



Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap mahasiswa Kebidanan dengan Budaya Keselamatan Pasien

Dinda Pramestya Utami¹, Nina Herlina²
1,2 Universitas Gunadarma, Program Studi Kebidanan

Abstrak

Latar Belakang: Budaya keselamatan pasien merupakan aspek penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mencegah terjadinya insiden yang merugikan pasien. Pengetahuan dan sikap mahasiswa kebidanan selama praktik klinik diduga berperan dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa kebidanan dengan budaya keselamatan pasien. Metode: Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 58 mahasiswa kebidanan Universitas Gunadarma. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang terdiri atas 10 item pengetahuan, 5 item sikap, dan 5 item budaya keselamatan pasien. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dan Fisher's Exact Test dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil: Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik (94,8%), sikap positif (96,6%), dan budaya keselamatan pasien yang baik (98,3%). Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan budaya keselamatan pasien ($p=0,973$) maupun antara sikap dengan budaya keselamatan pasien berdasarkan Fisher's Exact Test ($p=1,000$). Kesimpulan: Tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa kebidanan tidak berhubungan secara signifikan dengan budaya keselamatan pasien pada responden penelitian ini.

Kata kunci: Budaya keselamatan pasien, Pengetahuan, Sikap, Mahasiswa kebidanan, Patient safety

1.0 PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan salah satu komponen utama dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. World Health Organization (WHO) mendefinisikan keselamatan pasien sebagai upaya untuk mencegah dan mengurangi risiko, kesalahan, serta dampak yang tidak perlu terjadi selama proses pelayanan kesehatan. Melalui *Global Patient Safety Action Plan 2021–2030*, WHO menegaskan bahwa penguatan budaya keselamatan pasien menjadi prioritas global yang harus diterapkan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan melalui peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan pengembangan sistem pelayanan yang aman¹.

Selain itu, WHO juga merekomendasikan agar pendidikan keselamatan pasien diberikan sejak masa pendidikan tenaga kesehatan melalui *Patient Safety Curriculum Guide* sehingga lulusan memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang mendukung penerapan keselamatan pasien dalam praktik klinik².

Berbagai metode pembelajaran keselamatan pasien juga terus dikembangkan pada pendidikan kebidanan dan keperawatan. Salah satunya melalui pendekatan *Flipped Classroom* yang dikombinasikan dengan *Near Peer Education*, yang terbukti mampu meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai keselamatan pasien³. Mahasiswa

kebidanan sebagai calon tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam mewujudkan budaya keselamatan pasien. Selama menjalani praktik klinik, mahasiswa terlibat secara langsung dalam pemberian pelayanan kepada ibu, bayi, maupun pasien lainnya di bawah supervisi pembimbing klinik. Oleh karena itu, pemahaman mengenai prinsip keselamatan pasien tidak hanya menjadi aspek kognitif, tetapi juga harus tercermin dalam sikap dan perilaku selama memberikan pelayanan.

Penelitian Elliott-Mainwaring dkk. menunjukkan bahwa keselamatan pasien merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan kebidanan dan maternitas, sehingga pendidikan mengenai budaya keselamatan pasien perlu ditanamkan sejak masa pendidikan untuk mempersiapkan tenaga kesehatan yang kompeten⁴. Sejalan dengan penelitian tersebut, Eskici dan Sökmen melaporkan bahwa mahasiswa kesehatan memiliki tingkat pengetahuan dan kompetensi keselamatan pasien yang baik, namun implementasi dalam praktik masih memerlukan penguatan melalui pendidikan klinik yang berkelanjutan⁵. Selain pengetahuan, kompetensi keselamatan pasien mahasiswa juga dipengaruhi oleh pengalaman praktik klinik. Jafari dkk. melaporkan bahwa kompetensi keselamatan pasien mahasiswa dipengaruhi oleh kualitas pembelajaran klinik sehingga diperlukan strategi pembelajaran yang lebih komprehensif untuk meningkatkan kompetensi keselamatan pasien⁶.

