

SUPERVISI PENDEKATAN KLINIK

Amrullah Aziz

Sekolah Tinggi Agama Islam Pancawahana Bangil, Indonesia

Abstract: We often hear the learning problem complained by parents even society such as the low interest of teachers in teaching, the inability of teachers in the teaching ability of teachers, low tackle the difficulties of compiling documents learning, teacher acuhnya not indifferent towards the morals of the learners, the difficulty of teaching duties of teachers using teaching skills that suit the demands of the subject matter, there are teachers who are always left out information updates the field learning , lack of coordination between colleagues, models, and learning strategies are ineffective and other problems related to learning, etc.

Keyword: Supervision, clinical approach

Pendahuluan

Munculnya permasalahan pembelajaran yang dimaksud diatas tentu saja disebabkan berbagai hal misalnya pembinaan yang kurang efektif dari supervisor, rendahnya hubungan kolegal guru melakukan tukar pengalaman mengenai pembelajaran, terlalu sedikitnya informasi baru mengenai pembelajaran yang bisa diakses oleh guru dan lain-lain. Semua permasalahan tersebut sebetulnya tidak perlu terjadi, jika profesionalisme yang tinggi ada pada supervisor dan juga pendidik. Jika ada kemauan bersama untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas pembelajaran, maka permasalahan kesulitan mengajar bagi guru akan dapat teratasi melalui kegiatan supervisi pembelajaran yang dilakukan oleh pengawas sekolah, kepala sekolah, dan teman sejawat guru melalui kegiatan supervisi.

Adapun sasaran utama supervisi pembelajaran adalah guru, yaitu membantu guru dengan cara melakukan perbaikan situasi belajar-mengajar dan menggunakan keterampilan mengajar dengan tepat. Bantuan melalui kegiatan supervisi pembelajaran guru akan mampu untuk mengidentifikasi perilaku yang dapat diobservasi yang mendasari konsep pembelajaran. Dalam hal ini supervisor membantu guru antara lain (1) menyusun silabus dan rencana pelaksanaan pembelajaran (RPP) mengacu pada standar isi; (2) memberikan contoh dan menjelaskan penggunaan model dan strategi pembelajaran; (3) mengulang pertanyaan dan penjelasan jika siswa tidak memahaminya; (4) membiarkan siswa mengajukan pertanyaan; (5) mengucapkan kata-kata dengan jelas; (6) hanya berbicara mengenai topik yang sedang diajarkannya; (7) menggunakan kata-kata umum dan khusus berkaitan dengan mata pelajaran; (8) menuliskan hal-hal penting di papan tulis; (9) menghubungkan apa yang diajarkannya dengan kehidupan nyata; dan (10) memberikan pertanyaan untuk mengetahui apakah siswa telah mengerti atau belum mengerti apa yang ia ajarkan pada mereka.¹

1 Mukhtar, Orientasi supervisi Pendidikan, 2009, Jakarta, Gaung Persada hal 58

Melalui pelaksanaan supervisi pembelajaran yang dilakukan oleh supervisor, maka kondisi nyata di kelas tentang rendahnya mutu layanan belajar dapat dilihat bersama. Rendahnya mutu layanan belajar di kelas dapat saja sebagai akibat antara lain dari tata kelola sekolah yang tidak baik, pengawasan sekolah yang kurang berkualitas, rendahnya kualitas guru dalam mengajar, minimnya fasilitas pembelajaran, yang kesemuanya itu berdampak negatif terhadap keberhasilan sekolah.

Bertitik tolak dari pemikiran tersebut, maka perlu ada upaya yang sungguh-sungguh membantu guru menggunakan strategi dan model pembelajaran serta keterampilan mengajar yang sesuai dengan kebutuhan materi pembelajaran. Salah satu caranya adalah melalui kegiatan supervisi dengan pendekatan klinik menggunakan fungsi sebagai pendiagnostik. Pendekatan klinik menggambarkan unsur-unsur dari sebuah pertemuan antara supervisor dengan guru yang bersepakat dan berencana untuk melakukan observasi saat mengajar. Teknik klinik ini dilakukan dengan memberi contoh-contoh bagaimana pertemuan adalah suatu pertemuan yang produktif memecahkan masalah-masalah pembelajaran. Dengan demikian pada bagian ini dibahas mengenai penerapan supervisi klinik untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

Definisi Konsep Supervisi Klinik

Supervisi klinik sebagai suatu sistem instruksional yang menggambarkan perilaku supervisor yang berhubungan secara langsung dengan guru atau kelompok guru untuk memberikan dukungan, membantu dan melayani guru untuk meningkatkan hasil kerja guru dalam mendidik para siswa. Richard Waller memberikan definisi supervisi klinik sebagaimana dikutip dalam John I. Bolla :

*“Clinical supervision may be defined as supervision focused upon the improvement of instruction by means of systematic cycles of planning, observation and intensive intellectual analysis of actual teaching performance in the interest of rational modification”.*²

(sebagaimana supervise yang difokuskan pada perbaikan pengajaran dengan menjalankan siklus yang sistematis dari tahap perencanaan, pengamatan dan analisis intelektual yang intensif terhadap penampilan mengajar sebenarnya dengan tujuan untuk modifikasi yang rasional).

Sedangkan Cogan (1973) mendefinisikan supervisi klinik sebagai berikut.

“The rational and practice designed to improve the teacher's classroom performance. It takes its principal data from the events of the classroom. The analysis of these data and the relationships between teacher and supervisor from the basis of the program, procedures, and strategies

2 John. J.Bolla (1985). Supervisi Klinik. Jakarta : Departemen P dan K, Ditjen Pendidikan Tinggi (PPLPK)

designed to improve the student's learning by improving the teacher's classroom behavior”³.

Bahwa supervisi klinik adalah upaya yang dirancang secara rasional dan praktis untuk memperbaiki performansi guru di kelas, dengan tujuan untuk mengembangkan profesional guru dan perbaikan pengajaran. Baik desainnya maupun pelaksanaannya dilakukan atas dasar analisis data mengenai kegiatan-kegiatan di kelas. Data dan hubungan antara guru supervisor merupakan dasar program, prosedur, dan strategi pembinaan perilaku, mengajar guru dalam mengembangkan pembelajaran murid-murid.

Cogan menekankan bahwa supervisi klinik adalah upaya bantuan secara langsung yang diberikan supervisor kepada guru dengan cara melakukan observasi dan melakukan analisis hasil observasi saat guru mengajar agar guru menjadi lebih efektif dalam melaksanakan tugas mengajar. Praktik supervisi klinik dilandasi teori psikologi, belajar dan pembelajaran, kepemimpinan, teori motivasi, teori organisasi, teori komunikasi, administrasi dan manajemen.

