JURNAL INDOPEDIA (Inovasi Pembelajaran dan Pendidikan)
Volume 1, Nomor 4, Desember 2023
E-ISSN 2985-7309

SUPERVISI MODEL KLINIK

Abd. Rahman[1], Agus Gunawan[2], Enung Nugraha[3]
[1, 2, 3] UIN Sultan Maulana Hasanudin Banten
Email: 222625219.abdul@uinbanten.ac.id[1], agus gunawan@uinbanten.ac.id[2] ,
enung nugraha@uinbanten.ac.id[3]

ABSTRAK

Jurnal ini membahas tentang penerapan model klinik dalam supervisi manajemen pendidikan Islam. Supervisi model klinik telah berhasil diterapkan dalam berbagai bidang, termasuk manajemen pendidikan. Model ini memungkinkan pengawas pendidikan untuk berperan sebagai ahli dan konsultan bagi para administrator, guru, dan staf pendidikan lainnya dalam upaya meningkatkan kualitas pendidikan Islam. Jurnal ini menjelaskan konsep dan prinsip dasar dari model klinik supervisi, serta memberikan contoh implementasinya dalam pendidikan Islam. Selain itu, jurnal ini juga mengevaluasi efektivitas model ini dalam meningkatkan kinerja dan pengembangan profesionalisme pendidik.

Kata Kunci: Manajemen Pendidikan Islam, Supervisi, Model Klinik, Kualitas Pendidikan

Submitted	Accepted	Published
October 04th 2023	November 28th 2023	December 08th 2023

PENDAHULUAN

Manajemen pendidikan Islam menjadi sangat penting dalam menghadapi tantangan masa depan dalam mencapai pembelajaran yang efektif dan berkualitas. Supervisi dalam pendidikan memegang peran utama dalam memastikan pelaksanaan program pendidikan yang baik dan meningkatkan kualitas guru dan staf pendidikan. Salah satu model supervisi yang telah terbukti berhasil adalah penggunaan model klinik. jurnal ini akan membahas penerapan model klinik dalam manajemen pendidikan Islam.

Konsep dan Prinsip Model Klinik Supervisi

Konsep dan prinsip dasar dari model klinik supervisi akan dijelaskan dalam bagian ini. Model klinik melibatkan pengawas pendidikan dalam peran ganda sebagai ahli dan konsultan. Mereka memberikan bimbingan kepada administrator, guru, dan staf pendidikan dalam meningkatkan kualitas pengajaran dan manajemen. Model ini juga melibatkan observasi kelas dan umpan balik yang konstruktif sebagai metode utama untuk meningkatkan kinerja pendidik.

Implementasi Model Klinik dalam Pendidikan Islam

Bagian ini menjelaskan implementasi model klinik dalam manajemen pendidikan Islam. Ini mencakup pemilihan dan persiapan pengawas pendidikan, metode pengumpulan dan analisis data, dan langkah-langkah tindak lanjut yang harus diambil untuk memastikan perbaikan terus-menerus dalam pembelajaran dan manajemen pendidikan Islam.

Evaluasi Efektivitas Model Klinik Supervisi

Evaluasi efektivitas model klinik supervisi akan dibahas dalam bagian ini. Jurnal ini menggambarkan pendekatan evaluasi yang dapat digunakan untuk mengukur dampak dari penerapan model klinik dalam meningkatkan kinerja dan pengembangan profesionalisme pendidik dalam konteks pendidikan Islam.

METODOLOGI PENELITIAN

berdasarkan uraian dan paparan secara teoritis dan konseptual, maka peneliti dalam penelitian ini menggunakan pendekan studi pustaka dengan mendeskripsikan bebebrapa teori-teori yang ada kaitannya dengan konteks lembaga pendidikan di Indonesia khususnya lembaga pendidikan islam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A.Supervisi Klinik

1.**Pengertian supervisi klinik**

Pada hakikatnya supervisi yang harus diterapkan di sekolah meliputi 2 (dua) macam, yaitu; supervisi akademik dan supervisi manajerial. Dua macam supervisi ini juga tergambar dalam permendiknas. Di dalam Permendikas Tentang Standar Pengawas Sekolah/Madrasah disebutkan bahwa Pengawas satuan pendidikan dituntut memiliki kompetensi supervisi manajerial dan supervisi akademik, di samping kompetensi kepribadian, sosial, evaluasi pendidikan dan penelitian pengembangan.