Di Indonesia, penerapan budaya keselamatan pasien terus menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Meskipun berbagai kebijakan telah diterapkan, implementasi budaya keselamatan pasien masih menghadapi berbagai tantangan, seperti komunikasi yang belum optimal, rendahnya pelaporan insiden, serta budaya saling menyalahkan. Penelitian Purwani dkk. menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien pada pelayanan maternitas telah berjalan cukup baik, namun masih diperlukan peningkatan pada aspek komunikasi dan pembelajaran dari insiden keselamatan pasien⁷. Penelitian Masrochanah dkk. juga

menyebutkan bahwa keberhasilan penerapan budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kompetensi sumber daya manusia, kepemimpinan, komunikasi, serta budaya organisasi yang mendukung keselamatan pasien⁸.

Penelitian lain pada pelayanan kebidanan di Indonesia juga menunjukkan bahwa implementasi patient safety yang baik berhubungan dengan peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Temuan tersebut menegaskan bahwa penerapan prinsip keselamatan pasien merupakan bagian penting dalam peningkatan kualitas pelayanan kebidanan⁹. Pengetahuan dan sikap merupakan faktor individu yang berpotensi memengaruhi penerapan budaya keselamatan pasien. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu memahami pentingnya penerapan standar keselamatan pasien, sedangkan sikap positif akan mendorong perilaku yang mendukung terciptanya pelayanan yang aman.

Penelitian Putri dan Diniyah menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan pengetahuan yang baik mengenai keselamatan pasien cenderung memiliki kepatuhan yang lebih baik terhadap penerapan sasaran keselamatan pasien¹⁰. Selain itu, penelitian Susiatmi dkk. melaporkan bahwa sebagian besar mahasiswa kebidanan memiliki sikap positif terhadap penerapan keselamatan pasien selama praktik klinik, meskipun masih diperlukan penguatan dalam penerapan budaya keselamatan pasien secara konsisten¹¹.

Meskipun telah banyak penelitian mengenai keselamatan pasien pada tenaga kesehatan maupun mahasiswa kesehatan, penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa kebidanan dengan budaya keselamatan pasien masih terbatas. Selain itu, hasil penelitian sebelumnya menunjukkan temuan yang beragam sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memberikan gambaran mengenai kondisi mahasiswa kebidanan yang telah mengikuti praktik klinik. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk

menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa kebidanan dengan budaya keselamatan pasien.

2.0 METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan desain *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa kebidanan dengan budaya keselamatan pasien. Penelitian dilaksanakan pada mahasiswa Program Studi Kebidanan yang telah mengikuti praktik klinik. Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa kebidanan Universitas Gunadarma, dengan jumlah sampel sebanyak 58 responden yang dipilih menggunakan total sampling.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang terdiri atas tiga bagian, yaitu kuesioner tingkat pengetahuan sebanyak 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah, kuesioner sikap sebanyak 5 pernyataan menggunakan skala *Likert* empat tingkat (sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, dan sangat setuju), serta kuesioner budaya keselamatan pasien sebanyak 5 pernyataan menggunakan skala *Likert* empat tingkat. Sebelum digunakan, instrumen telah melalui uji validitas dan uji reliabilitas.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi tingkat pengetahuan, sikap, dan budaya keselamatan pasien dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan menggunakan *uji Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan budaya keselamatan pasien. Hubungan antara sikap dengan budaya keselamatan pasien dianalisis menggunakan *Fisher's Exact Test* karena terdapat sel dengan *expected count* kurang dari 5 pada tabel kontingensi. Nilai $p < 0,05$ ditetapkan sebagai batas kemaknaan statistik.

3.0 HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 58 mahasiswa Program Studi Kebidanan menjadi responden dalam penelitian ini. Karakteristik responden berdasarkan

tingkat pendidikan dan pengalaman praktik klinik disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Tingkat Pendidikan	Tingkat 1	6	10,3
	Tingkat 2	23	39,7
	Tingkat 3	29	50,0
Praktik Klinik	Belum	9	15,5
	Sudah	49	84,5