Semangat supervisi klinik menurut Acheson dan Gall, sukar diungkapkan dalam kata-kata. Supervisi klinik adalah suatu proses yang interaktif, berkenaan dengan suatu gaya mengajar guru yang berbeda. Agar proses supervisi klinik menjadi efektif maka antara supervisor dengan guru bekerja sama untuk mencapai tujuan dengan memiliki ide, emosi dan tindakan untuk pengembangan profesional guru dari *preservice* atau *inservice*.⁴

Teori yang melandasi supervisi klinik tersebut merupakan satu kerangka pengembangan dan praktik supervisi klinik, sehingga ditemukan bagaimana cara mengajar yang efektif, menjadikan peserta didik belajar, penggunaan model-model mengajar yang tepat, perubahan-perubahan model-model belajar sesuai kebutuhan materi pelajaran. Berlandaskan teori tersebut bahwa proses-proses dari supervisi klinik konsisten dengan pendekatan kemanusiaan dalam meningkatkan kualitas mengajar guru. Melalui penerapan supervisi klinik model, strategi, metode, pendekatan dan teknik mengajar serta materi yang diajar secara konstan juga berubah ke arah yang lebih baik dan berkualitas apalagi didukung peralatan yang cukup, dukungan material, fasilitas belajar dan ruang fisik yang layak digunakan untuk belajar. Pada dasarnya perubahan itu memerlukan keprofesionalan untuk mengembangkan pemahaman baru, keterampilan dan praktik.

Dari landasan teori dan pengalaman melakukan praktik supervisi klinik tersebut, dapat diyakini bahwa supervisi klinik adalah salah satu kunci untuk memenuhi kualitas mengajar yang baik dan cara menjadikan peserta didik belajar menjadi lebih baik dan berkualitas. Cogan menegaskan proses penyediaan bantuan oleh supervisor untuk guru, setelah supervisor melakukan analisa hasil pengamatan pengajaran, umpan balik dari implementasi pengajaran yang dilakukan oleh guru.

3 Cogan, M.L. 1973. *Clinical Supervision*. Boston: Houghton Mifflin hal 54

4 Acheson, K.A. dan Gall, M.D. 1987. *Techniques of Indonesia Clinical Supervision of Teachers*. Second Edition. White Plains. New York: Longman hal 3

Dari hasil analisis tersebut akan ada pengembangan gagasan peningkatan untuk meningkatkan dukungan pada guru. Sebagai pemimpin pembelajaran, maka guru perlu meningkatkan kualitas kepemimpinannya untuk mengembangkan konsep yang kritis, teknis, dan kecakapan kemanusiaan.

Sejarah dan Perkembangan Supervisi Klinik

Sejarah perkembangan Supervisi klinik mula-mula diperkenalkan dan dikembangkan oleh Morris L. Cogan, Robert Goldhammer, dan Richard Weller di Universitas Harvard pada akhir dasawarsa 1950an dan awal dasawarsa 1960an⁵. Ada dua asumsi mendasari praktik supervisi klinik. Pertama, pembelajaran merupakan aktivitas yang sangat kompleks yang memerlukan pengamatan dan analisis secara hati-hati. Melalui pengamatan dan analisis ini, seorang supervisor pendidikan akan dengan mudah mengembangkan kemampuan guru dalam mengelola proses pembelajaran. Kedua, guru-guru yang profesionalismenya ingin dikembangkan lebih menghendaki cara kesejawatan daripada cara yang otoriter⁶.

Pada mulanya, supervisi klinik dirancang sebagai salah satu model pendekatan dalam melakukan supervisi pengajaran terhadap calon guru yang sedang berpraktik mengajar. Dalam supervisi ini penekanannya pada klinik yang diwujudkan dalam bentuk hubungan tatap muka antara supervisor dan calon guru yang sedang berpraktik.

Karakteristik Supervisi Klinik

Supervisi klinik mempunyai ciri-ciri khusus. Ciri-ciri yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Waktu untuk melaksanakan supervisi atas dasar kesepakatan. Sebab apa yang dilakukan oleh guru dalam proses pembelajaran perlu dibahas dulu dalam pertemuan awal. Ini berarti supervisor tidak dapat datang begitu saja melakukan supervisi terhadap guru yang sedang mengajar dalam kelas.
2. Supervisi ini bersifat individual, artinya seorang guru disupervisi oleh seorang supervisor.
3. Guru yang disupervisi dengan teknik supervisi klinis ini adalah guru yang kondisi atau kemampuannya sangat rendah.
4. Ada pertemuan awal karena guru yang akan disupervisi memiliki banyak masalah atau banyak kelemahan dan sangat mungkin ada beberapa kelemahan yang bersifat kronis, maka untuk memperbaiki tidak dapat dilakukan sekaligus semua. Kasus-kasus yang diperbaiki harus satu per satu, masing-masing dengan cara tertentu. Dengan demikian pertemuan awal mutlak dibutuhkan.

5 Krajewski, R.A. 1982 "Clinical Supervision : A Conceptual Framework," *Journal of Research and Development of Indonesian Education*. Volume 15. Athen, Georgia, halaman 38-49.

6 Sergiovanni, T.J. 1987. *The Principalsip : A Reflective Practice Perspective*. Boston: Allyn and Bacon, Inc

5. Dibutuhkan kerja sama yang harmonis antara guru yang disupervisi dengan supervisor. Kerja sama ini dibutuhkan agar guru dapat dan mau mengeksplorasi diri, menceritakan secara terbuka tentang keadaan dirinya. Eksplorasi ini dilakukan baik pada pertemuan awal maupun pada pertemuan balikan.
6. Hal-hal yang disupervisi adalah sesuatu yang spesifik, yang khas, dari sejumlah kelemahan yang dimiliki. Kelemahan-kelemahan itu disusun berdasarkan ranking-nya, kemudian diadakan prioritas. Kasus-kasus kelemahan itu kemudian diperbaiki lewat supervisi satu per satu.
7. Untuk memperbaiki kelemahan dibutuhkan hipotesis. Hipotesis ini dibuat sebelum proses supervisi berlangsung. Hipotesis dibuat bersama antara guru dengan supervisor pada pertemuan awal.
8. Lama proses supervisi minimal dalam satu kali pertemuan guru mengajar dalam kelas. Kalau lebih dari satu pertemuan dikhawatirkan guru menjadi payah, sehingga mengganggu konsentrasinya mengajar, yang berarti supervisor akan mendapatkan data yang kurang tepat dalam proses supervisi itu.
9. Proses supervisi adalah seorang guru mengajar diobservasi oleh seorang supervisor, tentang salah satu kasus kelemahan guru bersangkutan, yang sudah disepakati sebelumnya.
10. Dalam proses supervisi, supervisor tidak boleh mengintervensi guru yang sedang mengajar. Tugas guru mengajar dan mendidik dengan sebaik mungkin. Sementara itu tugas supervisor adalah mengobservasi secara mendalam tentang perilaku guru yang bertalian dengan kasus yang sedang diperbaiki.
11. Ada pertemuan balikan. Sesudah supervisi selesai dilaksanakan maka diadakan pertemuan balikan untuk menilai, membahas, dan mendiskusikan hasil supervisi tadi. Guru diharapkan aktif mengevaluasi diri dan merefleksikan apa yang telah ia lakukan dalam mengajar. Kemudian guru bersama supervisor bekerja sama membahas data tentang hasil supervisi itu sampai menemukan kesepakatan bersama.
12. Pada pertemuan balikan supervisor perlu memberikan penguatan kepada guru tentang hal-hal yang telah berhasil ia perbaiki. Penguatan ini sangat besar artinya untuk mendorong guru memperbaiki diri secara berkelanjutan.
13. Pertemuan balikan diakhiri dengan tindak lanjut bertalian dengan hasil-hasil supervisi tadi. Tindak lanjut ini bisa berupa upaya menyempurnakan kasus lemah yang baru saja diperbaiki agar benar-benar baik dan bisa juga berupa penanganan kasus kelemahan yang lain, apabila kasus yang diperbaiki tadi sudah dapat diterima atau sudah memadai.
14. Karena supervisi klinis ini sifatnya sangat mendalam maka pada pertemuan balikan ini diperbolehkan dihadiri oleh guru-guru lain yang berminat untuk meningkatkan pengetahuan mereka.⁷