Esensi dari supervisi manajerial adalah berupa kegiatan pemantauan, pembinaan dan pengawasan terhadap kepala sekolah dan seluruh elemen sekolah lainnya di dalam mengelola, mengadministrasikan dan melaksanakan seluruh aktivitas sekolah, sehingga dapat berjalan dengan efektif dan efisien dalam rangka mencapai tujuan sekolah serta memenuhi standar pendidikan pendidikan nasional. Adapun supervisi akademik esensinya berkenaan dengan tugas pengawas untuk membina guru dalam meningkatkan mutu pembelajarannya, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan prestasi belajar siswa.

Supervisi klinik, mula-mula diperkenalkan dan dikembangkan oleh Morris L. Cogan, Robert Goldhammer, dan Richarct Weller di Universitas Harvard pada akhir dasa warsa lima puluh tahun dan awal dasa warsa enam puluhan dan rekan-rekannya di Harvard School of Education. Titik tekan supervisi ini adalah pada pendekatan yang diterapkan bersifat khusus melalui tahap tatap muka dengan guru pengajar. Ada dua asumsi yang mendasari praktek supervisi klinik.

Pertama, pengajaran merupakan aktivitas yang sangat kompleks yang memerlukan pengamatan dan analisis secara berhati-hari melalui pengamatan dan analisis ini, supervisor pengajaran akan mudah mengembangkan kemampuan guru mengelola proses pembelajaran.

Kedua, guru-guru yang profesionalnya ingin dikembangkan lebih menghendaki cara yang kolegial dari pada cara yang outoritarian.

Saat ini jenis supervisi yang menekan dan mendekati inspeksi kurang relevan untuk diterapkan. Supervisi yang dikehendaki merupakan kegiatan yang berkesinambungan yang akhirnya benar-benar memberikan masukan positif terhadap kinerja guru.

Ketika jenis supervisi ini diterapkan, awalnya digunakan pada supervisi pengajaran terhadap calon guru yang sedang berpraktek mengajar. Dalam supervisi ini ditekanan pada klinik, yang diwujudkan dalam bentuk hubungan tatap muka antara supervisor dan calon guru yang sedang berpraktek. Menurut Cogan, supervisi klinik pada dasarnya merupakan pembinaan performansi guru mengelola proses belajar mengajar. Pelaksanaannya didesain dengan praktis secara rasional. Baik desainnya maupun pelaksanaannya dilakukan atas dasar analisis data mengenai kegiatan-kegiatan di kelas. Data serta hubungan antara guru dan supervisor merupakan dasar

program prosedur dan strategi pembinaan perilaku mengajar guru dalam mengembangkan belajar murid-murid.

Pada hakikatnya supervisi klinik termasuk bagian dari supervisi pengajaran atau akademik, hanya saja dalam superivisi klinik ini lebih ditekankan kepada mencari sebab-sebab atau kelemahan yang terjadi di dalam proses belajar mengajar, dan kemudian secara langsung pula diusahakan bagaimana cara memperbaiki kelemahan dan kekurangan tersebut. Dalam jenis supervisi ini ada proses bimbingan yang bertujuan membantu mengembangkan profesional guru dalam penampilan mengajar berdasarkan observasi dan analisis data secara teliti dan objektif sebagai pegangan untuk perubahan tingkah laku.

Secara bahasa klinik merupakan organisasi kesehatan yang bergerak dalam penyediaan pelayanan kesehatan kuratif (diagnosis dan pengobatan). Hal ini sama dengan proses diagnosa penyakit pada diri seseorang oleh dokter. Ketika dokter menghadapi pasien, dokter tidak terburu-buru memberikan resep atau obatnya. Mula-mula dicari terlebih dahulu sebab-sebab dan jenis penyakitnya dengan jalan menanyakan kepada pasien. Pertama-tama pasien ditanya: apa yang dirasakannya? Di bagian mana dan bagaimana rasanya? Ada pertanyaan yang berhubungan dengan penyakit atau kondisi pasien yang telah dan sedang dialami.

Setelah dokter mendapatkan gambaran yang jelas sebab dan kondisi pasien, kemudian dokter memberikan saran atau pendapat bagaimana sebaiknya agar penyakit itu tidak semakin parah, dan pada waktu itu pula dokter berusaha memberi obat atau resep obatnya.