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan mahasiswa tingkat 3, yaitu sebanyak 29 orang (50,0%), diikuti mahasiswa tingkat 2 sebanyak 23 orang (39,7%), dan mahasiswa tingkat 1 sebanyak 6 orang (10,3%). Berdasarkan pengalaman praktik klinik, sebagian besar responden telah mengikuti praktik klinik, yaitu sebanyak 49 orang (84,5%), sedangkan 9 orang (15,5%) belum mengikuti praktik klinik. Komposisi responden tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memiliki pengalaman pembelajaran klinik sehingga diharapkan telah memperoleh paparan mengenai penerapan budaya keselamatan pasien selama proses pendidikan.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Budaya Keselamatan Pasien

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan	Kurang	1	1,7
	Cukup	2	3,4
	Baik	55	94,8
Sikap	Negatif	2	3,4
	Positif	56	96,6
Budaya Keselamatan Pasien	Kurang	1	1,7
	Baik	57	98,3

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik (94,8%), sikap positif (96,6%), serta budaya keselamatan pasien yang baik (98,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa telah memiliki

pemahaman dan sikap yang baik mengenai keselamatan pasien selama mengikuti praktik klinik.

Tingginya tingkat pengetahuan mahasiswa kebidanan dalam penelitian ini diduga dipengaruhi oleh proses pembelajaran yang telah diperoleh selama perkuliahan maupun praktik laboratorium. Materi mengenai patient safety telah menjadi bagian dari kurikulum pendidikan tenaga kesehatan sehingga mahasiswa memiliki pemahaman yang cukup mengenai prinsip identifikasi pasien, komunikasi efektif, pencegahan risiko, serta pelaporan insiden keselamatan pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Eskici dan Sökmen yang melaporkan bahwa sebagian besar mahasiswa kebidanan memiliki pengetahuan keselamatan pasien pada kategori baik⁶.

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Budaya Keselamatan Pasien

Tingkat Pengetahuan	Budaya Kurang	Budaya Baik	p-value
Kurang	0	1	0,973
Cukup	0	2	
Baik	1	54	

Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan budaya keselamatan pasien ($p=0,973$).

Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik belum tentu diikuti oleh penerapan budaya keselamatan pasien yang lebih baik. Hampir seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sehingga variasi data menjadi sangat kecil. Kondisi tersebut menyebabkan hubungan statistik sulit terdeteksi meskipun secara teoritis pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mendukung penerapan budaya keselamatan pasien.

Temuan ini juga menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang penting, namun belum cukup untuk membentuk budaya

keselamatan pasien secara menyeluruh. Dalam praktik klinik, mahasiswa dihadapkan pada berbagai situasi yang memerlukan kemampuan beradaptasi, komunikasi yang efektif, serta kerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya. Oleh karena itu, penerapan budaya keselamatan pasien tidak hanya bergantung pada pemahaman teori, tetapi juga dipengaruhi oleh pengalaman belajar, pembiasaan selama praktik, serta dukungan dari pembimbing klinik. Apabila lingkungan praktik belum memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk menerapkan prinsip-prinsip keselamatan pasien secara konsisten, maka pengetahuan yang dimiliki belum tentu tercermin dalam perilaku sehari-hari.

Selain itu, homogenitas data pada penelitian ini juga perlu diperhatikan. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang berada pada kategori baik sehingga variasi antarresponden menjadi sangat kecil. Kondisi tersebut menyebabkan analisis statistik menjadi kurang sensitif dalam mendeteksi adanya hubungan antarvariabel. Dengan variasi data yang lebih beragam, kemungkinan diperoleh hasil yang berbeda pada penelitian selanjutnya.

Secara teoritis, pengetahuan memang merupakan domain kognitif yang menjadi dasar terbentuknya sikap dan perilaku. Namun demikian, peningkatan pengetahuan belum tentu secara otomatis menghasilkan perubahan perilaku apabila tidak didukung oleh pengalaman praktik yang memadai. Mahasiswa yang memahami konsep keselamatan pasien tetap memerlukan kesempatan untuk mengaplikasikan pengetahuan tersebut secara konsisten dalam lingkungan klinik yang mendukung.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penguasaan konsep keselamatan pasien perlu diikuti dengan kesempatan untuk menerapkan pengetahuan tersebut dalam situasi klinik yang nyata. Selama praktik klinik, mahasiswa dihadapkan pada berbagai kondisi yang memerlukan kemampuan untuk mengidentifikasi potensi risiko, menerapkan prosedur sesuai standar, serta berkomunikasi

secara efektif dengan pasien maupun tenaga kesehatan lainnya. Oleh karena itu, proses pembelajaran yang mengintegrasikan teori dan praktik menjadi faktor penting dalam membentuk kompetensi keselamatan pasien secara menyeluruh.

