



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 4 Tahun 2024 Page 7859-7869

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut: Literature Review

Diva Novenda^{1✉}, Inge Dhamanti²

Universitas Airlangga

Email: diva.novenda-2020@fkm.unair.ac.id^{1✉}

Abstrak

Rumah sakit gigi dan mulut merupakan penyedia layanan kesehatan bagi permasalahan gigi dan mulut. Dalam pelaksanaannya, ada kemungkinan terjadinya insiden yang tidak diinginkan terkait dengan keselamatan pasien. Tujuan: Menganalisis penerapan keselamatan pasien di rumah sakit gigi dan mulut. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan metode literature review. Data diperoleh dari beberapa sumber data base menggunakan Pubmed dan google scholar. Hasil: Terdapat 5 artikel yang relevan dengan area yang akan diteliti sehingga dapat memberikan gambaran mengenai aspek yang dinilai. Kesimpulan: Penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit gigi dan mulut sudah dilaksanakan dengan cukup baik di beberapa bagian aspek. Namun terdapat aspek reporting dan informed culture yang belum memenuhi meskipun dari semua aspek sudah diterapkan dengan baik. Apabila di rumah sakit belum menerapkan reporting dan informed culture yang baik, maka akan berdampak pada pelaporan insiden keselamatan pasien tersebut.

Kata Kunci: *Budaya Keselamatan Pasien, Rumah Sakit, Kedokteran Gigi*

Abstract

tional status is an important indicator in determining employee health, where adequate nutrition has an impact on work productivity. The nutritional status of PT This research aims to find the relationship between these factors and employee nutritional status. With the high rate of obesity in this region, this research is expected to provide insight into the influence of diet and physical activity on employee health. The research method uses an analytical observational approach with a cross-sectional design. The study involved all employees of PT Data was collected through interviews with questionnaires and BMI measurements from weight and height measurements. Research instruments included IPAQ-SF for physical activity, and PSS for stress levels. The study results showed a significant relationship between nutritional status ($p=0.000$), indicating an increased risk of obesity. Physical activity also shows a significant relationship with nutritional status ($p=0.000$), with increasing physical activity which means reducing the risk of obesity. Meanwhile, stress levels did not have a significant relationship with nutritional status ($p=0.833$). The conclusion of this research is that physical activity affects the nutritional status of employees. It is hoped that companies can implement health programs and increase physical activity among employees. This research provides suggestions for companies to pay attention to employee consumption patterns and physical activity as part of efforts to improve health and productivity.

Keywords: *Nutritional Status, Physical Activity, Stress, Employees*

PENDAHULUAN

Fasilitas umum yang turut berperan dalam menunjang aktivitas pelayanan kesehatan masyarakat yaitu rumah sakit¹³. Keselamatan pasien adalah hal yang paling inti dari sebuah tolak ukur mutu rumah sakit dalam memberikan pelayanan, dengan menyediakan tenaga medis profesional yang ditempatkan di rumah sakit adalah sebuah modal yang baik dalam membangun budaya keselamatan pasien (Ghofar et al, 2022)

Insiden yang dialami oleh pasien dapat menimbulkan beban bagi pasien itu sendiri, keluarga mereka, serta masyarakat secara sosial dan ekonomi, akibat kegagalan rumah sakit dalam mencegah terjadinya insiden tersebut (Habibah & Dhamanti, 2020)⁹. Hasil penelitian yang dilakukan oleh John T. James (2013) kejadian sebanyak 210.000 kematian dalam satu tahun disebabkan oleh suatu kejadian yang dapat dicegah di rumah sakit.

Definisi medical error menurut Institute Of Medicine (2000) disebut sebagai preventable adverse event atau suatu kejadian atau kesalahan yang dapat dicegah¹¹. Dalam buku yang berjudul "Implementing HUMAN FACTORS in Healthcare" yang ditulis oleh Jane Carthey dan Julia Clarke pada tahun 2010, menjelaskan bahwa Terdapat 5 budaya untuk mengembangkan budaya keselamatan pasien ke arah yang lebih positif, diantaranya

terdapat informed culture, learning culture, reporting culture, dan just culture (Carthey and Clarke, 2010)

Rumah sakit gigi dan mulut merupakan penyedia layanan kesehatan khusus permasalahan gigi dan mulut yang dapat menghadapi sebuah insiden di luar kendali serta near injury atau diluar keinginan yang bisa merenggut keselamatan pasien (Windu et al., 2022)¹⁵. Level perkembangan keselamatan atas permasalahan gigi dan mulut pasien berada dalam level permulaan (Arbianti & Prakasa, 2021)¹⁷. Terlebih lagi adanya keterbatasan pengetahuan yang dimiliki dokter gigi dan mulut atas keselamatan pasien dalam kasus diluar kendali saat praktik berlangsung (Arbianti & Prakasa, 2021)¹⁷. Hal ini dikarenakan adanya persepsi minor terhadap kesalahan praktik di bidang medis (Arbianti & Prakasa, 2021)¹⁷. Peran seorang Kedokteran Gigi sebagai profesional kesehatan mulut berada di posisi kunci untuk meningkatkan keselamatan pasien melalui pencegahan kerusakan yang tidak diinginkan (Corte-real et al, 2021).

METODE PENELITIAN

Pada pelaksanaan penelitian ini metode yang diimplementasikan berupa kualitatif berjenis literature review. Adapun data dalam penelitian bersumber dari artikel ilmiah yang sesuai dengan topik yang dibahas. Artikel dapat ditulis menggunakan bahasa Indonesia maupun dalam bahasa Inggris. Metode pencarian artikel menggunakan kata kunci "Patient Safety Culture", "Dentistry", dan "Dental Hospital". Sementara database yang dipilih peneliti untuk membantu menemukan data yang dibutuhkan dalam penelitian yaitu, google scholar, ScienceDirect, PubMed. Kriteria inklusi yang digunakan adalah artikel yang dipublikasi pada tahun 2019 - 2024, dan memberikan gambaran mengenai keselamatan pasien dalam bidang kedokteran gigi. Dari hasil temuan, penulis memilih 5 artikel penelitian yang relevan terhadap topik pembahasan yang dijadikan acuan dan akan diambil kesimpulan di dalam literature review ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berbicara mengenai keselamatan pasien, tidak hanya berfokus pada satu individu tertentu. Suatu insiden keselamatan pasien tidak semata-mata terjadi karena kelalaian dokter gigi saja. Kelalaian merupakan bentuk kegagalan seseorang profesional dalam sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam bidang keprofesiannya (Budiastuti et al, 2022). Budaya keselamatan pasien adalah konsekuensi dari cara individu atau kelompok memandang, merasa, dan bertindak yang mencerminkan komitmen terhadap manajemen kesehatan dan keselamatan di lingkungan rumah sakit (Windu et al. 2022).

Artikel ini mengelompokkan dimensi budaya keselamatan pasien menjadi lima kategori sesuai dengan yang disebutkan dalam buku "Implementing HUMAN FACTORS in Healthcare." Lima kategori tersebut adalah open culture, just culture, reporting culture, learning culture, dan informed culture, yang masing-masing berkontribusi pada pengembangan budaya keselamatan pasien ke arah yang lebih positif.

Open Culture

Karakteristik dari open culture adalah saat para staf merasa aman untuk berdiskusi tentang insiden-insiden keselamatan pasien dan mengajukan permasalahan keselamatan kepada rekan kerja dan manajer senior (Carthey and Clarke, 2010). Budaya keterbukaan komunikasi di rumah sakit gigi dan mulut sudah diterapkan sangat baik. Hal ini ditunjukkan oleh data pada artikel pertama (n=1) yang menyebutkan bahwa dimensi penilaian komunikasi di unit kerja menunjukkan angka 90% yang berarti memiliki kategori kuat/sangat baik¹⁵. Pada artikel kedua (n=2) disebutkan dimensi keterbukaan komunikasi mendapatkan nilai sebesar 85,5%. Namun, dalam artikel keempat (n=4), dimensi komunikasi di unit kerja dinilai sebesar 71,69% dan dikategorikan sedang. Standar dari nilai dimensi keterbukaan komunikasi menurut AHRQ adalah 72% (Kusumapradja dkk, 2018. Dalam Arbianti & Prakasa, 2021).

Artikel ketiga (n=3) menyebutkan bahwa keterbukaan komunikasi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien, memiliki sifat yang terbuka mengenai apa yang terjadi dan segera mendiskusikan sebuah insiden dapat membantu anggota organisasi dalam menangani suatu permasalahan dengan lebih baik (Azzahra et al, 2019). Responden yang tidak setuju dengan pernyataan dalam variabel keterbukaan komunikasi antara lain dipengaruhi oleh psikologi hambatan individu seperti rasa takut, hal tersebut yang menjadikan komunikasi tidak efektif (Azzahra et al, 2019).

Just Culture

Karakteristik dari just culture merupakan keadaan dimana staf, pasien dan perawat diperlakukan dengan adil, dengan empati dan pertimbangan ketika mereka telah terlibat dalam suatu insiden keselamatan pasien atau ketika ada isu mengenai keselamatan yang telah terjadi (Carthey and Clarke, 2010)⁶. Rasa keterlibatan dalam tim akan membuat individu tersebut bersedia untuk terlibat dalam seluruh kegiatan yang akan dilakukan oleh organisasinya dan mendapatkan rasa nyaman dengan kegiatan tersebut, maka dari itu memiliki rasa keterlibatan dalam tim tentu sangat penting dalam kerjasama tim (Widiyarsari & Suarya, 2022).

Teamwork merupakan proses dimana sekelompok orang akan bekerja sama untuk mencapai suatu tujuan (Heyman, 2010. Dalam Azzahra et al, 2019). Dari aspek kerjasama tim di rumah sakit gigi dan mulut menunjukkan dampak yang positif, hal ini ditunjukkan dari hasil artikel pertama (n=1) dengan dimensi ukuran penilaian kerjasama internal (dalam unit kerja) menunjukkan persentase sebanyak 88,2% dengan kategori kuat/ sangat baik¹⁵. Artikel kedua (n=2) yang menyebutkan bahwa dimensi kerjasama tim menunjukkan nilai rata-rata respon positif sebesar 89,3%. Pada artikel keempat (n=4) dimensi kerjasama sama tim menunjukkan angka sebesar 71,64 dan mendapat kategori sedang, sehingga berada di bawah standar AHRQ. AHRQ menetapkan standar kehandalan dari dimensi kerjasama tim mencapai angka 83% (Kusumapradja dkk, 2018. dalam Arbianti & Prakasa, 2021).

Artikel ketiga (n=3) berisi tentang analisis regresi yang menunjukkan bahwa nilai teamwork (0,0001) < nilai signifikan (0,05), dengan demikian hipotesis bahwa, "kerjasama tim berpengaruh signifikan terhadap budaya keselamatan pasien" dapat diterima (Azzahra et al, 2019)¹⁰. Kepemilikan secara psikologis seorang karyawan dapat tumbuh jika karyawan tersebut merasa nyaman dan merasa bahwa semua aspek yang ada pada perusahaan atau organisasi juga merupakan bagian dari dirinya sendiri (Pierce et al, 2001, dalam Samiyah et al, 2020).

Reporting Culture

Ketika budaya organisasi dan tim terbuka dan adil, staf layanan kesehatan lebih banyak kemungkinan untuk melaporkan insiden melalui sistem pelaporan insiden lokal (Carthey and Clarke, 2010)⁶. Staf memiliki kepercayaan pada pelaporan insiden lokal sistem dan menggunakannya untuk memberi tahu kepada manajer layanan kesehatan tentang insiden yang terjadi, termasuk kejadian nyaris celaka (Carthey and Clarke, 2010).

Reporting culture di rumah sakit gigi dan mulut terdapat beberapa perbedaan. Pada artikel pertama (n=1) disebutkan bahwa frekuensi laporan tindakan/ kejadian yang tidak terduga mendapatkan skor sebesar 82,56% dan mendapatkan kategori kuat/ sangat baik. Pada artikel keempat (n=4) menunjukkan frekuensi laporan kesalahan/ tindakan pelayanan sebesar 87,25% dan dikategorikan sangat baik. Namun, pada artikel kedua (n=2) dan kelima (n=5) mengenai dimensi jumlah laporan kesalahan mendapatkan skor (n=2) sebesar 39% dan (n=5) sebesar 21,6% dimana ini sangat jauh dibawah standar menurut AHRQ. AHRQ menetapkan standar kehandalan dari dimensi jumlah laporan kesalahan adalah sebesar 84% (Kusumapradja dkk, 2018. Dalam Arbianti & Prakasa, 2021)¹⁷. Ini menunjukkan bahwa kejadian-kejadian keselamatan pasien jarang dilaporkan dan budaya pelaporan masih belum terwujud (Arbianti & Prakasa, 2021)¹⁷. Situasi yang umum terjadi adalah bahwa

perawat dan dokter sering kali tidak melaporkan kesalahan medis yang terjadi karena kurangnya umpan balik dari proses pelaporan (Lany, 2015. dalam Windu et al, 2022).

Dalam artikel yang diteliti oleh Habibah dan Dhamanti (2020), dijelaskan mengenai tiga faktor yang turut menghambat proses pengajuan laporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit yaitu, faktor pemerintahan, organisasi, dan individu⁹. Staf cenderung menghindari konflik dengan rekan kerja, yang dapat memperlambat pengajuan laporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit. Selain itu, adanya sudut pandang yang menganggap melaporkan suatu kejadian yang menimpa rekan kerja tidak termasuk tanggung jawab individu juga menjadi faktor penghalang (Habibah & Dhamanti, 2020). Kurangnya sosialisasi dan pelatihan, serta penerapan budaya yang cenderung mengisolasi dan menghukum ketika insiden dilaporkan, dapat berpengaruh terhadap partisipasi staf dalam melaporkan insiden (Habibah & Dhamanti, 2020)⁹.

Budaya melaporkan suatu insiden dapat menjadi alat yang sangat efektif dalam mengembangkan sebuah strategi keselamatan pasien. Tanpa pelaporan insiden dan belajar dari kesalahan, sebuah profesi tidak akan pernah tahu sejauh mana masalah yang dihadapinya (Bailey and Dungarwalla, 2021).

Learning Culture

Budaya pembelajaran sebagai upaya untuk menegakkan budaya keselamatan pasien tidaklah mudah dalam penerapannya. Kesadaran akan pentingnya membangun budaya keselamatan, memimpin, dan mendukung staf dalam menerapkan praktik keselamatan pasien sangatlah penting untuk meningkatkan keselamatan pasien (Athifah, Pasinringi, & Kapalawi, 2014. dalam Windu et al, 2022)¹⁵. Learning culture di rumah sakit gigi dan mulut harus diterapkan karena sebagai pembelajaran bagi dokter gigi muda yang nantinya akan meneruskan bidang keprofesian tersebut. Sehingga penilaian terhadap manajer sebagai evaluasi tentang kebijakan keselamatan pasien juga harus diterapkan.

Pada artikel pertama (n=1) penilaian terhadap manajer menunjukkan angka sebesar 90,75% dan mendapatkan kategori baik. Pada artikel keempat (n=4) penilaian terhadap manajer mendapatkan angka sebesar 84,80% dan mendapatkan kategori sangat baik. Pada artikel kedua (n=2) dimensi supervisor mendukung keselamatan pasien mendapatkan angka sebesar 86%.

Supervisor atau manajer dapat melakukan pengawasan terhadap pelaksanaannya agar dapat menerapkan budaya keselamatan pasien tersebut. Tentu hal ini harus menjadi sebuah evaluasi bagi pihak manajer agar senantiasa memberikan pelatihan terhadap para pelaksanaannya. Sehingga budaya belajar atau learning culture dapat dilaksanakan.

Dapat dilihat dari artikel kedua (n=2) yang menyebutkan bahwa dimensi pembelajaran organisasi untuk peningkatan yang berkelanjutan mendapatkan respon rata-rata sebanyak 82,3%. Nilai tersebut sudah berada di atas standar kehandalan AHRQ dalam dimensi tersebut. Standar kehandalan AHRQ pada dimensi pembelajaran organisasi untuk peningkatan yang berkelanjutan adalah 76% (Kusumapradja dkk, 2018. dalam Arbianti & Prakasa, 2021)17.

Pada artikel ketiga (n=3) disebutkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada pembelajaran organisasi terhadap budaya keselamatan pasien10. Menurut Garvin (2000, dalam Azzahra et al, 2019), pembelajaran organisasi didefinisikan sebagai kemampuan organisasi dalam menciptakan, memperoleh, menginterpretasikan, mentransfer, dan berbagi pengetahuan guna mengubah perilaku keselamatan pasien. Pengetahuan yang tinggi dari seorang perawat tentang keselamatan pasien, diharapkan mereka akan memahami serta menghargai pentingnya melaksanakan program keselamatan pasien di rumah sakit (Kurniavip & Damayanti, 2017).

Potensi dan kapasitas individu secara bersama melalui kerjasama yang baik akan mampu membangun dan mewujudkan visi bersama untuk bekerja bersama dan menjelma menjadi model mental sebuah organisasi (Absah, 2008. dalam Azzahra et al, 2019)10. Potensi dan kapasitas dari individu tersebutlah yang akan menjadi bahan pembelajaran bagi individu lain untuk menerapkan hal yang sama demi tujuan bersama.

Mengumpulkan banyak insiden secara efisien merupakan hal yang sangat penting (Mirandani, Bramantono, dan Setyowati, 2023)19. Diperlukan umpan balik atau feedback tentang keamanan medis untuk disebarluaskan kepada seluruh staf medis rumah sakit, terutama staf medis yang masih muda, sering diangkat dalam pertemuan rutin dengan rumah sakit lain membicarakan tentang keamanan medis, sebagai bentuk pembelajaran dan studi banding (Mirandani, Bramantono, dan Setyowati, 2023).

Informed Culture

Informed culture adalah karakteristik di mana organisasi melakukan evaluasi dari peristiwa yang muncul pada masa lalu dan mengembangkan kemampuan untuk mengidentifikasi serta mengurangi insiden berikutnya. Maka tindakan mempelajari kejadian yang sudah pernah terjadi menjadi sesuatu yang penting (Carthey and Clarke, 2010). Rumah sakit gigi dan mulut harus menumbuhkan budaya informed culture karena hal tersebut sangat penting bagi keselamatan pasien di rumah sakit.

Pada artikel pertama (n=1) disebutkan bahwa penilaian kebijakan mengenai keselamatan pasien dan sistem pelayanan dalam kategori sangat baik atau baik, hal ini

ditunjukkan dengan hasil skor sebesar 92,30% (Windu et al, 2022)¹⁵. Pada artikel keempat (n=4) penilaian terhadap kebijakan mengenai keselamatan pasien dan pelayanan mendapatkan hasil sebesar 95,59% dan berada pada kategori sangat baik. Namun, pada artikel kelima (n=5) disebutkan bahwa penilaian kebijakan di RS sebesar 65,1% atau pada kategori kurang. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa evaluasi kesalahan yang disengaja maupun yang tidak disengaja terkait dengan keselamatan pasien telah dilakukan namun masih perlu adanya perbaikan (Windu et al, 2022)¹⁵.