7 Made Pidarta, *Pemikiran tentang supervisi pendidikan*, Jakarta bumi aksara, 1992

Tujuan Supervisi Klinik

Pengawas sekolah maupun kepala sekolah yang melaksanakan supervisi klinis perlu memahami secara jelas arah dan fokus supervisi klinis. Adapun fokus supervisi klinis adalah perbaikan cara guru melaksanakan tugas mengajar menggunakan model dan strategi yang lebih interaktif dapat menjadikan peserta didik belajar dan bukan mengubah kepribadian guru. Kemudian fokus supervisi klinis pada masalah mengajar dalam jumlah keterampilan yang tidak terlalu banyak, mempunyai arti vital bagi pendidikan, berada dalam jangkauan intelektual serta dapat diubah bila perlu. Hasil praktik supervisi klinis dengan arah dan fokus yang jelas kemudian dilakukan analisis konstruktif dan memberi penguatan (reinforcement) terhadap pola-pola tingkah laku yang berhasil dari "*mencela*" atau "*menghukum*" pola-pola atau tingkah laku yang belum sukses.

Dalam hal ini kegiatan supervisi klinis didasarkan bukti pengamatan dan bukan atas keputusan / penilaian yang tidak didukung bukti nyata. Agar pelaksanaan supervisi klinis menjadi lebih fokus, maka pengawas sekolah memahami secara jelas bahwa tujuan mengajar bagi guru adalah memberikan layanan belajar yang berkualitas. Agar tujuan tersebut dapat dicapai, maka pengawas sekolah perlu menanamkan kepercayaan dan kesadaran mengenai diri sendiri (self concerns) pada diri sendiri maupun pada guru binaannya.

Dalam melaksanakan supervisi klinis supervisor menciptakan hubungan dan bantuan, memahami kebutuhan dan "concern" guru, membantu mengembangkan keterampilan-keterampilan mengajar, mengobservasi dan menganalisa penampilan, sebagai umpan balik supervisor menanggapi penampilan guru dan memberi saran dan nasehat. Menciptakan hubungan baik menjadi kunci keberhasilan pelaksanaan supervisi klinis, karena terjadi kesepakatan dan komitmen bersama untuk meningkatkan kapasitas diri dalam mengajar. Hubungan baik ini akan membuat komunikasi menjadi lancar dan pelaksanaannya dilakukan sesuai waktu yang disepakati. Hubungan baik juga akan membangun komitmen bahwa pengajaran yang dilakukan harus berada pada standar kualitas yang tinggi, hal ini dimaksudkan untuk memberi layanan belajar pada pesertadidik dengan kualitas yang tinggi pula. Dengan demikian diperkirakan hasil belajar dan kualitas lulusan juga menjadi lebih kompetitif.

Mengacu pada paradigma supervisi klinis tersebut, maka penting adanya persyaratan bagi supervisor untuk menjamin pelaksanaannya sesuai standar yang dipersyaratkan. Syarat sebagai supervisor dalam praktik supervisi klinis (1) mempunyai keyakinan bahwa guru memiliki kemampuan atau potensi untuk memecahkan masalah sendiri dan mengembangkan dirinya; (2) berkeyakinan bahwa guru mempunyai kebebasan untuk memilih dan bertindak mencapai tujuan yang diinginkan; (3) memiliki kemampuan untuk menanyakan kepada orang lain dan dirinya sendiri tentang asumsi dasar serta keyakinan atas dirinya; (4) mempunyai komitmen dan kemampuan untuk membuat rekan gurunya merasa penting, dihargai, dan maju; (5) memiliki kemauan dan kemampuan untuk dapat membina hubungan yang akrab dan hangat dengan semua orang tanpa pandang bulu; (6) memiliki

kemampuan untuk mendengarkan serta keinginan untuk memanfaatkan pengalaman-pengalaman guru sebagai sumber membuatnya berusaha mencapai tujuan; (7) memiliki antusiasme dan keyakinan atau supervisi klinis sebagai proses kegiatan yang terus menerus untuk melayani pertumbuhan dan perkembangan pribadi serta profesi guru; (8) mempunyai keterampilan dalam berkomunikasi, mengobservasi dan menganalisis tingkah laku guru mengajar; dan (9) mempunyai suatu komitmen untuk mengembangkan dirinya sendiri serta berkeinginan keras untuk terus memperdalam supervisi.

Tujuan pokok dari supervisi klinis yang diharapkan menurut Cogan adalah menghasilkan guru yang profesional dan bertanggung jawab secara profesi serta memiliki komitmen yang tinggi memperbaiki diri sendiri atas bantuan orang lain⁸. Acheson dan Gall mengatakan tujuan dari supervisi klinis adalah pengajaran efektif dengan menyediakan umpan balik, dapat memecahkan permasalahan, membantu guru mengembangkan kemampuan dan strategis, mengevaluasi guru, dan membantu guru untuk berperilaku yang baik sebagai upaya pengembangan profesional para guru, dengan suatu penekanan pada meningkatkan kecakapan guru dalam mengajar dalam sebuah ruangan kelas.⁹

Kata kunci dari tujuan supervisi klinis ini adalah meningkatkan kualitas instruksional, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas belajar peserta didik yang dilakukan melalui proses bantuan oleh supervisor diberikan kepada guru baik atas rencana kerja supervisor maupun atas permintaan guru.

Meningkatkan kualitas instruksional melalui praktik supervisi klinis merupakan kebutuhan dasar keprofesionalan. Peningkatan kualitas pembelajaran ini diperlukan sebab konteks praktik dapat mengubah kualitas layanan belajar secara konstan. Tujuan supervisi klinis, juga menuntut secara kolektif hubungan antar guru dan supervisor di mana guru mempunyai kendali dan tanggung jawab penuh tentang situasi belajar mengajar.¹⁰

Pada dasarnya tujuan umum supervisi klinis adalah (1) memberi tekanan pada proses "*pembentukan dan pengembangan profesi*"; (2) memberi respon terhadap pengertian utama serta kebutuhan guru yang berhubungan dengan tugasnya; (3) menunjang pembaharuan pendidikan serta untuk "memerangi" kemerosotan; (4) siswa dapat belajar dengan baik sehingga tujuan pendidikan dan pengajaran dapat tercapai secara maksimal; dan (5) kunci untuk meningkatkan kemampuan profesional guru.

