



Gambaran Persepsi Mahasiswa Profesi terhadap Budaya Keselamatan Pasien Perceptions of Dentistry Professional Students towards Patient Safety Culture

Rossa Nabila,¹ Mita Juliawati²

¹Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat dan Pencegahan Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

Email: mita@trisakti.ac.id

Received: December 28, 2023; Accepted: February 10, 2025; Published online: February 13, 2025

Abstract: Patient safety is a major thing of concern worldwide, particularly for medical personnel in preventing patient injuries during treatment. Patient safety incidents are also a concern for the government and the health community in Indonesia. This study aimed to obtain the perception of patient safety culture among professional students at the Faculty of Dentistry, Universitas Trisakti, specifically at RSGM-P FKG Usakti. This was a descriptive and observational study with a cross-sectional design conducted through online. The total number of respondents in this study was 250 professional students at RSGM-P Faculty of Dentistry, Universitas Trisakti. The results showed a response rate of 56.1%. Positive patient safety culture values were at 46.8%, while negative patient safety culture values were at 53.2%. Categorically, positive patient safety culture values were rated as very good (23.2%), good (23.6%), moderate (30.8%), and poor (22.4%). Meanwhile, negative patient safety culture values were rated as moderate (30.8%) and poor (22.4%). In conclusion, patient safety factors still dominate positive perceptions of professional students. Despite the slightly higher percentage of negative patient safety culture value compared to positive value, safety climate factor still dominates the perception of professional students.

Keywords: perception; professional dentistry students; patient safety culture

Abstrak: Keselamatan pasien merupakan hal utama yang menjadi perhatian masyarakat dunia khususnya tenaga medis guna mencegah terjadinya cedera pasien selama perawatan. Insiden keselamatan pasien juga menjadi perhatian bagi pemerintah maupun masyarakat kesehatan di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan persepsi budaya keselamatan pasien (BKP) pada mahasiswa profesi di RSGM-P FKG Universitas Trisakti. Jenis penelitian ialah observasional deskriptif dengan desain potong lintang yang dilakukan secara daring. Jumlah responden penelitian ini sebanyak 250 mahasiswa profesi di RSGM-P FKG Usakti. Hasil penelitian mendapatkan *response rate* sebesar 56,1%. Nilai BKP positif sebesar 46,8%, nilai BKP negatif sebesar 53,2%. Kategori nilai BKP positif ialah nilai sangat baik (23,2%), baik (23,6%), sedang (30,8%), dan kurang (22,4%). Simpulan penelitian ini ialah faktor budaya keselamatan pasien masih mendominasi persepsi positif para mahasiswa profesi. Walaupun hasil nilai budaya keselamatan pasien menunjukkan negatif sedikit lebih tinggi daripada positif tetapi faktor keselamatan atau *safety climate* masih mendominasi persepsi para mahasiswa profesi.

Kata kunci: persepsi; mahasiswa profesi Kedokteran Gigi; budaya keselamatan pasien

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan aspek penting yang menjadi perhatian masyarakat dunia khususnya oleh tenaga medis guna menghindari terjadinya cedera pasien yang dapat terjadi selama perawatan.¹ Insiden keselamatan pasien di Indonesia menjadi perhatian bagi pemerintah maupun masyarakat. Pada tahun 2017, menurut laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia, Daerah Khusus Ibukota Jakarta menduduki peringkat tertinggi di antara provinsi lain dengan 37,9%, sementara 15,9% Jawa Tengah, 13,8% Daerah Istimewa Yogyakarta, 11,7% Jawa Timur, 6,9% Sumatera Selatan, 2,8% Jawa Barat, 1,4% Bali, 10,7% Aceh, serta 0,7% Sulawesi Selatan.² Guna menghindari kondisi tersebut, perlu mendapat perhatian lebih lanjut. Peraturan Menteri Kesehatan no 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang keselamatan pasien di rumah sakit menyebutkan bahwa insiden keselamatan pasien adalah kejadian dan keadaan yang tidak direncanakan yang mengarah pada cedera atau dapat menyebabkan cedera yang dapat dihindari pasien sehingga perlu menjadi perhatian.³

Sehubungan dengan hal tersebut, perlu diketahui faktor penyebab guna mencegah dan menghindari terjadinya hal-hal yang menyebabkan tingginya insiden keselamatan pasien. Kejadian insiden keselamatan pasien mayoritas terjadi di lingkungan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, klinik, puskesmas khususnya pada kalangan medis, antara lain dokter dan perawat. Salah satunya ialah penelitian tentang budaya keselamatan pasien dengan menggunakan *Safety Attitude Questionnaire* (SAQ) pada dokter, perawat, dan bidan yang bekerja pada unit perawatan persalinan di beberapa rumah sakit di Oman.⁴ Demikian pula hasil penelitian Yasmi et al⁵ menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien di Rumah Sakti Karya Bhakti Pratiwi (RSKBP) dinilai masih kurang. Laporan mengenai kasus yang telah terjadi memiliki kisaran 0,31% sampai 3,01% dengan angka kematian mencapai 2,22%. Insiden keselamatan pasien di RSKBP dinilai masih *under reporting* sebab mayoritas tidak diinformasikan.

Kondisi insiden tersebut dapat dicegah dengan meningkatkan budaya keselamatan pasien dari sumber daya manusianya baik di bidang medis maupun non medis. Dengan peningkatan budaya keselamatan pasien tersebut diharapkan kondisi yang tidak diinginkan dapat dicegah. Upaya pencegahan insiden keselamatan pasien juga dapat diperoleh dengan melakukan pelaporan kesalahan kepada mentor. Selain menjadi tindakan pencegahan yang penting, hal ini merupakan kesempatan baik untuk belajar bagi mahasiswa atau staf rumah sakit lainnya.³

Pengukuran budaya keselamatan pasien di fasilitas kesehatan dapat dilakukan dengan beberapa instrumen antara lain *Agency of Healthcare Research and quality* (AHRQ), *Safety Attitude Questionnaire* (SAQ), dan *Manchester Patient Safety Framework* (MaPsaF).⁶ Penelitian tersebut menggunakan alat ukur SAQ yang telah terbukti valid dan terpercaya dalam mengukur budaya keselamatan pasien pada beberapa negara termasuk Inggris, Amerika Serikat dan Norwegia.³

Mahasiswa profesi kedokteran gigi merupakan bagian dari staf medis di Institusi Pelayanan Kesehatan di Kedokteran Gigi.³ Mengingat pentingnya persepsi dan penerapan akan budaya keselamatan pasien di RSGM-P FKG Usakti, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran persepsi mahasiswa profesi FKG Usakti terhadap budaya keselamatan pasien dalam pelayanan kedokteran gigi di RSGM-P FKG Usakti dengan menggunakan SAQ versi bahasa Indonesia yang telah diujicoba pada responden dokter gigi,⁷ terdiri dari enam domain dan 30 pertanyaan. Kebaruan penelitian ini ialah responden ialah mahasiswa profesi kedokteran gigi serta dilakukan pada fasilitas kesehatan sekunder dalam hal ini RSGM-P FKG Usakti di Jakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu observasional deskriptif dengan desain potong lintang. Penelitian berlangsung di RSGM-P Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti, Jakarta Barat mulai bulan Februari hingga April 2023. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah responden sebanyak 250 orang. Alat pengumpul data yang digunakan ialah kuesioner SAQ versi Bahasa Indonesia dalam bentuk *google form* yang sudah diuji validitas dan

reliabilitas pada penelitian sebelumnya. Kuesioner terdiri dari dua bagian. Bagian pertama berisi data demografi responden meliputi jenis kelamin, usia, tahun angkatan, asal daerah, dan pengalaman seminar tentang budaya keselamatan pasien. Bagian kedua berisi 30 item dari enam elemen budaya keselamatan (iklim keselamatan, iklim kerja tim, kepuasan kerja, pengenalan stres, persepsi manajemen, dan kondisi kerja) yang diukur dengan skala Likert dan dikategorikan menjadi 1=0, 2=25, 3=50, 4=75 dan 5=100.

HASIL PENELITIAN

Responden penelitian sebanyak 250 mahasiswa profesi kedokteran gigi di RSGM-P FKG Usakti. Tabel 1 memperlihatkan enam variabel independen penelitian ini. Sebagian besar responden ialah perempuan (84%). Usia terbagi menjadi tiga kategori dengan responden terbanyak berusia 23-24 tahun (67,2%). Untuk tahun masuk preklinik, terdapat empat tahun angkatan dan mayoritas responden masuk preklinik pada tahun 2017 (49,2%). Mayoritas responden berasal dari Jabodetabek (59,2%). Untuk pengalaman seminar hampir seimbang namun lebih banyak responden yang sudah mengikuti seminar budaya keselamatan pasien (BKP) (53,2%). Untuk jumlah pasien yang ditangani, kebanyakan responden sudah menangani 10-20 pasien (48,0%).

Tabel 1. Karakteristik demografi responden

Kategori	Total	%
Jenis kelamin		
Perempuan	210	84,0
Laki - laki	40	16,0
Usia (tahun)		
21-22 tahun	69	27,6
23-24 tahun	168	67,2
≥24 tahun	13	5,2
Tahun masuk preklinik		
2015	2	0,8
2016	12	4,8
2017	123	49,2
2018	113	45,2
Asal daerah		
Jabodetabek	148	59,2
Pulau Jawa (non-jabodetabek)	36	14,4
Luar Pulau Jawa	66	26,4
Pengalaman seminar tentang Budaya Keselamatan Pasien		
Tidak pernah	133	53,2
Pernah	117	46,8
Jumlah pasien yang sudah ditangani selama masa profesi		
<10	96	38,4
10-20	120	48,0
21-29	33	13,2
>30	1	0,4

Tabel 2 memperlihatkan empat kategori BKP dengan *cut off* berdasarkan kuartil. Terlihat bahwa kategori BKP paling banyak ialah BKP sedang (30,8%), disusul BKP sangat baik (23,2%) dan BKP kurang (22,4%).

Tabel 3 memperlihatkan bahwa terkait gambaran persepsi positif dan negatif mahasiswa profesi terhadap BKP, dari 30 item pertanyaan SAQ yang nilainya tertinggi pada domain kerja tim ialah K1 (80,6), K4 (79,1), dan K6 (80,5). Pertanyaan yang nilainya terendah untuk domain kerja tim terdapat pada K2 (57,2).

Tabel 2. Gambaran budaya keselamatan pasien pada responden penelitian

Kategori	Positif/Negatif	Jumlah	%
Kurang (<25%)	Negatif	56	22,4
Sedang (25-50%)	Negatif	77	30,8
Baik (51-74%)	Positif	59	23,6
Sangat baik (\geq 75%)	Positif	58	23,2
Total		250	100

Tabel 3. Distribusi domain kerja tim

Kode	Pernyataan	Jumlah	Mean
K1	Masukan perawat gigi (asisten drg) dapat diterima dengan baik di klinik gigi	250	80,6
K2	Di klinik gigi ini, sulit untuk menyampaikan pendapat jika saya merasa ada masalah dengan perawatan pasien	250	57,2
K3	Perbedaan pendapat di klinik gigi dapat diselesaikan dengan tepat	250	74,9
K4	Saya mendapat dukungan yang saya butuhkan dari personil lain untuk merawat pasien	250	79,1
K5	Sangat mudah bagi personil di area klinik gigi ini untuk mengajukan pertanyaan ketika ada sesuatu yang tidak mereka pahami	250	72,3
K6	Para dokter gigi dan perawat gigi (asisten drg) di sini bekerja bersama sebagai tim yang berkoordinasi dengan baik	250	80,5

Tabel 4 memperlihatkan bahwa untuk domain keselamatan nilai tinggi didapatkan pada K7 (75,0), K8 (75,0), K10 (75,8), K12 (76,3), dan K13 (77,0). Pertanyaan yang nilainya terendah pada domain keselamatan yaitu K11 (56,4).

Tabel 4. Distribusi domain keselamatan

Kode	Pernyataan	Jumlah	Mean
K7	Saya merasa aman jika dirawat disini sebagai pasien	250	77,5
K8	Kesalahan medis ditangani dengan tepat di klinik gigi ini	250	79,4
K9	Saya tahu kemana saya harus bertanya mengenai keselamatan pasien di klinik gigi ini	250	73,3
K10	Saya mendapatkan umpan balik yang sesuai tentang performa pekerjaan saya	250	75,8
K11	Pada klinik gigi ini sulit untuk membahas tentang kesalahan	250	56,4
K12	Saya didukung oleh rekan-rekan saya untuk melaporkan hal-hal yang perlu menjadi perhatian terkait keselamatan pasien	250	76,3
K13	Budaya di klinik gigi ini menjadikan mudah belajar dari kesalahan orang lain	250	77,0

Tabel 5 memperlihatkan untuk domain kepuasan nilai tinggi didapatkan pada K14 (79,9), K16 (76,1), K17 (78,3) dan K18 (80,8). Tidak didapatkan nilai rendah untuk domain Kepuasan.

Tabel 5. Distribusi domain kepuasan

Kode	Pernyataan	Jumlah	Mean
K14	Saya suka pekerjaan saya	250	79,9
K15	Bekerja di klinik gigi ini seperti menjadi bagian dari keluarga besar	250	74,2
K16	Klinik gigi ini adalah tempat yang baik untuk bekerja	250	76,1
K17	Saya bangga bekerja di klinik gigi ini	250	78,3
K18	Moral dijunjung tinggi di klinik gigi ini	250	80,8

Tabel 6 memperlihatkan untuk domain stres tidak terdapat item dengan nilai tertinggi ataupun terendah. Tabel 7 memperlihatkan untuk domain persepsi manajemen nilai tertinggi terdapat pada K26 (75,8).

Tabel 6. Distribusi domain stres

Kode	Pernyataan	Jumlah	Mean
K19	Ketika beban kerja saya berlebihan performa saya menjadi menurun	250	66,8
K20	Saya kurang efektif di tempat kerja ketika lelah	250	67,9
K21	Saya lebih cenderung membuat kesalahan dalam situasi tegang atau bila ada pertentangan	250	60,7
K22	Kelelahan menurunkan performa saya selama situasi darurat	250	61,1

Tabel 7. Distribusi domain persepsi manajemen

Kode	Pernyataan	Jumlah	Mean
K23	Pihak manajemen mendukung upaya saya sehari-hari	250	73,4
K24	Pihak manajemen tidak mengenal kompromi dalam hal keselamatan pasien	250	61,9
K25	Saya mendapat informasi yang memadai dan tepat waktu dari unit manajemen tentang berbagai kejadian di klinik gigi yang mungkin dapat memengaruhi pekerjaan saya	250	71,4
K26	Jumlah personil di klinik gigi ini cukup untuk menangani jumlah pasien	250	75,8

Tabel 8 memperlihatkan bahwa untuk domain kondisi kerja nilai tinggi terdapat pada K27 (75,7), K28 (76,4), K29 (77,9), dan K30 (75,9).

Tabel 8. Distribusi domain kondisi kerja

Kode	Pernyataan	Jumlah	Mean
K27	Klinik gigi memberikan pelatihan yang baik untuk personil baru	250	75,7
K28	Semua informasi yang diperlukan dalam pengambilan keputusan tentang diagnosa dan terapi secara rutin tersedia untuk saya	250	76,4
K29	Personil baru dalam disiplin kedokteran gigi di klinik gigi ini disupervisi secara memadai	250	77,9
K30	Masalah personil di klinik gigi ditangani secara konstruktif oleh pihak manajemen	250	75,9

BAHASAN

Berdasarkan karakteristik demografi responden, didapatkan bahwa jenis kelamin mahasiswa profesi FKG Usakti yang menjadi responden mayoritas berjenis kelamin perempuan (84%). Jenis kelamin berperan dalam perbedaan sifat manusia terkait budaya dan seringkali dipertimbangkan menjadi penentu sebuah hubungan di tempat kerja.⁸

Mayoritas responden penelitian berusia 23-24 tahun (67,2%). Usia dewasa muda yaitu 23-24 tahun merupakan usia puncak ketika seseorang mengembangkan kebiasaan menggunakan pengetahuan dan keterampilannya serta berpikir secara rasional.⁹ Situasi tersebut memengaruhi tenaga medis dalam menerapkan pemahaman serta keterampilannya, seperti mengimplementasikan budaya keselamatan pasien.

Responden terbanyak ialah yang masuk preklinik tahun 2017 (45,2%). Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden telah menjadi mahasiswa sekitar enam tahun. Dalam tahapan preklinik, mahasiswa berfokus pada pengajaran pengetahuan klinis dasar sebagai dasar untuk menyelesaikan permasalahan klinis saat berhadapan langsung dengan pasien.

Asal daerah mayoritas responden dari Jabodetabek (59,2%). Hal ini terkait dengan lokasi RSGM-P Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti yang berada di Kota Jakarta sehingga lebih banyak mahasiswa dengan asal daerah yang tidak jauh dari lokasi universitas.

Pengalaman seminar tentang Budaya Keselamatan Pasien pada responden kebanyakan tidak pernah. Sebanyak 133 (53,2%) responden tidak pernah ikut serta dalam seminar tentang budaya

keselamatan pasien. Tingkat pemahaman atau pelatihan yang tinggi memengaruhi kinerja tenaga medis dalam hal ini termasuk mahasiswa profesi, sehingga berlangsung secara baik dan mengurangi kemungkinan terjadinya malpraktek atau kelalaian.

Responden yang telah menangani 10-20 pasien berjumlah 120 mahasiswa (48,0%). Oleh karena mulai berkurangnya jumlah pasien di rumah sakit pendidikan dibandingkan rasio mahasiswa profesi, maka kesempatan mahasiswa untuk menangani pasien secara langsung juga berkurang.¹⁰ Padahal dengan banyaknya pengalaman yang sudah didapat dari penanganan langsung kepada pasien dapat menambah pengetahuan dan juga pemahaman akan budaya keselamatan pasien.

Budaya keselamatan positif ialah ciri BKP yang proaktif, mencakup komitmen pimpinan dalam berdiskusi maupun belajar dari kesalahan, mendukung serta mengaplikasikan kerjasama tim, merancang sistem pelaporan kejadian (KTD, KNC, Sentinel) dan memberi penghargaan kepada karyawan yang melaksanakan program keselamatan pasien dengan baik.¹⁰ Budaya keselamatan pasien terdiri atas budaya keselamatan positif dan negatif. Persepsi positif didapat dari analisis nilai maksimum rerata skor domain dan persepsi negatif ialah nilai minimum. Nilai maksimum diambil dari rerata skor domain dengan nilai tertinggi yaitu nilai 75 ke atas. Nilai minimum diambil dari rerata skor domain terendah antara 50-60.¹² Dengan demikian mahasiswa profesi yang memiliki nilai-nilai serta perilaku dan kompetensi yang tidak sesuai dengan keselamatan pasien akan cenderung dimiliki oleh mahasiswa yang memiliki nilai serta perilaku negatif terhadap keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa nilai BKP positif yaitu 2150 ke atas menurut *cut off* konversi nilai median dan dikategorikan atas empat kelompok yaitu sangat baik, baik, sedang, dan kurang. Kategori sangat baik dan baik ialah nilai BKP positif dan kategori sedang dan kurang ialah nilai BKP negatif. Pada penelitian ini, nilai BKP mahasiswa profesi ialah 53,2% berada pada kategori negatif dan 46,8% kategori positif. Secara detil didapatkan bahwa 22,4% kurang, 30,8% sedang, 23,6% baik, dan 23,2% sangat baik (Tabel 2). Hal ini menunjukkan bahwa nilai BKP mahasiswa profesi masih perlu diperhatikan dan harus ditingkatkan, karena mahasiswa profesi dengan nilai BKP positif masih kurang dari 50% yaitu sebesar 46,8%. Sejak awal pelatihan masa klinik mahasiswa profesi harus sudah mengembangkan pengetahuan, pemahaman dan kesadaran akan pentingnya nilai BKP. Manajemen Fakultas Kedokteran Gigi juga disarankan mengintegrasikan prinsip keselamatan pasien ke dalam kurikulum akademik.³ Cara lain yang perlu dilakukan ialah dengan program-program BKP misalnya sosialisasi dan edukasi tentang BKP di RSGM. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk tindak lanjut program edukasi ini.