Evaluasi secara berkesinambungan perlu dilakukan karena hal tersebut menyangkut pada visi misi rumah sakit tersebut demi menerapkan pelayanan yang terbaik. Menumbuhkan budaya informed culture dapat dilakukan dengan cara melakukan kegiatan dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien.

Dari aspek tersebut, tidak bisa dipungkiri bahwa informed culture berhubungan dengan learning culture. Hal ini dilihat pada artikel kedua (n=2) yang menyebutkan bahwa dimensi komunikasi mengenai kesalahan memiliki tingkat kenadalan lebih tinggi dari standar, yakni sebesar 96,3% (Arbianti & Prakasa, 2021). Ini menunjukkan bahwa unit tersebut selalu menginformasikan setiap kali terjadi kesalahan dengan tujuan untuk berdiskusi agar tindakan yang sama tidak terjadi lagi dan sebagai bentuk komitmen perubahan yang dilakukan setelah kesalahan terjadi.

Informed culture juga dapat dilihat dari dimensi pembelajaran organisasi memiliki tingkat kehandalan diatas standar kehandalan dari AHRQ¹⁷. Sehingga dapat dikatakan bahwa rumah sakit telah berupaya mengoptimalkan keselamatan pasien dengan mengevaluasi dan menindak lanjuti persoalan serta memaksimalkan ketersediaan fasilitas pelayanan (Arbianti & Prakasa, 2021).

Informed culture yang sudah diterapkan dapat dilihat dengan tidak adanya miskomunikasi ketika pergantian tugas dan pemindahan pasien, karena memang hal tersebut dianggap tidak menimbulkan permasalahan yang berkaitan dengan informasi pasien (Arbianti & Prakasa, 2021).

SIMPULAN

Dari hasil kajian literature review dapat diperoleh bahwa pengimplementasian kebudayaan keselamatan pasien di rumah sakit gigi dan mulut sudah dilaksanakan dengan baik di beberapa bagian aspek diantaranya adalah Aspek open culture sudah berjalan dengan baik, dibuktikan dengan tidak adanya miskomunikasi ketika ada pergantian petugas. Aspek just culture sudah berjalan dengan baik, dengan adanya kerjasama tim di rumah sakit gigi dan mulut menunjukkan dampak yang positif karena

adanya kerjasama yang terjalin dengan baik. Aspek learning culture sudah berjalan dengan baik, dibuktikan dengan skor pada dimensi pembelajaran organisasi untuk peningkatan yang berkelanjutan sudah diatas dari standar AHRQ. Namun, juga perlu ada perbaikan pada aspek reporting dan informed culture. Skor dimensi reporting dan informed culture berada di bawah standar menurut AHRQ. Meskipun dari semua aspek sudah diterapkan dengan baik namun apabila di rumah sakit belum menerapkan reporting dan informed culture yang baik, maka akan berdampak pada pelaporan insiden tersebut. Hal ini dapat dilakukan dengan cara menumbuhkan kepercayaan diri dari seorang dokter gigi dan perawat di rumah sakit gigi dan mulut untuk menerapkan budaya keselamatan pasien serta meningkatkan upaya keselamatan pasien dengan evaluasi dan tindaklanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyatmoko, R. & Susilo, E (2014). Budaya Organisasi Dan Profesionalisme Perawat Di Rumah Sakit Swasta Di Temanggung. *Jurnal Manajemen Keperawatan Volume 2, No. 2, November 2014; 116-125.*
- Bailey E., Dungarwalla M, (2021). Developing A Patient Safety Culture In Primary Dental Care. *Primary Dental Journal Volume 10 No. 1, March 2021; 89-95*
- Basri & Purnamasari, H (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap UPT RSUD Deli Serdang. *Public Health Journal, Volume 7, No. 2, April 2021.*
- Budiastuti D.K, Adriansyah, Triana Y. (2022). Tanggung Jawab Hukum Kelalaian Dokter Gigi Terhadap Pasien Yang Mengalami Luka Akibat Tindakan Medis. *National Conference On Social Science And Religion (NCSSR, 2022).*
- Buhari B, Machmud R, Dorisnita (2018). Implementation Of Patient Safety In Accredited Hospitals And Its Determining Factors In Jambi City, Indonesia. *ELEVATE Volume 1, No 2, October 2018; 135-143*
- Carthey J, Clarke J. Implementing Human Factors in Healthcare "How to" Guide. *Patient Safety First, www.patientsafetyfirst.nhs.uk (2010).*
- Corte-Real, Ana et al. "Patient Safety in Dental Practice: Lessons to Learn About the Risks and Limits of Professional Liability." *International dental journal vol. 71,5 (2021): 378-383. doi:10.1016/j.identj.2020.12.014*
- Ghofar A, Zuliani, Ukhrowi, WB. (2022). Manajemen Keselamatan Pasien Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Pasien, *Jurnal Keperawatan Volume 14 No. 1, 79-86, Maret 2022. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>*

- Habibah,T & Dhamanti, I (2020). Faktor yang menghambat Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(4), 449-460.
- Hikmah Fajarosita Az Zahrah, Haryadi Haryadi and Haris, A. (2019). Patient Safety Culture in Dental Hospital: Communication Openness, Teamwork, and Organizational Learning. *ICORE*, [online] 5(1). Available at: <http://jp.feb.unsoed.ac.id/index.php/lcore/article/view/1492> [Accessed 14 Jun. 2023].
- Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. *To Err is Human: Building a Safer Health System*. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 2000. PMID: 25077248.
- James, John T. PhD. A New, Evidence-based Estimate of Patient Harms Associated with Hospital Care. *Journal of Patient Safety* 9(3):p 122-128, September 2013. | DOI: 10.1097/PTS.0b013e3182948a69
- Kementerian Kesehatan RI. 2009. Undang Undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. Jakarta
- Kinanti Arti, D., Fatmasari, E., Kusniati, R., & Sari, J. (2022). Analysis of Patient Safety Culture in Dental and Oral Health Services at RSGM Unimus. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 431–436. doi:<https://doi.org/10.30604/jika.v7i2.883>
- Kurniavip, A. L. L., & Damayanti, N. A. (2018). Hubungan Karakteristik Individu Perawat dengan Insiden Keselamatan Pasien Tipe Administrasi Klinik di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. *Indonesian Journal of Health Administration*, 5(2), 117–122. <https://doi.org/10.20473/jaki.v5i2.2017.117-12>
- Kusuma Arbianti and Satria Unggul Wicaksana Prakasa (2021). Analysis of Patient Safety Culture in Sultan Agung Islamic Dental Hospital. [online] 8(1), pp.123–123. doi:<https://doi.org/10.30659/odj.8.1.123-131>.
- Kusumapraja, Rokiah, dkk (2018) Model Pengembangan Budaya Keselamatan Pasien di RS Pendidikan <https://digilib.esaunggul.ac.id/model-pengembangan-budaya-keselamatan-pasien-di-rumah-sakit-pendidikan-12935.html>
- Mirandani D., Bramantoro T., Setyowati D., (2023). Dental Patient Safety: Become a Challenge For The Dentist (Systematic Review). *Journal Of International Dental And Medical Research*, Volume 16(1), 2023; 429-435
- Samiyah M, Rochmah T.N, Pudjirahardjo W.J, Hadi U. (2020). Influence Of The Work Unit's

Psychological Ownership and Intention In Establishing the Patient Safety Program In Hospitals In Probolinggo, East Java. *Indian Journal Of Forensic Medicine & Toxicology*, Volume 14, No. 4. October-December 2020.

Sumarwanto, E., & Kartika, R.W., (2022). Kebijakan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Dentistry*. Vol. 2, No.2, p15-p30.

Widiyasari, N., & Suarya, L. (2022). Hubungan rasa memiliki pada organisasi dan konformitas terhadap partisipasi perempuan dalam sekaa teruna teruni di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 9(1), 94-104. doi:10.24843/JPU.2022.v09.i01.p10.