Richard Waller memberikan definisi supervisi klinik sebagaimana dikutip Ngalim mengatakan bahwa supervisi klinik adalah supervisi yang difokuskan pada perbaikan pengajaran dengan melalui siklus yang sistematis dari tahap perencanaan, pengamatan, dan analisis intelektual yang intensif terhadap penampilan mengajar sebenarnya dengan tujuan untuk mengadakan modifikasi yang rasional.

Sedangkan Platt-Koch membatasi tujuan supervisi klinik sebagai memperluas basis pengetahuan terapis, membantu dalam mengembangkan kemampuan klinik, dan mengembangkan otonomi profesional praktisi. Butterworth dan Faugier menggambarkan supervisi klinik sebagai proses memberikan kesempatan untuk pertumbuhan pribadi dan profesional. Mereka menekankan bahwa tidak melibatkan hukuman tetapi peluang untuk pengembangan.

Dari beberapa pendapat di atas kiranya dapat penulis analisis bahwa supervisi klinik adalah salah satu jenis pendekatan supervisi akademik yang di dalamnya terdapat pertemuan langsung antara supervisor dan guru. Dan supervisi ini menjahui tindak inspeksi. Pendekatan ini difokuskan pada peningkatan mengajar dengan melalui siklus yang sistematik, dalam perencanaan, pengamatan serta analisis yang intensif dan cermat tentang penampilan mengajar yang nyata. Seluruh aktivitas ini bertujuan mengadakan perubahan dengan cara yang rasional atau suatu proses memahami, mencegah dan memulihkan keadaan guru ke ambang normal.

Singkatnya supervisi klinik memberikan bantuan pada guru yang mengalami masalah dalam proses pembelajaran. Selain itu, pendekatan supervisi ini juga bisa dimaknai dengan klinik pengajaran. Klinik pengajaran adalah tempat di mana guru didiagnosa tentang praktik mengajarnya sebagaimana orang sakit didiagnosa sakitnya oleh dokter.

2.Perlunya dilakukan supervisi klinik

Ada beberapa faktor yang mendorong dikembangkannya supervisi klinik bagi para guru di lapangan, antara lain:

a.Dalam kenyataan yang dikerjakan supervisi ialah mengadakan evaluasi guru-guru semata. Di akhir satu semester guru-guru mengisi skala penilaian yang diisi peserta didik mengenai cara mengajar guru. Hasil penilaian diberikan kepada guru-guru, tapi tidak dianalisis mengapa sampai guru-guru dalam mengajar hanya mencapai tingkat penampilan seperti itu. Cara ini menyebabkan ketidakpuasan guru secara tersembunyi bahkan guru lebih cenderung resah tetapi menerima supervisi tersebut karena merupakan program dari atasan.

b.Pusat pelaksanaan supervisi adalah supervisor, bukan berpusat pada apa yang dibutuhkan guru, baik kebutuhan profesional sehingga guru-guru tidak merasa memperoleh sesuatu yang berguna bagi pertumbuhan profesinya.

c.Dengan menggunakan merit rating (alat penilaian kemampuan guru), maka aspek-aspek yang diukur terlalu umum. Sukar sekali untuk mendeskripsikan tingkah laku guru yang paling mendasar seperti yang mereka rasakan, karena diagnosisnya tidak mendalam, tapi sangat bersifat umum dan abstrak.

d.Umpan balik yang diperoleh dari hasil pendekatan sifatnya memberi arahan, petunjuk, instruksi, tidak menyentuh masalah manusia yang terdalam yang dirasakan guru-guru, sehingga hanya bersifat di permukaan. Selain itu juga sering terjadi arahan yang mengedepankan power, bahkan instruksi yang berbau ancaman.

e.Tidak diciptakan hubungan identifikasi dan analisis diri, sehingga guru-guru melihat konsep dirinya. Seperti yang dikemukakan P. Winggens bahwa dalam diri seseorang ada 3 konsep diri, yaitu:

(1) Saya dengan self concept saya sendiri.
(2) Saya dengan self idea saya sendiri.
(3) Saya dengan self reality saya sendiri.