Selain pengalaman praktik, proses refleksi terhadap pengalaman belajar juga berperan dalam memperkuat pemahaman mahasiswa mengenai pentingnya keselamatan pasien. Refleksi terhadap kasus-kasus yang ditemui selama praktik klinik dapat membantu mahasiswa mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan, mengenali potensi kesalahan, serta meningkatkan kemampuan dalam mengambil keputusan klinis yang lebih aman pada situasi berikutnya. Dengan demikian, pengetahuan yang dimiliki tidak hanya bersifat konseptual, tetapi berkembang menjadi kompetensi yang dapat diterapkan secara konsisten dalam praktik pelayanan kebidanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jafari dkk. yang menyatakan bahwa kompetensi keselamatan pasien mahasiswa tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, tetapi juga oleh pengalaman praktik klinik, kualitas pembelajaran, serta lingkungan praktik yang mendukung penerapan patient safety⁶. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kompetensi keselamatan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga faktor lingkungan pembelajaran dan organisasi.

Selain itu, Fuseini dkk. melaporkan bahwa budaya keselamatan pasien juga dipengaruhi oleh komunikasi yang terbuka, kerja sama tim, kepemimpinan, dan budaya yang tidak menyalahkan (*non-punitive culture*). Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan perlu didukung oleh lingkungan organisasi yang mampu membangun budaya keselamatan pasien secara berkelanjutan¹². Alirezaei dkk. juga menunjukkan bahwa pembelajaran berbasis skenario (*scenario-based learning*) mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan persepsi mahasiswa keperawatan dan kebidanan mengenai keselamatan pasien. Temuan tersebut menunjukkan bahwa penggunaan metode

pembelajaran yang lebih interaktif dapat menjadi salah satu strategi untuk memperkuat kompetensi keselamatan pasien mahasiswa¹³.

Tabel 4. Hubungan Sikap dengan Budaya Keselamatan Pasien

Sikap	Budaya Kurang	Budaya Baik	p-value
Negatif	0	2	
Positif	1	55	1,000

Keterangan: p-value berdasarkan Fisher's Exact Test.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap mahasiswa kebidanan dengan budaya keselamatan pasien ($p=1,000$).

Meskipun sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap keselamatan pasien, hal tersebut tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik dengan budaya keselamatan pasien. Hasil ini kemungkinan dipengaruhi oleh distribusi data yang sangat homogen, di mana hampir seluruh responden memiliki sikap positif dan budaya keselamatan pasien yang baik. Variasi data yang sangat kecil menyebabkan kemampuan uji statistik dalam mendeteksi hubungan menjadi terbatas.

Homogenitas data pada penelitian ini juga dapat menggambarkan bahwa sebagian besar mahasiswa telah memperoleh paparan mengenai keselamatan pasien selama proses pendidikan maupun praktik klinik. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa materi patient safety telah dipahami oleh mayoritas responden sehingga tingkat pengetahuan yang diperoleh cenderung berada pada kategori baik. Namun, kondisi ini juga menyebabkan distribusi data menjadi kurang bervariasi sehingga kemampuan analisis statistik dalam mendeteksi hubungan antarvariabel menjadi terbatas.

Selain itu, hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa budaya keselamatan pasien merupakan konsep yang bersifat multidimensional. Meskipun pengetahuan merupakan salah satu komponen penting, penerapan budaya keselamatan pasien juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak

diukur dalam penelitian ini, seperti kualitas supervisi klinik, pengalaman belajar selama praktik, komunikasi antarprofesi, serta dukungan lingkungan pembelajaran. Oleh karena itu, tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dalam penelitian ini tidak dapat diartikan bahwa pengetahuan tidak memiliki peran terhadap budaya keselamatan pasien, melainkan menunjukkan bahwa terdapat faktor lain yang turut berkontribusi dalam pembentukan budaya keselamatan pasien.