Dari tujuan umum yang telah disebutkan di atas, maka dapat diperinci lagi ke dalam tujuan khusus sebagai berikut:

8 Op Cit, Cogan, hal 12

9 Op Cit, Acheson, hal 1

10 Lowel, JT and Wiles, K (1983) *Supervision for better schools*. New Jersey Englewood Clifs, hal. 170

1. Menyediakan bagi guru suatu feedback (balikan) yang obyektif dari kegiatan mengajar guru yang baru saja dijalankan. Ini merupakan cermin agar guru dapat melihat apa sebenarnya yang mereka perbuat sementara mengajar.
2. Mendiagnosis dan membantu memecahkan masalah-masalah mengajar.
3. Membantu guru mengembangkan keterampilan dalam menggunakan strategi-strategi mengajar.
4. Sebagai dasar untuk menilai guru dalam kemajuan pendidikan, promosi jabatan atau pekerjaan mereka.
5. Membantu guru mengembangkan sikap positif terhadap pengembangan diri secara terus-menerus dalam karir dan profesi mereka secara mandiri.¹¹

Peranan Dan Kualifikasi Supervisor

1. Peranan Supervisor

Peranan utama seorang supervisor adalah menciptakan kerja sama yang memungkinkan pertumbuhan keahlian dan kepribadian orang yang diajaknya bekerja sama. seorang supervisor diharapkan melaksanakan fungsi-fungsi sebagai berikut: 1) Mendiagnosis dan menilai, 2) Merencanakan, 3) Memberi motivasi, 4) Memberi penghargaan dan melaporkan kemajuan.

2. Kualifikasi Supervisor

Seorang supervisor yang baik harus memiliki beberapa syarat sebagai berikut:

- a. Keyakinan, memiliki kemampuan untuk memecahkan masalahnya sendiri dan mengembangkan dirinya.
- b. Mempunyai kebebasan untuk memilih dan bertindak mencapai tujuan yang diinginkannya.
- c. Kemampuan menanyakan pada orang lain dan dirinya sendiri tentang asumsi dasar serta keyakinan akan dirinya.
- d. Komitmen dan kemauan membuat rekan gurunya merasa penting, dihargai dan maju.
- e. Memiliki kemauan dan kemampuan untuk dapat membina hubungan yang akrab tanpa memandang bulu.
- f. Kemampuan untuk mendengarkan serta keinginan untuk memanfaatkan pengalaman-pengalaman guru untuk membuatnya berusaha mencapai tujuan.
- g. Antusiasme dan keyakinan akan supervisi sebagai proses kegiatan yang terus menerus untuk melayani pertumbuhan dan perkembangan pribadi serta profesi guru.
- h. Keterampilan dalam berkomunikasi, mengobservasi, dan menganalisis tingkah laku guru ketika mengajar.
- i. Komitmen untuk mengembangkan dirinya sendiri serta berkeinginan keras untuk terus memperdalam bidang supervisi.¹²

11 [http://WWW.Microsof.com/isapi/redirect.Supervisi Klinis untuk perbaikan pembelajaran](http://WWW.Microsof.com/isapi/redirect.Supervisi%20Klinis%20untuk%20perbaikan%20pembelajaran).

12 Mukhtar, Opcit, hal 68-69

Proses Supervisi Klinik

Penjelasan konsep supervisi klinik dan beberapa hasil penelitian tentang efektivitasnya membawa kita untuk meyakini betapa pentingnya supervisi klinik sebagai satu pendekatan dalam mengembangkan pengajaran guru. Sudah seharusnya setiap supervisor pengajaran berusaha untuk menerapkannya bagi guru-guru yang menjadi kawasan tanggung jawabnya. Pertanyaannya sekarang adalah, bagaimana prosedurnya?.

Menurut Cogan, ada delapan kegiatan dalam supervisi klinik yang dinamainya dengan siklus supervisi klinik. Di sini istilah siklus mengandung dua pengertian. Pertama, prosedur supervisi klinik terdiri atas sejumlah tahapan yang merupakan proses yang berkesinambungan. Kedua, hasil pertemuan tahap akhir menjadi masukan untuk tahap pertama pada siklus berikutnya.

Kedelapan tahap yang dikemukakan oleh Cogan, yaitu: 1) tahap membangun dan memantapkan hubungan guru dengan supervisor, 2) tahap perencanaan bersama guru, 3) tahap perencanaan strategi observasi, 4) tahap observasi pengajaran, 5) tahap analisis proses belajar mengajar, 6) tahap perencanaan strategi pertemuan, 7) tahap pertemuan, dan 7) tahap peninjauan rencana pertemuan berikutnya.¹³

Menurut Mosher dan Purpel, ada tiga aktivitas dalam proses supervisi klinik, yaitu: 1) tahap perencanaan, 2) tahap observasi, dan 3) tahap evaluasi dan analisis.¹⁴ Sedangkan menurut Oliva, ada tiga aktivitas esensial dalam proses supervisi klinik, yaitu: 1) kontak dan komunikasi dengan guru untuk merencanakan observasi kelas, 2) observasi kelas, dan 3) tindak lanjut observasi kelas.¹⁵

Terakhir menurut Goldhammer, ada lima dalam proses supervisi klinik, yang disebutnya dengan *sequence of supervision* yaitu: 1) pertemuan sebelum observasi, 2) observasi, 3) analisis dan strategi, 4) pertemuan supervisi, dan 5) analisis sesudah pertemuan supervisi.¹⁶

Demikianlah, walaupun berbeda deskripsi oleh para teoretisi di atas tentang langkah-langkah proses supervisi klinik, namun sebenarnya langkah-langkah bisa dikembalikan pada tiga tahap esensial yang berbentuk siklus, yaitu (1) tahap pertemuan awal, (2) tahap observasi mengajar, dan (3) tahap pertemuan balikan. Dalam makalah ini penulis lebih cenderung membagi siklus supervisi klinik menjadi tiga tahap sebagaimana pendapat Mosher dan Purpel di atas. Deskripsi demikian juga

13 Cogan, opcit

14 Mosher, J.T. dan Purpel, D.E. 1972. *Supervision : The Reluctant Profession*. Boston: Houghton Mifflin.

15 Oliva, P. F. 1984. *Supervision for Today's School*. Second Edition, White Plains. New York: Longman

16 Goldhammer, R. 1969. *Clinical Supervision. Special Methods for the Supervision of Teaching. Second Edition*. New York: Holt, Rinehart and Winston

dikemukakan oleh Acheson dan Gall¹⁷, Alexander Mackie College of Advance Education¹⁸ dan Mantja¹⁹ ketiga tahapan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut.