Supervisi selamanya dapat membentuk konsep diri guru sehingga menemukan dirinya sendiri dan menjadi diri sendiri.

f.Melalui diagnosis dan analisis dirinya sendiri guru menemukan dirinya. Ia sadar akan kemampuan dirinya dengan menerima dirinya dan timbul motivasi dari dalam dirinya untuk memperbaiki dirinya ya sendiri. Praktek-praktek supervisi yang tidak manusiawi itu menyebabkan kegagalan dalam pemberian supervisi kepada guru- guru. Inilah sebabanya perlu supervisi klinik.

g.Supervisor jarang melakukan monitoring keberadaan proses belajar di dalam kelas, hanya mengandalkan laporan dokumen yang diberikan guru.

B.**Karakteristik dan Tujuan Supervisi Klinik**

a.**Karakteristik**

Karakteristik mendasar dari supervisi klinik sebagaimana dikatakan Acheson dan Gall dalam Sagala adalah: (1)Meningkatkan kualitas keterampilan intelektual dan perilaku mengajar guru secara spesifik.

(2)Supervisi harus bertanggung jawab membantu para guru untuk mengembangkan; keterampilan menganalisis proses pembelajaran berdasarkan data yang benar dan sistematis; terampil dalam mengujicobakan, mengadaptasi, dan memodifikasi kurikulum, dan; agar

semakin terampil menggunakan teknik-teknik mengajar, guru harus berlatih berulang-ulang. (3)Supervisi menekankan apa dan bagaimana guru mengajar untuk meningkatkan kualitas pembelajaran, bukan untuk merubah kepribadian guru. (4)Perencanaan dan analisis berpusat pada pembuatan dan pengujian hipotesis pembelajaran berdasarkan bukti-bukti hasil observasi. (5)Konferensi berkaitan dengan sejumlah isu-isu penting mengenai pembelajaran yang relevan bagi guru mendorong untuk berubah. (6)Konferensi sebagai umpan balik menitikberatkan pada analisis konstruktif dan penguatan terhadap pola-pola yang berhasil daripada menyalahkan pola-pola yang gagal. (7)Observasi itu didasarkan pada bukti, bukan pada pertimbangan nilai yang substansial atau nilai keputusan yang tidak benar. (8)Siklus perencanaan, analisa dan pengamatan secara berkelanjutan dan bersifat kumulatif. (9)Supervisi merupakan proses memberi dan menerima yang dinamis di mana supervisor dan guru adalah kolega ng meneliti untuk menemukan pemahaman yang saling mengerti bidang pendidikan. (10)Proses supervisi pada dasarnya berpusat pada analisis pembelajaran. (11)Guru secara individual memiliki kebebasan dan tanggungjawab untuk menganalisis dan menilai isu-isu, meningkatkan kualitas pengajaran dan mengembangkan gaya mengajar personal guru. (12)Proses supervisi dapat diterima, dianalisis dan dikembangkan lebih banyak sama dengan keadaan pengajaran yang dapat dilakukannya. (13)Seorang supervisor memiliki kebebasan dan tanggungjawab untuk menganalisis kegiatan supervisinya dalam hal yang sama dengan analisis evaluasi guru tentang pembelajarannya.

b.**Tujuan**

Secara umum tujuan supervisi klinik untuk:

(1)Menciptakan kesadaran guru tentang tanggung jawabnya terhadap pelaksanaan kualitas proses pembelajaran. (2)Membantu guru untuk senantiasa memperbaiki dan meningkatkan kualitas proses pembelajaran. (3)Membantu guru untuk mengidentifikasi dan menganalisis masalah yang muncul dalam proses pembelajaran(4)Membantu guru untuk dapat menemukan cara pemecahan maslah yang ditemukan dalam proses pembelajaran (5)Membantu guru untuk mengembangkan sikap positif dalam mengembangkan diri secara berkelanjutan.

C.**Model supervisi klinik**

Dalam implementasinya, supervisi klinik (salah satu pendektan supervisi) tidak bisa luput dari berbagai kelemahan. Sehubungan dengan kelemahan pendekatan supervisi ini maka dalam perkembangannya terdapat perkembangan model atau bentuk supervisi yang dapat diterapkan. Cogan dalam Metode dan Teknik Supervisi telah menekankan 5 aspek supervisi klinik: (1) proses supervisi klinik, (2) interaksi antara guru dan murid, (3) performansi guru waktu mengajar, (4) hubungan guru dengan superviser dan (5) analisis data berdasarkan peristiwa aktual di kelas

Morris Cogan dan Robert Goldhammer menjelaskan lebih terperinci supervisi klinik ini menjadi 8 fase sebagai berikut:

Phase 1: Establishing the teacher-supervisor relationship Teachers share with the supervisor responsibility for all steps and activities. The supervisor has to build a relationship based upon mutual trust and support. The supervisor must move the teacher into the role of co-supervisor. The goal of step one is to establish the collegial relationship.

