mutu pelayanan keperawatan antara kelompok supervisi model proctor dengan kelompok supervisi model reflektif

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan mutu pelayanan di kedua kelompok sample yaitu kelompok yang melaksanakan supervisi model proctor dengan kelompok yang melakukan supervisi model reflektif dilakukan uji t independen, sehingga diketahui mean pada kedua kelompok sample. Mean pada kelompok proctor adalah 136,03 dan mean pada kelompok reflektif adalah 137,38 dengan p value= 0,437 (> 0.005), dengan kesimpulan tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata mutu pelayanan keperawatan antara kelompok yang melaksanakan supervisi model proctor dengan kelompok yang melakukan supervisi model reflektif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa teori dan penelitian terdahulu dikatakan bahwa supervisi model proctor dan model reflektif merupakan model supervisi yang mempunyai tingkat kemampuan dalam meningkatkan mutu pelayanan jika dilakukan dengan baik (Dewi dan Luky, 2017).

Namun jika dilihat dari capaian atau nilai dimensi mutu pelayanan keperawatan pada kedua

kelompok, dapat dilihat bahwa pada kelompok reflektif ada empat dimensi mutu yang memiliki nilai baik yaitu dimensi kenyamanan, kesopanan, empati dan komunikasi. Sedangkan pada kelompok proctor hanya ada dua dimensi mutu yang memiliki nilai baik yaitu dimensi responsive dan dimensi komunikasi. Dari data capaian dimensi mutu pada kedua kelompok ini dapat disimpulkan bahwa supervisi model reflektif lebih mempunyai pengaruh terhadap peningkatan dimensi mutu pelayanan keperawatan dari pada pelaksanaan supervisi model proctor.

Kesimpulan

Ada pengaruh yang antar pelaksanaan supervisi model proctor dan modul reflektif terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan di ruang perawatan Covid-19 Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta namun tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata mutu keperawatan pada kelompok supeisi model proctor dengan supervisi model reflektif.

Bibliografi

Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Salemba Medika Jakarta.*

Nursalam, N. (2007). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktek keperawatan profesional. Jakarta: Salemba Medika.*

Pratiwi, S. dan Susanto. ... (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Sultan Immanudin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah. *Jurnal Asosiasi Dosen Muhammadiyah Magister Administrasi Rumah Sakito Title*, 2(2).

S, Mugianti. (2016). *Manajemen dan Kepemimpinan Dalam Praktek Keperawatan. Kementerian Kesehatan RI, Edisi 1, Jakarta.*

Suarli, S. dan Bahtiar. (2012). *Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis. Jakarta: Erlangga.*

Suryaningsih, D., & Dwianto, L. (2017). *Model Supervisi Klinis Yang Dapat Meningkatkan Mutu Pelayanan Keperawatan.*

Turner, J. B. (2015a). *Implementing clinical supervision (part 1): a review of the literature James Turner and Alison Hill present part one of a three-part paper on clinical supervision, (February).*

Turner, J. B. (2015b). *Implementing clinical supervision (part 2): using Proctor ' s model to structure the implementation of clinical supervision in a ward setting James Turner and Alison Hill present part two of a three-part paper on clinical supervision, (February).*

Copyright holder:

Orenta Sidauruk, Tri Kurniati dan Luknis Sabri (2020)

First publication right:

Jurnal Health Sains

This article is licensed under:

