



**PENGARUH PENERAPAN SUPERVISI KLINIK MODEL
AKADEMIK OLEH KETUA TIM TERHADAP IMPLEMENTASI
SASARAN *PATIENT SAFETY*
OLEH PERAWAT PELAKSANA
DI RUMAH SAKIT X BANTEN**

TESIS

OLEH :

FANCE ROYNALDO PANDIE

2017-01-004

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM MAGISTER
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SINT CAROLUS
JAKARTA 2019**



**PENGARUH PENERAPAN SUPERVISI KLINIK MODEL AKADEMIK
OLEH KETUA TIM TERHADAP IMPLEMENTASI SASARAN *PATIENT*
SAFETY OLEH PERAWAT PELAKSANA
DI RUMAH SAKIT X BANTEN**

Tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar MAGISTER KEPERAWATAN

**OLEH: FANCE ROYNALDO PANDIE
NIM: 2017-01-004**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM MAGISTER
PEMINATAN KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SINT CAROLUS
JAKARTA 2019**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS**

Tesis, 31 Juli 2019

**FANCE ROYNALDO PANDIE, CHATARINA DWIANA WIJAYANTI, WILHELMUS HARY
SUSILO.**

**PENGARUH PENERAPAN SUPERVISI KLINIK MODEL AKADEMIK OLEH KETUA TIM
TERHADAP IMPLEMENTASI SASARAN PATIENT SAFETY OLEH PERAWAT PELAKSANA
DI RUMAH SAKIT X BANTEN**

xx + 140 hal + 11 Skema + 25 Tabel + 13 Lampiran

ABSTRAK

Patient safety merupakan isu global dan nasional bagi rumah sakit yang memandang bahwa keselamatan merupakan hak bagi pasien dalam menerima pelayanan kesehatan dan komponen dari manajemen mutu. Salah satu upaya meningkatkan mutu *patient safety* adalah penerapan supervisi klinik model akademik. Supervisi klinik model akademik merupakan supervisi yang terdiri dari tiga komponen yaitu; *educative, supportive, dan managerial*. Model ini memiliki keunggulan seperti lebih fleksibilitas, memudahkan perawat untuk belajar, sarana bertukar pikiran, konsistensi dalam menerapkan SOP dan meningkatkan kualitas kinerja. Tujuan penelitian untuk pengaruh penerapan supervisi klinik model akademik oleh ketua tim terhadap implementasi *patient safety* oleh perawat pelaksana. Design penelitian *quasie eksperimental* dengan *pre-post tes control group*. Jumlah sampel 90 responden yaitu 68 responden kelompok intervensi dan 22 responden kelompok control. Analisis data menggunakan Uji Beda *Wilcoxon*, Uji *Mann Whitney*, dan Regresi Logistic Ordinal. Hasil penelitian menunjukkan identifikasi pasien meningkat ($p=0,000$), komunikasi efektif dengan SBAR dan TBaK meningkat ($p=0,000$), kemampuan perawat melakukan skoring dan intervensi terhadap pasien risiko jatuh meningkat ($p=0,000$). Secara simultan, intervensi supervisi klinik model akademik, umur, lama kerja bersama-sama mempengaruhi implementasi 3 sasaran *patient safety*. Nilai OR variabel komunikasi efektif terhadap umur; 0,4011. Rekomendasi, untuk meningkat penerapan *patient safety* dapat diterapkan supervisi klinik model akademik secara konsisten, berkala dan berjenjang di rawat inap

Kata Kunci: Supervisi Klinik Model Akademik, *Patient Safety*.

Daftar Pustaka 74 (2002-2019)

**POST GRADUATE PROGRAM MASTER OF NURSING
SINT CAROLUS HIGH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES**

Thesis , July 31 , 2019

**FANCE ROYNALDO, CHATARINA DWIANA WIJAYANTI, WILHELMUS HARY
SUSILO.**

**THE EFFECT OF APPLICATION CLINICAL SUPERVISION OF ACADEMIC MODEL
BY THE PRYMARY NURSE IN THE IMPLEMENTATION OF SAFETY PATIENT BY
THE STAFF NURSES IN HOSPITAL X BANTEN**