(Tahap 1: Menetapkan hubungan guru-pengawas Guru berbagi dengan tanggung jawab supervisor untuk semua langkah dan kegiatan. Supervisor harus membangun hubungan berdasarkan saling percaya dan dukungan. Supervisor harus memindahkan guru ke dalam peran co-supervisor. Tujuan dari langkah satu adalah untuk membangun hubungan rekan sejawat.)

Phase 2: Intensive planning with the teacher Together, they plan a lesson, series of lessons, or a unit. This includes objectives or outcomes, concepts, teaching strategies, assessments, materials, and so on.

(Tahap 2: perencanaan Intensif dengan guru secara bersama-sama, mereka merencanakan pelajaran, serangkaian pelajaran, atau unit. Ini termasuk tujuan atau hasil, konsep, strategi pengajaran, penilaian, bahan, dan sebagainya.)

Phase 3: Planning the classroom observation strategy They plan and discuss the kind and amount of information to be gathered during the actual observation, as well as the methods used to gather the information.

(Tahap 3: Perencanaan strategi observasi kelas, Mereka merencanakan dan membicarakan jenis dan jumlah informasi yang dikumpulkan selama pengamatan yang sebenarnya, serta metode yang digunakan untuk mengumpulkan informasi.)

Phase 4: Supervisor observes the classroom instruction Only after the supervisory relationship is established and methods of data collection are clearly understood by both parties does the first observation take place. (Tahap 4: Pengawas mengamati instruksi kelas Hanya setelah hubungan pengawasan ditetapkan dan metode pengumpulan data secara jelas dipahami oleh kedua belah pihak setelah melakukan pengamatan pertama berlangsung.)

Phase 5: Careful analysis of the teaching-learning process. Both of the co- supervisors analyze the events of the lesson. They may work separately or together. Analysis includes identification of patterns, descriptions of teacher behaviors, as well as student behaviors.

(Tahap 5: Analisis cermat dari proses belajar-mengajar . Kedua co-supervisor menganalisis peristiwa pelajaran. Mereka dapat bekerja secara terpisah atau bersama-sama. Analisis meliputi identifikasi pola, deskripsi perilaku guru, serta perilaku siswa.)

Phase 6: Planning the post-conference strategies Supervisor plans tentative objectives for the conference, as well as the process for reviewing the lesson. Plans should also account for the physical setting, materials, etc. The conference should be unhurried and on school time.

(Tahap 6: Perencanaan Supervisor pasca-konferensi strategi rencana tujuan sementara untuk konferensi, serta proses untuk meninjau pelajaran. Rencana juga harus memperhitungkan pengaturan fisik, bahan, dll., konferensi sebaiknya tidak terburu-buru dan masih dalam waktu sekolah.)

Phase 7: The post-conference The post-conference is an opportunity to exchange information about what was intended and what actually happened with the lesson. The success of the conference depends upon how much it is viewed as a formative, focused process intended to improve instruction and subsequently, student learning.

(Tahap 7: pasca-Konferensi pasca-konferensi adalah kesempatan untuk bertukar informasi tentang apa yang dimaksudkan dan apa yang sebenarnya terjadi dengan pelajaran. Keberhasilan konferensi tergantung pada seberapa banyak itu dipandang sebagai formatif, proses terfokus dimaksudkan untuk meningkatkan instruksi dan kemudian, pembelajaran siswa.)

Phase 8: Resumption of planning The cycle begins in preparation for the next observation.

(Tahap 8: Pelaksanaan re siklus perencanaan dimulai dalam persiapan untuk pengamatan berikutnya.)