1. Tahap Pertemuan Awal

Tahap pertama dalam proses supervisi klinik adalah tahap pertemuan awal (*preconference*). Pertemuan awal ini dilakukan sebelum melaksanakan observasi kelas, sehingga banyak juga para teoretisi supervisi klinik yang menyebutnya dengan istilah tahap pertemuan sebelum observasi (*preobservation conference*). Menurut Sergiovanni, tidak ada tahap yang lebih penting daripada tahap pertemuan awal ini.²⁰

Tujuan utama pertemuan awal ini adalah untuk mengembangkan secara bersama-sama antara supervisor dan guru, kerangka kerja observasi kelas yang akan dilakukan. Hasil pertemuan awal ini adalah kesepakatan (*contract*) kerja antara supervisor dan guru. Tujuan ini bisa dicapai apabila dalam pertemuan awal ini tercipta kerja sama, hubungan kemanusiaan dan komunikasi yang baik antara supervisor dan guru. Selanjutnya, kualitas hubungan yang baik antara supervisor dan guru memiliki pengaruh signifikan terhadap kesuksesan tahap berikutnya dalam proses supervisi klinik. Oleh sebab itu, para teoretisi banyak menyarankan agar pertemuan awal ini dilaksanakan secara rileks dan terbuka. Perlu sekali diciptakan kepercayaan guru terhadap supervisor, sebab kepercayaan guru ini akan mempengaruhi efektivitas pelaksanaan pertemuan awal ini. Kepercayaan ini berkenaan dengan keyakinan guru bahwa supervisor memperhatikan minat atau perhatian guru.

Pertemuan pendahuluan ini tidak membutuhkan waktu yang lama. Dalam pertemuan awal ini supervisor bisa menggunakan waktu 20 sampai 30 menit, kecuali; Jika guru mempunyai permasalahan khusus yang membutuhkan diskusi panjang. Pertemuan ini sebaiknya dilaksanakan di satu ruang yang netral, misalnya kafeteria, atau bisa juga di kelas. Pertemuan di ruang kepala sekolah atau supervisor kemungkinannya akan membuat guru menjadi tidak bebas. Secara teknis, ada delapan kegiatan yang harus dilaksanakan dalam pertemuan awal ini, yaitu:

- a. Menciptakan suasana yang akrab dan terbuka,
- b. Mengidentifikasi aspek-aspek yang akan dikembangkan guru dalam pengajaran.
- c. Menerjemahkan perhatian guru ke dalam tingkah laku yang bisa diamati,
- d. Mengidentifikasi prosedur untuk memperbaiki pengajaran guru,
- e. Membantu guru memperbaiki tujuannya sendiri,
- f. Menetapkan waktu observasi kelas,

17 Acheson, K.A. dan Gall, M.D. 1987. *Techniques of Indonesian Clinical Supervision of Teachers. Second Edition*. White Plains. New York: Longman

18 Alexander Mackie College of Advance Education. 1981. *Supervision of Practice Teaching. Primary Program*, Sydney, Australia hal 2

19 Mantja, W. 1984. *Efektivitas Supervisi Klinik dalam Pembimbingan Praktek Mengajar Mahasiswa IKIP Malang*. Tesis, FPS IKIP Malang.

20 Seorgiovanni, J., Burlingame, Martin, Coombs, Fred S., Thurston, Paul W. 1987. *Educational Governance and Administration*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, Inc.

- g. Menyeleksi instrumen observasi kelas, dan
- h. Memperjelas konteks pengajaran dengan melihat data yang akan direkam.

Goldhammer, Anderson, dan Krajewski mendeskripsikan satu agenda yang harus dihasilkan pada akhir pertemuan awal. Agenda tersebut meliputi:

- a. Menetapkan kontrak atau persetujuan antara supervisor dan guru tentang apa saja yang akan diobservasi, meliputi: 1) tujuan instruksional umum dan khusus pengajaran, 2) hubungan tujuan pengajaran dengan keseluruhan program pengajaran yang diimplementasikan, 3) aktivitas yang akan diobservasi, 4) kemungkinan perubahan format aktivitas, sistem, dan unsur-unsur lain berdasarkan persetujuan interaktif antara supervisor dan guru, 5) deskripsi spesifik butir-butir atau masalah-masalah yang balikkannya diinginkan guru.
- b. Menetapkan mekanisme atau aturan-aturan observasi, meliputi: 1) waktu jadwal observasi, 2) lamanya observasi, 3) tempat observasi.
- c. Menetapkan rencana spesifik untuk melaksanakan observasi, meliputi: 1) di mana supervisor akan duduk selama observasi?, 2) akankah supervisor menjelaskan kepada murid-murid mengenai tujuan observasinya? Jika demikian, kapan? Sebelum ataukah setelah pelajaran?, 3) akankah supervisor mencari satu tindakan khusus?, 4) akankah supervisor berinteraksi dengan murid-murid?, 5) perlukah adanya material atau persiapan khusus?, 6) bagaimanakah supervisor akan mengakhiri observasi?²¹.

2. Tahap Observasi Pengajaran

Tahap kedua dalam proses supervisi klinik adalah tahap observasi pengajaran secara sistematis dan objektif. Perhatian observasi ini ditujukan pada guru dalam bertindak dan kegiatan-kegiatan kelas sebagai hasil tindakan guru. Waktu dan tempat observasi mengajar ini sesuai dengan kesepakatan bersama antara supervisor dan guru pada waktu mengadakan pertemuan awal.

Observasi mengajar, mungkin akan terasa sangat kompleks dan sulit, dan tidak jarang adanya supervisor yang mengalami kesulitan. Dengan demikian, menuntut supervisor untuk menggunakan bermacam-macam keterampilan. Menurut Daresh, ada dua aspek yang harus diputuskan dan dilaksanakan oleh supervisor sebelum dan selama melaksanakan observasi mengajar, yaitu menentukan aspek-aspek yang akan diobservasi dan bagaimana cara mengobservasinya. Mengenai aspek-aspek yang akan diobservasi harus sesuai dengan hasil diskusi bersama antara supervisor dan guru pada waktu pertemuan awal²². Oliva menegaskan sebagai berikut

“If we follow through with the cycle of clinical supervision the teacher and supervisor in the preobservation conference have decided on the specific behaviours of teacher and students which the supervisor will observe. The supervisor concentrates on the presence or absence of the specific behaviours”²³.

21 Goldharmer, opcit

22 Daresh, J.C. 1989. *Supervision as a Proactive Process*. New york & London: Longman.

23 Oliva, opcit h 502

Sedangkan mengenai bagaimana mengobservasi juga perlu mendapatkan perhatian. Maksud baik supervisi akan tidak berarti apabila usaha-usaha observasi tidak bisa memperoleh data yang seharusnya diperoleh. Tujuan utama pengumpulan data adalah untuk memperoleh informasi yang nantinya akan digunakan untuk mengadukantukar pikiran dengan guru setelah observasi terakhir, sehingga guru bisa menganalisis secara cermat aktivitas-aktivitas yang telah dilakukannya di kelas. Di sinilah letak pentingnya teknik dan instrumen observasi yang bisa digunakan untuk mengobservasi guru dalam mengelola proses belajar mengajar.