xx + 138 pages + 8 Schemes + 30 Tables + 13 Appendix

ABSTRACT

Patient safety is a global and national issue for hospitals that sees safety as a right for patients to receive health services and components of quality management. One effort to improve the quality of patient safety is the application of clinical model academic supervision. Clinical supervision of the academic model is supervision consisting of three components; educative, supportive, and managerial. This model has advantages such as more flexibility, easier for nurses to learn, a means to exchange ideas, consistency in implementing SOP and improving the quality of performance. The purpose research is to influence the implementation of clinical supervision of the academic model by the chairman of the team on the implementation of patient safety by implementing nurses executive. Research design *quasie experimental* with *pre-post control group test*. Total sample is 90 respondents, 68 respondents intervention group and 22 respondents control group. Data analysis using *Wilcoxon Test*, *Mann Whitney Test*, and *Ordinal Logistic Regression*. The results showed an increase in patient identification ($p = 0,000$), effective communication with SBAR and TBaK increased ($p = 0,000$), ability of nurses to score and interventions for patients the risk of falling increased ($p = 0,000$). Simultaneously, intervention clinical supervision of the academic model, age, length of work together affect the implementation of 3 goals patient safety. Ods Ratio value; 0.4011. Recommendations, to improve the application of patient safety, clinical supervision of the academic model can be applied consistently, periodically and tiered inpatient care.

Key Word: Supervision, Clinical Supervision of Academic Model , Patient Safety

References 74 (2002-2019)

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Fance Roynaldo Pandie

NIM : 2017-01-004

Program studi : Magister Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint
Carolus Jakarta

Menyatakan bahwa tesis ini adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang sepengetahuan dan keyakinan saya tidak mencantumkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis oleh orang lain, atau sebagian bahan yang pernah diajukan untuk gelar atau ijazah pada STIK Sint Carolus atau perguruan tinggi lainnya.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 31 Juli 2019



Fance Roynaldo Pandie

ORIGINALITY STATEMENT

I, who sign below:

Nama : Fance Roynaldo Pandie

NIM : 2017-01-014

*Major : Master of Nursing Program Major Leadership and
Management Nursing Sint Carolus Jakarta*

Hereby declare that this Thesis Proposal in my own work and to the best of my knowledge it contains no materials previously published or written by another person, or substantial proportions of material which have been accepted for the award of any other degree or diploma at Sint Carolus School of Health Sciences or any another educational institution, except where due acknowledgement is made in the Thesis.

If in the future there is something wrong in my Thesis, I will get the consequence.

Jakarta, 31 Juli, 2019



Fance Roynaldo Pandie

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENERAPAN SUPERVISI KLINIK MODEL AKADEMIK
OLEH KETUA TIM TERHADAP IMPLEMENTASI SASARAN
PATIENT SAFETY OLEH PERAWAT PELAKSANA
DI RUMAH SAKIT X BANTEN**

TESIS

Telah disetujui dan diuji dihadapan tim penguji Tesis
Program Studi Keperawatan Program Magister STIK Sint Carolus

Jakarta, 31 Juli 2019

Pembimbing Metodologi

Pembimbing Materi



(Dr. Ir. Wilhelmus Hary Susilo, MM)



(Chatarina Dwiana Wijayanti, BSN. M.Kep)

Mengetahui:

Pjs. Ketua Program Studi Keperawatan Program Magister



(Dr. Fitriana Suprapti., MAN)

Tesis ini diajukan oleh:

Nama : Fance Roynaldo Pandie
NIM : 2017-01-004
Program Studi : Keperawatan Program Magister Peminatan
Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan
Judul Proposal Tesis : Pengaruh Penerapan Supervisi Klinik Model Akademik
oleh Ketua Tim Terhadap Implementasi Sasaran Patient
Safety oleh Perawat Pelaksana di Rumah Sakit X
Banten

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji Tesis dan diterima sebagai bagian dari persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Program Magister STIK Sint Carolus Jakarta.

TIM PENGUJI

Pembimbing : Dr. Ir Wilhelmus Hary Susilo, MM



Pembimbing : Chatarina Dwiana Wijayanti,BSN.,M.Kep (



Penguji : Dr. Sedia Simbolon, MAN



Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 31 Juli 2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan berkat-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan Tesis ini. Penyusunan Tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Keperawatan pada Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus Jakarta.