Dari fase tersebut dapat di tarik kesimpulan bahwa model supervisi ini lebih banyak bersifat kolaboratif dan help di mana peran supervisor dapat masuk sampai proses pembelajaran. Satu hal yang perlu digaris bawahi di sini adalah komunikasi antara guru dan supervisor harus baik dan saling memahami tujuan dari supervisi klinik. Jika komunikasi tidak berjalan dengan baik maka dapat terjadi biasa dan kesalah pahaman antara guru dan supervisor. Di sini guru sebagai pemegang otoritas proses kegiatan belajar mengajar harus dengan legowo atau ikhlas serta mempunyai motivasi yang tinggi untuk menjalani tiap siklus yang ada dalam menjalani proses, demi memperoleh banyak masukan dari hasil analisis proses supervisi ini. Sebagaimana dalam praktek klinik dokter, bahwa pasien yang datang terlebih dahulu kepada dokter dan minta supaya diberi obat. Begitu juga dalam supervisi klinik pendidikan. Guru harus mempunyai kehendak untuk bisa diperbaiki performance mengajarnya dengan datang kepada supervisor dan minta untuk mengawasi.

Indikator keberhasilan pelaksanaan supervisi klinik adalah: (a) meningkatnya kemampuan guru dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi proses pembelajaran, (b) kualitas pembelajaran yang dilaksanakan oleh guru menjadi lebih baik sehingga diharapkan akan berpengaruh terhadap kualitas hasil belajar yang dicapai siswa, dan (c) terjalinnya hubungan kolegial antara pengawas sekolah dengan guru dalam memecahkan masalah pembelajaran serta tugas-tugas profesinya.

Guru yang mengajar di sekolah dibagi menjadi **4 tipe**. Ada guru yang profesional; guru tukang kritik; guru yang terlalu sibuk; dan guru yang tidak bermutu. Surpervisi yang diterapkan untuk masing-masing tipe guru ini adalah:

1.**Supervisi klinik untuk guru profesional**

Guru profesional adalah guru yang memiliki daya abstraksi dan komitmen tinggi. Daya abstraksi berpikirnya tinggi, hal ini terlihat dari kemampuannya dalam mengajar. Perangkat pembelajaran yang terdiri dari kurikulum, silabus, RPP disiapkan dan dikembangkan. Komitmen yang dimiliki juga tinggi yang tergambarkan dalam keaktifannya dalam semua proses belajar mengajar. Keprofesionalan guru ini terus berkembang, karena tipe guru selalu meng-update kemampuannya. Ia tidak hanya mampu mencetuskan ide-ide, aktivitas maupun sarana penunjang tetapi ia juga terlihat secara aktif dalam merencanakan suatu rencana sampai selesai. Ia adalah seorang pemikir dan sekaligus pelaksana (He is thinker and a doer). Untuk tipe ini, supervisi klinik yang tepat diterapkan adalah dengan menggunakan strategi non-direktif. Strategi non-direktif adalah strategi memecahkan masalah yang sifatnya tidak langsung. Perilaku pengawas untuk tipe guru ini adalah: a) mendengarkan, b) memberanikan/memberi penguatan, c) menjelaskan, d) menyajikan, e) memecahkan masalah. Supervisor tidak banyak memberi masukan tetapi guru ini diajak berdialog yang bersifat kekeluargaan. Hal lini dilakukan karena guru ini dimungkinkan memiliki prestasi yang baik di sekolah itu.

2.**Supervisi klinik untuk guru tukang kritik**

Tipe guru yang memiliki perilaku mengkritik adalah seorang guru yang tingkat tanggung jawab dan komitmen rendah tetapi tingkat berpikir abstraknya tinggi. Suka memunculkan ide-ide baru

dan banyak bicara. Akan tetapi di satu sisi dia tidak banyak meluangkan waktu dan energi untuk melaksanakannya.
Supervisi klinik yang bisa diterapkan untu tipe guru ini adalah strategi supervisi kolaboratif. Strategi kolaboratif adalah paduan antara strategi direktif dan non-direktif. Perilaku supervisor dalam strategi ini adalah; a) menyajikan, b) menjelaskan, c) mendengarkan, d) memecahkan masalah, dan e) negoisasi.
Supervisor dengan pendekatan klinik harus jeli melihat guru tipe ini. Harus didiagnosa secara menyeluruh kondisi guru ini untuk menemukan penyebab adalah kondisi ini. Adakalanya orang yang banyak mengkritik itu tidak memiliki keberanian untuk tampil di muka, atau bisa jadi karena termasuk guru pinggiran di sekolah itu.