Sehubungan dengan teknik dan instrumen observasi ini, sebenarnya para peneliti telah banyak mengembangkan bermacam-macam teknik yang bisa digunakan dalam mengobservasi pengajaran. Acheson dan Gall mereview beberapa teknik dan menganjurkan kita untuk menggunakannya dalam proses supervisi klinik. Beberapa teknik tersebut adalah sebagai berikut.

1. *Selective verbatim*. Di sini supervisor membuat semacam rekaman tertulis, yang biasa disebut dengan verbatim transcript. Sudah barang tentu tidak semua kejadian verbal harus direkam; dan sesuai dengan kesepakatan bersama antara supervisor dan guru pada pertemuan awal, hanya kejadian-kejadian tertentu yang harus direkam secara selektif. Transkrip ini bisa ditulis langsung berdasarkan pengamatan, dan bisa juga menyalin dari apa yang direkam terlebih dahulu melalui tape recorder.
2. *Rekaman observasional* berupa *seating chart*. Di sini supervisor mendokumentasikan perilaku murid-murid sebagaimana mereka berinteraksi dengan seorang guru selama pengajaran berlangsung. Seluruh kompleksitas perilaku dan interaksi dideskripsikan secara bergambar. Melalui penggunaan seating chart ini, supervisor bisa mendokumentasikan secara grafs interaksi guru dengan murid, murid dengan murid, sehingga dengan mudah diketahui apakah guru berinteraksi dengan semua murid atau hanya dengan sebagian murid, apakah semua murid atau hanya sebagian murid yang terlibat dalam proses belajar mengajar.
3. *Wide lens techniques*. Di sini supervisor membuat catatan yang lengkap mengenai kejadian-kejadian di kelas dalam cerita yang panjang lebar. Teknik ini bisa juga disebut dengan anecdotal record.
4. *Checklists and timeline coding*. Di sini supervisor mengobservasi mengajar data mengumpulkan data perilaku belajar mengajar. Perilaku belajar mengajar ini sebelumnya telah diklasifikasikan atau dikategorisasikan. Contoh yang paling baik dari prosedur ini dalam observasi supervisi klinik adalah Skala analisis interaksi²⁴ Flanders Dalam analisis ini, aktivitas kelas diklasifikasikan menjadi tiga kategori besar, yaitu pembicaraan guru, pembicaraan murid, dan tidak ada pembicaraan (*silence*).²⁵

24 Acheson dan Gall, opcit

25 Flanders, N.A. 1970. *Analyzing Teaching Behaviour*. Reading, MA: Addison Wesley

3. Tahap Pertemuan Balik

Tahap ketiga dalam proses supervisi klinik adalah tahap pertemuan balik. Pertemuan balik ini dilakukan segera setelah melaksanakan observasi pengajaran. dengan terlebih dahulu dilakukan analisis terhadap hasil observasi. Tujuan utama pertemuan balik ini adalah menindak lanjuti apa saja yang dilihat oleh supervisor, sebagai observer, terhadap proses belajar mengajar. Pembicaraan dalam pertemuan balik ini ditekankan pada identifikasi dan analisis persamaan dan perbedaan antara perilaku guru dan murid yang direncanakan dan perilaku aktual guru dan murid, serta membuat keputusan tentang apa dan bagaimana yang seharusnya dilakukan sehubungan dengan perbedaan yang ada.

Pertemuan balik ini merupakan tahap yang penting untuk mengembangkan perilaku guru dengan cara memberikan balikan tertentu. Balikan ini harus deskriptif, spesifik, konkret, bersifat memotivasi, aktual, dan akurat, sehingga betul-betul bermanfaat bagi guru²⁶.

Paling tidak ada lima manfaat pertemuan balik bagi guru, yaitu: 1) guru bisa diberi penguatan dan kepuasan, sehingga bisa termotivasi dalam karyanya, 2) isu-isu dalam pengajaran bisa didefinisikan bersama supervisor dan guru dengan tepat, 3) supervisor, bila mungkin dan perlu, bisa berupaya mengintervensi guru secara langsung untuk memberikan bantuan didaktis dan bimbingan, 4) guru bisa dilatih dengan teknik ini untuk melakukan supervisi terhadap dirinya sendiri, dan 5) guru bisa diberi pengetahuan tambahan untuk meningkatkan tingkat analisis profesional diri pada masa yang akan datang.²⁷

Tentunya sebelum mengadakan pertemuan balik ini supervisor terlebih dahulu menganalisis hasil observasi dan merencanakan apa yang akan dibicarakan dengan guru. Begitu pula, diharapkan guru menilai dirinya sendiri. Setelah itu dilakukan pertemuan balik ini. Dalam pertemuan balik ini sangat diperlukan adanya keterbukaan antara supervisor dan guru. Sebaiknya, pertama-tama supervisor menanamkan kepercayaan pada diri guru bahwa pertemuan balik ini bukan untuk menyalahkan guru melainkan untuk memberikan masukan balikan. Oleh sebab inilah banyak teoretisi menganjurkan agar pertama-tama yang harus dilakukan oleh supervisor dalam setiap pertemuan balik adalah memberikan penguatan (*reinforcement*) terhadap guru. Baru setelah itu dilanjutkan dengan analisis bersama setiap aspek pengajaran yang menjadi perhatian supervisi klinik.

Beberapa langkah penting yang harus dilakukan selama pertemuan balik, adalah sebagai berikut.

- a. Menanyakan perasaan guru secara umum atau kesannya terhadap pengajaran yang dilakukan, kemudian supervisor berusaha memberikan penguatan (*reinforcement*).
- b. Menganalisis pencapaian tujuan pengajaran. Di sini supervisor bersama guru mengidentifikasi perbedaan antara tujuan pengajaran yang direncanakan dengan tujuan pengajaran yang dicapai.

26 Sergiovanni, opcit

27 Goldharmer, logcit

- c. Menganalisis target keterampilan dan perhatian utama guru. Di sini supervisor bersama guru mengidentifikasi target keterampilan dan perhatian utama yang telah dicapai dan yang belum dicapai. Bisa jadi pada saat ini supervisor menunjukkan hasil rekaman observasi, sehingga guru mengetahui apa yang telah dilakukan dan dicapai, dan yang belum sesuai dengan target keterampilan dan perhatian utama guru sebagaimana disepakati pada tahap, pertemuan awal. Apabila dalam kegiatan observasi supervisor merekam proses belajar mengajar dengan alat elektronika, misalnya dengan menggunakan alat syuting, sebaiknya hasil rekaman ini dipertontonkan kepada guru sehingga ia dengan bebas melihat dan menafsirkan sendiri.
- d. Supervisor menanyakan perasaannya setelah menganalisis target keterampilan dan perhatian utamanya.
- e. Menyimpulkan hasil dari apa yang telah diperolehnya selama proses supervisi klinik. Di sini supervisor memberikan kesempatan kepada guru untuk menyimpulkan target keterampilan dan perhatian utamanya yang telah dicapai selama proses supervisi klinik.
- f. Mendorong guru untuk merencanakan latihan-latihan berikut sekaligus menetapkan rencana berikutnya.