Penyusunan Tesis ini dapat terselesaikan dengan baik atas bimbingan, konsultasi serta motivasi dari berbagai pihak. Untuk itu penulis hendak mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Emiliana Tarigan, S.Kp, M.Kes., sebagai Ketua STIK Sint Carolus, yang selalu memberikan motivasi dalam menempuh pendidikan magister ini.
2. Dr. Fitriana Suprapti, MAN., sebagai Ketua Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus yang telah memberikan motivasi dalam menempuh pendidikan magister ini dan masukan dalam penyusunan tesis.
3. Chatarina Dwiana Wijayanti, BSN. M.Kep., sebagai Pembimbing Materi yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran serta bimbingan dalam menyelesaikan tesis ini.
4. Dr. Ir. Wilhelmus Hary Susilo, MM, IAI., sebagai Pembimbing Metodologi yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran serta bimbingan dalam menyelesaikan tesis ini.
5. Dr. Sedia Simbolon, MAN, sebagai penguji proposal tesis yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran serta bimbingan dalam menyelesaikan proposal tesis ini.
6. Ibu Asnet Leo Bunga S.Kp M.Kes., sebagai Pnasehat Akademik yang selalu memberikan bimbingan dan motivasi selama proses pendidikan.
7. Staf Pendidik dan Kependidikan STIK Sint Carolus, yang memberikan bimbingan dan motivasi selama proses pendidikan.
8. Direktur, Sekretaris dan Kabid Keperawatan RS Misi Rongkasbitung dan RS Santo Yusuf yang telah memberikan izin serta bimbingan selama penulis melakukan penelitian tesis.
9. Bapa Adrianus Pandie SH dan Mama Agustina Yohana Kore S.Pd, Pdt Oksi Pandie S.Th dan Pdt Luis Patola S.Th, Briven Jimmy Pandie A.MdT Bersama istri Yusnita Anggrayeni Ndolu S.Pd, Santhy Givend Pandie M.Pd dan Axy Ratu S.Pd yang selalu mendoakan dan mendukung dalam menjalani pendidikan magister ini.
10. dr. Litri Messakh yang telah membantu mulai dari proses awal perkuliahan sampai akhir perkuliahan.

11. Sahabat-sahabat KMB Angkatan 2017, Fatima Ura, Merri Silaban, Ballsy C.A Pangkey, Flaviana Olgadia, Syulce Tubalawony, Jenita Saranga',Fendy Yesayas yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan tesis ini.
12. Sahabat-sahabat KMK Angkatan 2017, Ka Agus Saputra, Ka Dijanigrum, Ka Leny Widjaja, Maria Delvi, Mama Sry Redjeki, Ka Kethrin, Ka Diah, Ka Rany, Ika, Feby, Mas Heru yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan tesis ini.
13. Keluarga Besar Pemuda GMIT Talitakumi Kupang-NTT yang telah memberikan dukungan doa dan dukungan.
14. Keluarga Besar Pelayan PAR GMIT Talitakumi Kupang-NTT yang telah memberikan doa dan dukungan.
15. Sahabat Mega Frans SH yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan tesis ini.
16. Keluarga Besar alumni 2015 STIKes Maranatha Kupang-NTT yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan tesis ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian tesis ini. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Penulis berharap agar penyusunan tesis ini dapat membawa manfaat bagi kemajuan ilmu dan praktik keperawatan. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan tesis ini sehingga penulis terbuka dalam menanggapi masukan dan saran untuk perbaikan selanjutnya.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberkati kita semua.

Jakarta, 31 Juli 2019

Fance Roynaldo Pandie

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR SINGKATAN	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR SKEMA	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
ABSTRAK	xvii
1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.4.1 Bidang Keperawatan	11
1.4.2 Ketua Tim	11
1.4.3 Bidang Manajemen	11
1.4.4 Penelitian Keperawatan	11
1.5 Ruang Lingkup	11
2. TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Supervisi.....	13
2.1.1 Defenisi	14
2.1.2 Tujuan	15
2.1.3 Manfaat	15
2.1.4. Unsur Pokok	15
2.1.5 Proses	16
2.1.6 Prinsip-Prinsip	17
2.1.7 Supervisor Keperawatan	18

2.1.8 Kompetensi Supervisor	18
2.1.9 Model-Model Supervisi Keperawatan	19
2.2 <i>Patient Safety</i>	27
2.2.1 Defenisi	27
2.2.2 Tujuan	28
2.2.3 Sasaran	28
2.3 Karakter Individu	37
2.3.1 Usia	37
2.3.2 Jenis Kelamin	38
2.3.2 Masa Kerja	39
2.4 Konsep Teori Keperawatan	41
3. KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN	
DEFINISI OPERASIONAL	44
3.1 Kerangka Konsep	44
3.3 Hipotesis	47
3.4 Definisi Operasional	49
4. METODE PENELITIAN	54
4.1 Rancangan Penelitian	54
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	57
4.2.1 Populasi	57
4.2.2 Sampel	57
4.2.3 Perhitungan Sampel	57
4.2.4 Teknik Pengambilan Sampel	59
4.2.5 Tempat dan Waktu Penelitian	60
4.2.6 Etika Penelitian	60
4.2.6.1 Prinsip <i>Autonomy</i> (Kebebasan)	61
4.2.6.2 Prinsip <i>Informed Consent</i>	61
4.2.6.3 Prinsip <i>Confidentially</i> (Kerahasiaan)	62
4.2.6.4 Prinsip <i>Beneficience</i> (Bermanfaat)	62
4.2.6.5 Prinsip <i>Justice</i> (Adil)	63
4.2.7 Alat Pengumpulan Data	63
4.2.7.1 Instrumen Supervisi	64
4.2.7.2 Instrumen <i>Patient Safety</i>	64
4.2.7.3 Protocol Pelaksanaan Penelitian	65

4.2.7.4 Uji Validitas dan Realibilitas	67
4.2.8 Prosedur Pengumpulan Data	69
4.2.8.1 Tahap Persiapan	69
4.2.8.2 Pemilihan Responden	70
4.2.8.3 Tahap Pelaksanaan	70
4.2.9 Pengolahan dan Analisis Data	75
4.2.9.1 <i>Preanalysis Phase</i>	75
a) Log in.....	75
b) <i>Coding</i>	75
c) <i>Processing</i>	75
d) Deteksi Data <i>Outlier</i>	76
e) Pembersihan Data dari <i>Outlier</i>	76
4.2.9.2 <i>Preliminary Assesment</i>	77
4.2.9.3 <i>Preliminary Action</i>	77
4.2.9.4 <i>Principal Analysis</i>	78
a) Analisis Univariat	78
b) Analisis Uji Beda	78
1) Uji <i>Wilcoxon</i>	78
2) Uji <i>Mann-Whitney</i>	79
c) Analisis Multivariat/ <i>Regresi Logistic Ordinal</i>	79
1) Menilai kelayakan <i>Model Fit</i>	81
2) Menilai Keseluruhan Model	82
3) Uji <i>Pseudo R-Square</i>	82
4) Uji <i>Parameter Estimates</i>	82
5) Uji <i>Parallel Lines</i>	82
4.2.9.5 <i>Interpretative Phase</i>	82
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	71
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	84
5.2. Gambaran Proses Pelatihan.....	85
5.3. Analisis Univariat Karakteristik Responden.....	90
5.4. Analisis Uji Beda	103
5.5 Analisis Multivariat.....	116
5.6 <i>Probability</i>	128
5.7 Keterbatasan Penelitian.....	134

5.8 Implikasi Hasil Penelitian	135
BAB VI PENUTUP	136
6.1. Kesimpulan	136
6.2. Saran.....	138
DAFTAR PUSTAKA.....	139

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	49
Tabel 4.1	Populasi dan Sampel.....	60
Tabel 4.2	Kisi-Kisi Instrumen Penelitian.....	64
Tabel 4.3	Matriks Protocol Penelitian	67
Tabel 5.1	Distribusi aspek kognitif pelatihan supervisi klinik model akademik pada kelompok intervensi	88
Tabel 5.2	Distribusi evaluasi keterampilan pelatihan Supervisi klinik model akademik	89
Tabel 5.3	Karakteristik responden perawat berdasarkan umur untuk kelompok intervensi 90	
Tabel 5.4	Karakteristik responden perawat berdasarkan lama kerja untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol	91
Tabel 5.5	Distribusi implementasi <i>patient safety</i> : ketepatan responden perawat melakukan identifikasi pasien pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol	93
Tabel 5.6	Distribusi implementasi berdasarkan elemen: ketepatan responden perawat melakukan identifikasi pasien pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol	93
Tabel 5.7	Distribusi implementasi <i>patient safety</i> : ketepatan responden perawat melakukan komunikasi efektif melalui SBAR dan TBaK pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol 95	
Tabel 5.8	Distribusi implementasi berdasarkan elemen:ketepatan responden perawat melakukan komunikasi efektif melalui SBAR dan TBaK pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol	96
Tabel 5.9	Distribusi implementasi <i>patient safety</i> : kemampuan responden perawat melakukan skoring dan melakukan intervensi terhadap pasien risiko jatuh pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol	98
Tabel 5.10	Distribusi implementasi berdasarkan elemen:kemampuan responden perawat melakukan skoring dan melakukan intervensi terhadap pasien risiko jatuh pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol	99
Tabel 5.11	Distribusi Pelaksanaan Supervisi Klinik Model Akademik oleh Ketua Tim Pada Kelompok intervensi dan Kelompok Kontrol	101
Tabel 5.12	Perbedaan Pre-Post Supervisi Klinik Model Akademik	104
Tabel 5.13	Hasil Uji Beda Berpasangan implementasi <i>patient safety</i> : ketepatan responden perawat melakukan identifikasi pasien sebelum dan sesudah intervensi supervisi klinik model akademik pada kelompok intervensi	106