3.**Supervisi klinik untuk guru yang terlalu sibuk**
Prosentase guru yang ada di sekolah bermacam-macam. Ada yang prosentase guru yang terlalu sibuk mencapai 60 – 70%.27 Sangat tinggi prosentase guru tipe ini. Guru ini sangat energik, antusias dan penuh kemauan. Ia berkeinginan untuk menjadi guru yang baik, tetapi dia sering meninggalkan sekolah karena menikmati pekerjaan di luar atau di rumah. Sebenarnya tugas yang dilakukan bukan tugas luar sekolah tetapi dia lupa bahwa tugas pokok guru adalah mengajar (merencanakan pembelajaran, melaksanakan pembelajaran, menilai hasil pembelajaran, membimbing dan melatih peserta didik, serta melaksanakan tugas tambahan yang melekat pada pelaksanaan tugas pokok). Untuk tipe ini strategi yang tepat adalah kolaboratif. Seorang pengawas menjelaskan dan memahamkan bahwa tugas pokok guru sebagaimana tercantum dalam Pedoman Pelaksanaan Tugas Guru. Melaksanakan tugas tambahan yang melekat pada pelaksanaan tugas pokok adalah tugas sekunder yang tidak boleh mengalahkan tugas pokok sebelumnya.

4.Supervisi klinik untuk guru yang tidak bermutu
Guru dengan tipe ini merupakan guru yang tidak bermutu (drop out). Tingkat abstraksi dan tingkat komitmennya rendah. Aktivitas guru ini hanya sekedar bebas tanggung jawab sebagai guru. Tidak ada kepedulian untuk meningkatkan kompetensinya dan tanggung jawab kepada sekolah juga sangat rendah. Hal ini terlihat dari kehadirannya hanya untuk mengajar dan setelah itu langsung meninggalkan sekolah. Strategi yang dapat diterapkan adalah strategi direktif. Direktif bermakna strategi memecahkan masalah yang bersifat langsung. Pengawas langsung memberi penguatan bahkan hukuman terhadap guru ini. Perilaku pengawas untuk tipe guru ini pada intinya meliputi: menjelaskan;

menyajikan; mengarahkan; memberi contoh; menetapkan tolok ukur; dan menguatkan. Pengawasan klinik langsung berbentuk pendidikan dan pengajaran. Guru ini dimungkinkan tidak memiliki kompetensi dasar guru (pedagogik, sosial, kepribadian, dan profesional). Semua kompetensi ini harus ditingkatkan. Kalaupun setelah proses pendidikan dan pengajaran serta dievaluasi tidak ada perkembangan, posisinya dapat dialihkan pada tenaga kependidikan.

4.**Tugas pengawas dalam supervisi klinik**
Kewajiban guru sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 tentang Guru Pasal 52 ayat (1) mencakup kegiatan pokok yaitu merencanakan pembelajaran, melaksanakan pembelajaran,

menilai hasil pembelajaran, membimbing dan melatih peserta didik, serta melaksanakan tugas tambahan yang melekat pada pelaksanaan tugas pokok. Kendatipun demikian, kiranya dalam semua tugas pokok guru ini perlu dimonitor atau diawasi sehingga dalam praktiknya selalu ada perhatian atau pemantaun dan bimbingan yang pada akhirnya terlaksana peningkatan dari waktu ke waktu. Untuk itu kiranya diperlukan adanya supervisi dari pihak internal ataupun eksternal dalam hal ini pengawas. Sebagaimana telah ditetapkan dalam keputusan Kepala Badan Administrasi Kepegawaian Negara nomor 38 tahun 1996 tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Fungsional Pengawas menegaskan bahwa pengawas sekolah adalah pengawai sipil yang diberi tugas, tanggung jawab, dan wewenang secara penuh oleh pejabat yang berwewenang untuk melakukan pengawasan pendidikan di sekolah dengan melaksanakan penilaian dan pembinaan dari segi teknis pendidikan dan administrasi pada satuan pendidikan pra sekolah, dasar, dan menengah30 atau menurut Permendiknas No. 12 tahun 2007, ruang lingkup supervisi terdapat pada supervisi manajerial dan akademik. Tugas pengawas menurut Permendiknas No. 12 tahun 2007 meliputi penyusunan program pengawasan satuan pendidikan, melaksanakan pembinaan, pemantauan dan penilaian, menyusun laporan pelaksanaan program pengawasan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 74 tentang Guru Pasal 54 ayat (8) dan (9) pengawas terdiri dari pengawas satuan pendidikan, pengawas mata pelajaran, atau pengawas kelompok mata pelajaran. Supervisi klinik yang merupakan suatu pendekatan secara tidak langsung mempengaruhi kinerja pengawas. Telah dijabarkan secara luas tugas pengawas dalam Permendiknas No. 12 tahun 2007 dan PP No. 74 tahun 2008 tentang ruang lingkup dan tugas pengawas.