Pada domain Kerja Tim terdapat tiga item dengan nilai tertinggi dan satu item dengan nilai terendah, yang berarti komunikasi dan kolaborasi antar tenaga medis dalam hal ini mahasiswa profesi terbilang cukup baik, namun masih ada rasa ketidaknyamanan dalam penyampaian jika terjadi kesalahan. Pada domain Keselamatan yang mendominasi nilai tertinggi dengan terdapat lima item nilai tertinggi dengan satu item nilai terendah yang berarti mahasiswa profesi masih berfokus kepada keselamatan kerja walaupun masih terbilang sulit untuk membahas jika ada kesalahan. Pada domain Kepuasan terdapat empat item dengan nilai tertinggi berarti kepuasan dan kebanggaan mahasiswa profesi akan pekerjaan tersebut cukup tinggi. Pada domain Persepsi Manajemen terdapat satu nilai tertinggi berarti mahasiswa profesi cukup yakin dengan jumlah tenaga medis dalam menangani pasien. Selanjutnya pada domain Kondisi Kerja terdapat empat item dengan nilai tertinggi berarti pada rumah sakit tersebut memiliki sistem informasi, pelatihan, dan penanganan masalah dengan baik.

Dari hasil penelitian terbukti bahwa faktor keselamatan mendominasi persepsi positif para mahasiswa profesi. Walaupun hasil nilai BKP menunjukkan negatif (53,2%) sedikit lebih tinggi daripada positif (46,8%) tetapi responden atau dalam hal ini mahasiswa profesi masih memperhatikan tentang faktor keselamatan yaitu *safety climate*. Hasil penelitian pada mahasiswa profesi kedokteran gigi di Indonesia agak berbeda dibandingkan penelitian pada *dental healthcare workers* (dokter gigi, perawat gigi, residen kedokteran gigi, serta tenaga kesehatan lain yang bekerja

di Rumah Sakit) di Taiwan dimana persepsi positif *safety attitude* sebesar 55,7%.¹² Demikian pula Nadarajan et al¹³ melaporkan bahwa mahasiswa profesi kedokteran di Malaysia menunjukkan *positive attitude* yang tinggi pada domain utama keselamatan yaitu *safety training* (85,2%).

Hasil penelitian di Indonesia dan Taiwan ternyata jauh lebih baik dibandingkan mahasiswa kedokteran gigi di Saudi Arabia yang hanya sebagian kecil (10%) memiliki persepsi positif terhadap BKP.¹⁴ Penelitian Al-Surimi et al³ pada mahasiswa kedokteran gigi di Riyadh, Timur Tengah menyampaikan bahwa persepsi BKP pada mahasiswa kedokteran lebih tinggi daripada mahasiswa kedokteran gigi. Hal ini disebabkan karena perbedaan mendasar dalam alur kerja di klinik dan perbedaan tingkat “*maturity*” mahasiswa kedokteran dibanding mahasiswa kedokteran gigi, serta keterlambatan memasukkan unsur BKP pada kurikulum tahap awal pendidikan. Hal ini tidak sejalan dengan mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi di Indonesia khususnya pada penelitian ini.

SIMPULAN

Persepsi mahasiswa profesi terhadap nilai budaya keselamatan pasien (BKP) positif terdapat pada seluruh domain SAQ yaitu pada Kerja Tim, Keselamatan, Kepuasan, Persepsi Manajemen, dan Kondisi kerja, kecuali pada domain Stres, sedangkan persepsi mahasiswa profesi terhadap nilai BKP negatif terdapat pada domain Kerja Tim dan Keselamatan. Faktor BKP masih mendominasi persepsi positif para mahasiswa profesi. Walaupun hasil nilai BKP menunjukkan negatif sedikit lebih tinggi daripada positif tetapi faktor keselamatan atau *safety climate* masih mendominasi perhatian para mahasiswa profesi.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

Ucapan terima kasih

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti yang telah membantu pelaksanaan kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Neri RA, Lestari Y, Yetti H. Analisis pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *J Kesehat Andalas*. 2018;7:48. Doi:10.25077/jka.v7i0.921
2. Herawati YT. Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember. *J IKESMA*. 2015;11(1):52-60.
3. Al-Surimi K, Alayadi H, Salam M. Female dental students' perceptions of patient safety culture: a cross sectional study at a middle eastern setting. *BMC Med Educ*. 2018;18(1):1-10. Doi:10.1186/s12909-018-1415-8
4. Al Nadabi W, Faisal M, Mohammed MA. Patient safety culture in Oman: a national study. *J Eval Clin Pract*. 2019;24(5):1406-15. Doi:10.1111/jep.13322
5. Yasmi Y, Thabrany H. Faktor-faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor tahun 2015. *J Adm Rumah Sakit Indones*. 2018;4(2):98-109. Doi:10.7454/arsi.v4i2.2563
6. Tiwana KK, Kutcher MJ, Phillips C, Stein M, Oliver J. Gender issues in clinical dental education. *J Dent Educ*. 2014;78(3):401-10. Doi:10.1002/j.0022-0337.2014.78.3.tb05690.x
7. Juliawati M, Darwita RR, Adiatman M, Lestari F. Patient safety culture in dentistry analysis using the safety attitude questionnaire in DKI Jakarta, Indonesia. *J Patient Saf*. 2022;18(5):486-93. Doi: 10.1097/PTS.0000000000000980
8. Mallapiang F, Ibrahim H, Arifuddin NF, Azriful A, Surahmawati S. An overview of role tim work dimension, adequate staff and health workers' perception of patients safety culture. *Hospital Management Studies Journal*. 2021;2(2):112-9. Available from: <https://doi.org/10.24252/hmsj.v2i2.21043>
9. Frasticha LA, Nurdin A, Fitria U, Dinen KA, Kurnia R. Peran aspek etika tenaga medis dalam penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. *PHJ*. 2023;0:443-51. Available from: <https://teewanjournal.com/index.php/phj/index>
10. Pamungkasari EP, Probandari A. Pengukuran kemampuan belajar mandiri pada mahasiswa pendidikan profesi

- dokter. *Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan*, 2012;16(2):492-510. Doi: 10.21831/pep.v16i2.1128
11. Wianti A, Setiawan A, Murtiningsih M, Budiman B, Rohayani L. Karakteristik dan budaya keselamatan pasien terhadap insiden keselamatan pasien. *Jurnal Keperawatan Silampari*. 2021;5(1):96–102. Doi: <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2587>
 12. Cheng HC, Ming AFY, Lee YH. Factors affecting patient safety culture among dental healthcare workers: a nationwide cross-sectional survey, *J Dent Sci*. 2019;14930;263-8. Doi: 10.1016/j.jds.2018.12.001
 13. Nadarajan SP, Karuthan SR, Rajasingam J, Chinna K. Attitudes toward patient safety among medical students in Malaysia, *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(21):7721. Doi: 10.3390/ijerph 17217721
 14. AlOlayan R, Alahmad A, Buali D, Alonaizan F, Alhareky M, Akhumaid J, et al, Patient safety culture amongst dental students and interns in Dammam Saudi Arabia. *Eur J Dent Educ*. 2021;25(1):175-82. Doi: 10.1111/eje.12588