Tabel 5.14	Hasil Uji Beda Berpasangan implementasi patient safety: ketepatan responden perawat melakukan komunikasi efektif melalui SBAR dan TBaK sebelum dan sesudah intervensi supervisi klinik model akademik pada kelompok intervensi 108
Tabel 5.15	Hasil Uji Beda Berpasangan implementasi <i>patient safety</i> : ketepatan responden perawat melakukan skoring dan melakukan intervensi terhadap pasien risiko jatuh sebelum dan sesudah intervensi supervisi klinik model akademik pada kelompok intervensi 110
Tabel 5.16	Hasil uji beda independen <i>Mann-Whitney</i> implementasi <i>patient safety post</i> : kepatuhan responden perawat melakukan identifikasi pasien pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol 113
Tabel 5.17	Hasil uji beda independen <i>Mann-Whitney</i> implementasi <i>patient safety post</i> : kepatuhan responden perawat melakukan komunikasi efektif melalui SBAR dan TBaK pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol..... 114
Tabel 5.18	Hasil uji beda independen <i>Mann-Whitney</i> implementasi patient safety post: kepatuhan responden perawat melakukan skoring dan melakukan intervensi terhadap pasien risiko jatuh pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol 116
Tabel 5.19	Uji kelayakan model <i>fit</i> 118
Tabel 5.20	Uji Keseluruhan Model <i>Fit (Goodness-of-Fit)</i> 120
Tabel 5.21	Uji <i>Pseudo R-Square</i> pada kelompok intervensi supervisi klinik model akademik 121
Tabel 5.22	Uji <i>Parameter Estimates</i> variabel independen terhadap ketepatan responden perawat melakukan identifikasi pasien pada kelompok intervensi supervisi klinik model akademik 122
Tabel 5.23	Uji <i>Parameter Estimates</i> variabel independen terhadap ketepatan responden perawat melakukan komunikasi efektif pada kelompok intervensi supervisi klinik model akademik 124
Tabel 5.24	Uji <i>Parameter Estimates</i> variabel independen terhadap ketepatan responden perawat melakukan Skoring dan melakukan intervensi terhadap pasien risiko jatuh pada kelompok intervensi supervisi klinik model akademik..... 126
Tabel 5.25	Uji <i>Parallel Lines</i> 128

DAFTAR SKEMA

Skema 2.4	Kerangka Teori Penelitian..... 43
Skema 3.1	Kerangka Konsep Penelitian 45
Skema 3.2	Model Penelitian 46

Skema 4.1	Rancangan Penelitian	54
Skema 4.2	Uji Beda	55
Skema 4.3	Uji Beda Independen.....	55
Skema 4.4	Uji Regresi Logistic Ordinal	56
	Sampel Penelitian.....	59
Skema 4.6	uji validitas	68
	tahap Pelaksanaan Penelitian	74
Skema 4.8	Uji outlier	76
Skema 4.9	Uji missing value.....	78
Skema 4.10	Uji wilcoxon.....	79
Skema 4.11	Uji regresi logistic ordinal.....	80

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Naskah Penjelasan Penelitian
Lampiran 2	Formulir Pernyataan Persetujuan (<i>Informed Consent</i>)
Lampiran 3	Modul Pelatihan Supervisi Klinik Model Akademik
Lampiran 4	Kuisisioner A & B
Lampiran 5	Lembar Observasi Evaluasi Identifikasi Pasien
Lampiran 6	Lembar Observasi Evaluasi Komunikasi Efektif
Lampiran 7	Lembar Observasi Evaluasi Risiko Jatuh
Lampiran 8	Lembar Observasi Pelaksanaan Supervisi Klinik Model Akademik
Lampiran 9	Soal Pre-Test
Lampiran 10	Lembar Jawaban
Lampiran 11	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 12	Lampiran Surat-Surat
Lampiran 13	Jadwal Pelaksanaan Penelitian

DAFTAR RUMUS

Rumus I	Model multivariat.....	56
Rumus II	Perhitungan Sampel.....	57
Rumus III	Persamaan regresi logistik.....	81