Dari sekian banyak tugas pengawas itu dapat disarikan bahwa tugas pengawas dalam lingkup supervisi klinik tercakup dalam tujuan umum dan khusus supervisi klinik, antara lain:

a. Memberi tekanan pada proses “pembentukan dan pengembangan profesional”;
b. Memberi respon terhadap pengertian utama serta kebutuhan guru yang berhubungan dengan tugasnya;
c. Menunjang pembaharuan pendidikan serta untuk “memerangi” kemerosotan;
d. Siswa dapat belajar dengan baik sehingga tujuan pendidikan dan pengajaran dapat tercapai secara maksimal;
e. Kunci untuk meningkatkan kemampuan profesional guru. Sedangkan tujuan khusunya adalah:
f. Menyediakan suatu balikan yang objektif dari kegiatan guru yang baru saja dilaksanakan;
g. Mendiagnosis, memecahkan atau membantu memecahkan masalah mengajar;
h. Membantu guru mengembangkan kemampuan dan keterampilan dalam menggunakan strategi-strategi dan model mengajar;
i. Sebagai dasar untuk menilai guru dalam kemajuan pendidikan, promosi, jabatan atau pekerjaan mereka;
j. Membantu guru mengembangkan sikap positif terhadap pengembangan diri secara terus menerus dalam karier dan profesi mereka secara mandiri;
k. Perhatian utama pada kebutuhan guru dalam mengajar.

KESIMPULAN

Jurnal ini menyimpulkan bahwa model klinik supervisi merupakan pendekatan yang efektif dalam manajemen pendidikan Islam. Model ini dapat meningkatkan kualitas pendidikan dan profesionalisme pendidik melalui pengawasan yang berperan ganda sebagai ahli dan konsultan. Penting bagi lembaga dan individu terkait untuk mempertimbangkan penerapan model ini dalam upaya meningkatkan manajemen pendidikan Islam.

DAFTAR PUSTAKA

Cutcliffe , John R., Butterworth, Tony. ed. 2001. *Fundamental Themes in Clinical Supervision*. London. Routledge.

Departemen Pendidikan Nasional. 2008. *Metode dan Teknik Supervisi*, Jakarta.

Direkturat Jenderal Peningkatan Mutu Pendidik dan Tenaga Kependidikan Diknas. 1999. *Pedoman Pelaksanaan Tugas Guru dan Pengawas,* Jakarta.

http://akhmadsudrajat.wordpress.com/2008/03/01/supervisi-klinis/ *KBBI Offline 1.3*

Peraturan Pemerintah. No. 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.

Peraturan Pemerintah. No. 74 Tahun 2008 tentang Guru.

Purwanto, M. Ngalim, 2006. *Administrasi dan Supervisi Pendidikan,* Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Purwati, Eni, Makalah disampaikan dalam acara "Diklat di Tempat Kerja (DDTK) Kepala Raudhatul Athfal bagi Widyaiswara pada tanggal 1-4 juli 2010 di Balai Diklat Keagamaan, Jl. Ketintang Madya No. 92 Surabaya.

Sagala, Syaiful. 2010. *Supervisi Pembelajaran dalam Profesi Pendidikan*, Bandung: Alfabeta.

Sahertian, Piet A., 2008. *Konsep Dasar & Teknik Supervisi Pendidikan Dalam Rangka Pengembangan Sumber Daya Manusia,* Jakarta: Rineka Cipta.
Sahertian, Piet A. Sahertian, Ida Aleida., 1990. *Supervisi Pendidikan Dalam*

Rangka Program Inservice Education, Jakarta: Rineka Cipta.

Supriyanto, Eko, *et al*. *Supervision Bunga Rampai Supervisi Pendidikan From Control to Help*. 2012. Yogyakarta.

UU SISDIKNAS NO.20 TAHUN 2003.