Perilaku keselamatan pasien merupakan hasil interaksi antara faktor individu dan faktor lingkungan. Mahasiswa yang memiliki sikap positif tetap memerlukan dukungan berupa supervisi yang baik, komunikasi yang terbuka, kesempatan untuk belajar dari insiden keselamatan pasien, serta budaya organisasi yang mendukung agar sikap tersebut dapat diwujudkan dalam tindakan nyata selama praktik klinik.

Hasil penelitian ini juga memberikan gambaran bahwa penguatan budaya keselamatan pasien perlu dilakukan secara berkesinambungan melalui proses pendidikan maupun praktik klinik. Pembelajaran berbasis simulasi, diskusi kasus, refleksi praktik klinik, serta kolaborasi interprofesi dapat menjadi strategi yang membantu mahasiswa mengintegrasikan pengetahuan dan sikap menjadi perilaku yang berorientasi pada keselamatan pasien. Dengan demikian, kompetensi patient safety yang dimiliki mahasiswa tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga dapat diterapkan secara optimal dalam pelayanan kebidanan.

Secara teoritis, sikap positif merupakan modal penting dalam pembentukan perilaku keselamatan pasien. Namun, budaya keselamatan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, melainkan juga oleh komunikasi dalam tim, kepemimpinan, supervisi klinik, sistem pelaporan insiden, dan budaya organisasi.

Selain sikap, pengetahuan memang merupakan domain kognitif yang menjadi dasar terbentuknya sikap dan perilaku. Namun demikian, peningkatan pengetahuan belum

tentu secara otomatis menghasilkan perubahan perilaku apabila tidak didukung oleh pengalaman praktik yang memadai. Mahasiswa yang memahami konsep keselamatan pasien tetap memerlukan kesempatan untuk mengaplikasikan pengetahuan tersebut secara konsisten dalam lingkungan klinik yang mendukung.

Penelitian Masrochanah dkk. juga menjelaskan bahwa implementasi budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor organisasi sehingga peningkatan pengetahuan dan sikap saja belum tentu menghasilkan budaya keselamatan pasien yang optimal⁸. Hasil tinjauan sistematis oleh Anugrahsari dkk. juga menunjukkan bahwa pendidikan keselamatan pasien yang terintegrasi dalam kurikulum mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap mahasiswa. Namun, efektivitasnya sangat dipengaruhi oleh metode pembelajaran dan pengalaman praktik klinik yang diperoleh mahasiswa¹⁴.

Penelitian Farokhzadian dkk. juga melaporkan bahwa kompetensi keselamatan pasien mahasiswa pada pembelajaran di kelas lebih tinggi dibandingkan pada praktik klinik. Hal ini menunjukkan bahwa penguatan pengalaman belajar di lingkungan klinik tetap diperlukan agar kompetensi keselamatan pasien dapat diterapkan secara optimal¹⁵.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa kebidanan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan budaya keselamatan pasien. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa pembentukan budaya keselamatan pasien memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif, tidak hanya melalui peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap, tetapi juga melalui penguatan pembelajaran klinik, supervisi, komunikasi efektif, serta budaya organisasi yang mendukung keselamatan pasien.

4.0 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 58 mahasiswa kebidanan Universitas

Gunadarma, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sikap yang positif, serta budaya keselamatan pasien yang baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan budaya keselamatan pasien maupun antara sikap dengan budaya keselamatan pasien.

Temuan ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap individu, tetapi juga oleh faktor lain seperti lingkungan pembelajaran klinik, komunikasi, supervisi, serta budaya organisasi. Oleh karena itu, institusi pendidikan dan lahan praktik diharapkan dapat memperkuat pembelajaran keselamatan pasien melalui pendampingan klinik, pembiasaan budaya keselamatan, dan penerapan komunikasi efektif selama proses pendidikan.