Dalam pelaksanaan supervisi klinik sangat diperlukan iklim kerja yang kondusif, baik dalam pertemuan awal, observasi pengajaran, maupun dalam pertemuan balikan. Faktor yang sangat menentukan keberhasilan supervisi klinik sebagai satu pendekatan supervisi pengajaran adalah kepercayaan (*trust*) pada guru bahwa tugas supervisor semata-mata untuk membantu mengembangkan pengajaran guru.

Upaya memperoleh kepercayaan guru ini memerlukan satu iklim kerja, yang oleh para teoritis disebut dengan istilah kolegial (*collegial*). Pelaksanaan supervisi klinik bisa dikatakan telah memiliki iklim kolegial apabila antara supervisor dan guru bukan ... *something that a superior (an administrator or supervisor for example) does to a teacher, but as a peer - to - peer activity*²⁸. Di samping itu, untuk melaksanakan supervisi klinik sangat diperlukan kesediaan supervisor dan guru untuk meluangkan waktunya. Setiap pelaksanaan supervisi klinik akan memerlukan waktu yang lama. Lovell dan Wile menegaskan bahwa:

“to implement clinical supervision, it is essential that supervisors and teacher have time to participate Indonesia various kinds of activities on a continuing basis. Time is needed for pre-observation conferences, observations and analysis of teaching, and post-observation, feed-back and corrective procedures. Clinical observation requires Indonesia-depth thinking and working together over an extended period of time”.²⁹

Variasi Supervisi Klinik

28 Daresh, opcit h 218

29 Lowel & wiles, 1983 h 211

Supervisi klinik memiliki beberapa variasi. Variasi-variasi tersebut dikemukakan oleh Wallace sebagai berikut.

- a. Supervisi langsung. Dalam proses supervisi ini supervisor langsung mengarahkan dan member petunjuk kepada guru. Sesuai dengan perilaku dan keinginan supervisor.
- b. Supervisi alternatif. Supervisor dalam supervisi ini menunjukkan beberapa alternatif tindakan dalam proses pembelajaran, yang boleh dipilih salah satu oleh guru.
- c. Supervisi kolaborasi. Supervisor bekerja sama dengan guru yang disupervisi untuk menyelesaikan masalah-masalah yang diketemukan dalam kelas.
- d. Supervisi tidak langsung. Dalam supervisi ini supervisor memberi kebebasan kepada guru untuk membuat atau mencari pemecahan terhadap kesulitan-kesulitan dalam kelas pada waktu membina siswa belajar.
- e. Supervisi kreatif. Dalam supervisi seperti ini supervisor mengkombinasikan keempat variasi tersebut, atau memanfaatkan pandangan-pandangan yang terjadi pada sector lain.
- f. Supervisi mengeksplorasi atau menolong diri sendiri. Guru yang disupervisi pada jenis supervisi ini adalah menolong dirinya sendiri atau mengeksplorasi diri sendiri, dengan memanfaatkan pengalamannya mengajar dalam kelas. Dia mengobservasi dirinya sendiri, mengkritik, dan merefleksi diri sebagai seorang guru.³⁰

Keenam urutan variasi supervisi klinis tersebut, dinyatakan sebagai urutan yang dimulai dari supervisi paling tradisional ialah yang terpusat pada supervisor, kearah penyelidikan atau pemilihan oleh guru, dan diakhiri dengan keputusan guru berdasarkan pengalamannya dalam praktik. Agar menjadi lebih jelas, berikut diberikan contoh untuk masing-masing variasi supervisi klinis tersebut.

Pada supervisi langsung, supervisor member resep tentang cara memperbaiki kesalahan guru. Dalam proses pembelajaran kalau guru tampak tidak memperhatikan siswa dalam mengajar, ia langsung ditegur oleh supervisor agar sering-sering memperhatikan para siswa. Dalam pelajaran menggambar misalnya, tampak bahwa guru terlalu lama memberi contoh tentang cara-cara menggambar burung, sehingga seolah-olah yang terlatih adalah guru, kurang memberi waktu berlatih kepada siswa-siswa. Pemakaian waktu yang salah ini diberitahu oleh supervisor, agar guru membatasi diri member contoh, waktu harus diberikan lebih banyak kepada para siswa untuk berlatih.

Contoh supervisi alternatif, misalnya guru kelas I SD menghadapi kesulitan dalam membimbing siswa belajar membaca dan menulis. Walaupun jumlah siswa mengalami masalah itu hanya tiga orang, namun hal itu tetap menguras perhatian

30 Ajayi, Lasisi.2006. "Bridging the Gap between University Supervisors and Hispanic Students Interpretation of English Language Development Teaching Practices During Intern Fieldwork Supervision in Inner City Middle Schools of Los Angeles".*Education* 126.4:678 (12). Diakses 12 Juni 2007 dari Thomson Gale Universitas Negeri Surabaya <http://find.galegroup.com>

guru dalam upaya mengatasinya. Melihat keadaan ini supervisor mengemukakan tiga alternative pemecahan, yaitu: (1) menambah waktu belajar khusus untuk mereka, (2) minta bantuan tenaga ahli untuk mengajar ketiga siswa ini, dan (3) minta bantuan kepada orang tua siswa masing-masing untuk memberi perhatian lebih besar kepada anak-anak ini terutama dalam pelajaran membaca dan menulis awal. Akhirnya guru memilih alternative yang ketiga.

Supervisi kolaborasi, adalah supervisi dengan melakukan kerja sama antara guru dan supervisor dalam memecahkan masalah pembelajaran dalam kelas. Misalnya guru yang disupervisi tidak mampu mengelola kelas, sehingga kelas tetap ribut tidak memperhatikan guru mengajar, walaupun guru sudah beberapa kali mencoba mengubah strateginya dalam mengajar. Dalam pertemuan balikan setelah guru selesai mengajar, kesulitan itu dibicarakan dan didiskusikan dengan supervisor. Dalam diskusi ini guru maupun supervisor mengeluarkan pendapatnya masing-masing. Mereka memikirkan kemungkinan berhasil dan kurang berhasilnya setiap alternative penyelesaian yang diketemukan. Akhirnya mereka sepakat mengelola kelas seperti itu dilakukan dengan banyak atau sering member tugas kepada para siswa. Karena sibuk tentu mereka tidak punya banyak kesempatan untuk bermain-main. Alternatif ini dicoba pada pengajaran berikutnya.

Contoh supervisi tidak langsung, sebagai lawan dari supervisi langsung adalah sebagai berikut. Ketika guru yang disupervisi mendapatkan kesulitan dalam pembelajarannya, supervisor tidak member resep untuk mengatasinya seperti halnya pada supervisi langsung, melainkan member kesempatan mencari cara mengatasi kesulitannya. Yang dilakukan oleh supervisor paling-paling memberi isyarat atau lambang-lambang yang dapat mengarahkan pikiran guru dalam mengatasi masalah tersebut. Atau supervisor dapat juga mempengaruhi jalan pikiran guru dengan pertanyaan-pertanyaan pancingan.

Dalam supervisi kreatif, supervisor berkreasi atau berinovasi dalam membimbing guru mengajar. Biasanya supervisor melihat situasi dan kemampuan guru itu mengajar. Setelah memahami kondisi guru lalu supervisor mencoba metode pembimbingan yang baru dia kreasikan. Misalnya dengan memberikan pendampingan kepada guru ketika mengajar. Artinya tiap kali guru melakukan kesalahan sekecil apa pun segera ditegur oleh supervisor agar guru memperbaikinya. Kreasi ini dia ciptakan terinspirasi oleh penataan pendampingan yang relative berhasil meningkatkan kualitas guru.

Supervisi eksplorasi diri adalah supervisi yang dilakukan dengan memberi kesempatan kepada guru yang disupervisi menilai dirinya sendiri dalam melaksanakan pembelajaran dalam kelas. Contohnya, adalah ketika supervisor melihat guru yang disupervisi memiliki kemampuan yang cukup maka supervisor memutuskan untuk melaksanakan supervisi menilai diri sendiri. Dalam pertemuan balikan setelah proses supervisi selesai dilaksanakan supervisor mempersilakan guru untuk menilai kinerjanya sendiri ketika mengajar tadi. Guru akan berpikir, mulai mengingat-ingat apa yang dilakukan tadi, lalu ia ceritakan satu persatu aktivitasnya secara berturut-turut, disertai dengan pendapatnya sendiri tentang kegiatannya. Di

sini guru menilai dirinya sendiri, dengan mengatakan masing-masing kegiatan tadi apakah sudah baik, agak baik, atau kurang baik. Dalam hal ini supervisor juga menanyakan tentang cara-cara memperbaiki kegiatan yang belum baik.

Penutup

Pengembangan supervisi klinik akan sangat efektif bilamana dalam pelaksanaannya dilaksanakan dengan berorientasi pada sekolah unggulan atau sekolah yang dapat menyediakan biaya pendidikan yang memadai, sehingga proses supervisi dapat dilaksanakan dengan tujuan peningkatan kapasitas guru sekolah menjadi lebih profesional bukan untuk membantu guru yang lemah atau bermasalah dalam mengajar, saya berpandangan bahwa guru seharusnya mendapatkan supervisi klinik yaitu sejak menjadi calon guru, sebagaimana konsep awal lahirnya supervisi klinik yang dijelaskan diatas, dengan harapan ketika menjadi guru sudah ada data supervisi klinik (semisal Medical Record dari Rumah sakit).

Model supervisi klinik kedepan harus berorientasi pada guru yang berprestasi dan dengan kemajuan teknologi digital, permasalahan "mahalnya biaya supervisi klinik" dapat diatasi seperti alat untuk observasi cukup dengan handycam atau dengan handphone berkamera, semua alat tersebut dapat dijangkau oleh semua orang. Sehingga yang terpenting dalam supervisi klinik kedepan adalah pada kemauan yang kuat dari supervisor dan guru serta kapasitas supervisor dalam menguasai teknologi digital.

Model supervisi klinik ini lebih bertumpu pada supervisor, oleh karena itu seorang supervisor harusnya dia adalah seorang ahli teknologi pendidikan. Sehingga supervisi klinik dalam mengembangkan karier guru, layaknya mata kuliah tambahan dalam membangun profesi guru. Sedangkan mengenai siklusnya fleksible mengikuti teori yang ada sebagaimana disebutkan diatas, Hal ini harus didukung dengan pembiayaan dan sarana yang memadai, dan jika disuatu daerah tidak terdapat tenaga ahli dalam teknologi pendidikan maka harusnya ada kebijakan untuk pendampingan supervisi klinik pada daerah tersebut. Sebagai pilot project model supervisi klinik berorientasi pada guru berprestasi ini dapat dilakukan pada sekolah bertaraf internasional (RSBI), hal ini seiring dengan tuntutan undang undang sisdiknas yang mengamanahkan untuk setiap daerah ada rintisan sekolah bertaraf internasional.

Daftar Rujukan

- Acheson, K.A. dan Gall, M.D. *Techniques of Indonesian Clinical Supervision of Teachers*. Second Edition. White Plains. New York: Longman. 1987.
- Alexander Mackie College of Advance Education. *Supervision of Practice Teaching*. Primary Program, Sydney, Australia. 1981.
- Cogan, M.L. *Clinical Supervision*. Boston: Houghton Mifflin. 1973.
- Dareh, J.C. *Supervision as a Proactive Process*. New york & London: Longman. 1989.
- Flanders, N.A. *Analyzing Teaching Behaviour*. Reading, MA: Addison Wesley. 1970.

- Flanders, N.A. "Interaction Analysis and Clinical Supervision," *Journal of Research and Development of Indonesian Education*. Volume 9 (2). Athens, Georgia, halaman 45-57. 1976.
- Garman, N.B. "The Clinical Approach to Supervision," dalam Thomas J. Sergiovanni (ed). *Supervision of Teaching*. Alexandria: Association for Supervision and Curriculum Development. 1982.
- Glikman, CD. *Developmental Supervision*. Alexandria: Association for Supervision and Curriculum Development. 1981.
- Goldhammer, R. *Clinical Supervision: Special Methods for the Supervision of Teaching*. Second Edition. New York: Holt, Rinehart and Winston. 1969.
- Lowel, JT and wiles, K. *Supervision for better schools*. New Jersey Englewood Cliffs. 1983.
- Krajewski, R.A. "Clinical Supervision : A Conceptual Framework, "*Journal of Research and Development of Indonesion Education*. Volume 15. Athen, Georgia, halaman 38-49. 1982.
- Mantja, W. Efektivitas *Supervisi Klinik dalam Pembimbingan Praktek Mengajar Mahasiswa IKIP Malang*. Tesis, FPS IKIP Malang. 1984.
- Mantja, W. *Supervisi Pengajaran Kasus Pembinaan Profesional Guru Sekolah Dasar Negeri Kelompok Budaya Etnik Madura di Kraton*. Disertasi, FPS IKIP Malang. 1989.
- Mosher, J.T. dan Purpel, D.E. *Supervision : The Reluctant Profession*. Boston: Houghton Mifflin. 1972.
- Oliva, P.F. *Supervision for Today's School*. Second Edition, White Plains. New York: Longman. 1984.
- Pidarta, Made, *Pemikiran tentang supervisi pendidikan*, Jakarta bumi aksara, 1992
- Sergiovanni, T.J. *The Principalship: A Reflective Practice Perspective*. Boston: Allyn and Bacon, Inc. 1987.
- Seorgiovanni, J., Burlingame, Martin, Coombs, Fred S., Thurston, Paul W. *Educational Governance and Administration*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, Inc. 1987.