5.0 KETERBATASAN STUDI

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, jumlah responden relatif terbatas dan hanya berasal dari satu universitas sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada populasi mahasiswa kebidanan secara luas. Kedua, pengumpulan data menggunakan kuesioner sehingga jawaban responden bergantung pada kejujuran dan pemahaman masing-masing. Ketiga, distribusi data yang sangat homogen, di mana sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan, sikap, dan budaya keselamatan pasien yang baik, menyebabkan variasi data menjadi kecil sehingga hubungan antarvariabel sulit terdeteksi secara statistik.

Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar, berbagai institusi pendidikan, serta mempertimbangkan faktor lain yang dapat memengaruhi budaya keselamatan pasien, seperti pengalaman praktik klinik, supervisi pembimbing, komunikasi tim, dan lingkungan organisasi.

6.0 REFERENSI

1. Global Patient Safety Action Plan 2021-2030: Towards Eliminating Avoidable Harm in

Health Care. 1st ed. Geneva: World Health Organization; 2021. 1 p.

2. World Health Organization. WHO Patient Safety Multiprofessional [Internet]. 2021. Available from: www.who.int
3. Golaki SP, Kamali F, Bagherzadeh R, Hajinejad F, Vahedparast H. The effect of Flipped Classroom through Near Peer Education (FC through NPE) on patient safety knowledge retention in nursing and midwifery students: a solomon four-group design. *BMC Med Educ*. 2022;22:112. doi:10.1186/s12909-022-03144-w
4. Elliott-Mainwaring H, Phillips C, Bowie P. Exploring Patient Safety in Maternity and Midwifery Care. *TPM*. 2023;26:19–23. doi:10.55975/XCXU3033
5. Taşkıran EskiCi G, Sökmen Y. Nursing and Midwifery Students' Patient Safety Knowledge and Competencies in the Classroom and Clinical Settings and its Predictors: A Cross-Sectional Study. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2023;15:162–71. doi:10.5336/nurses.2022-90788
6. Jafari MJ, Mostafazadeh P, Mojebi MR, Nemati-Vakilabad R, Mirzaei A. Identifying predictors of patient safety competency based on sleep quality in student faculty of nursing and midwifery during the internship period: a multidisciplinary study. *BMC Nurs*. 2024;23:67. doi:10.1186/s12912-024-01725-2
7. Suci WP, Erika E, Lestari W, T NR, Maria R, Sunairattanaporn U. Patient Safety Culture in Pre-Post Partum and Perinatology Units. *JPKI*. 2024;10:35–44. doi:10.17509/jpki.v10i1.71211
8. Masrochanah S, Hariyanti T, Wati LR. Challenges In The Implementation Of Patient Safety Culture In The Maternity Ward Of Hospital X – A Qualitative Study. *Jurmedlitbangkes*. 2025;35:859–70. doi:10.34011/jmp2k.v35i3.3098
9. Silvani RA. Analisis Implementasi Patient Safety Dengan Kepuasan Ibu Melahirkan. Vol. 4. 2025;4.
10. Mutiara Putri I, Diniyah K. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Identifikasi Pasien Pada Perawat Dan Bidan Di Rs Rajawali Citra Bantul Yogyakarta. *avicenna*. 2022;5. doi:10.36419/avicenna.v5i1.598
11. Susiatmi SA, Ayuanda LN, Arifiana R. Descriptive Study on the Application of Patient Safety in Midwifery Students in Practice Area.

- J Nurs Educ. 2012;51:245–53. doi:10.3928/01484834-20120309-01
12. Fuseini AKJ, Teixeira Da Costa EIM, Matos FASD, Merino-Godoy M de los A, Nave F. Patient-Safety Culture among Emergency and Critical Care Nurses in a Maternal and Child Department. *Healthcare*. 2023;11:2770. doi:10.3390/healthcare11202770
 13. Alirezai S. Evaluating the Effect of Scenario-Based Learning on the Knowledge, Attitude, and Perception of Nursing and Midwifery Students about Patient Safety.
 14. Anugrahsari S, Chaeruman UA, Abbas H, Suryadi S. Patient Safety Education for Clinical Students: A Systematic Literature Review. *Open Access Maced J Med Sci*. 2022;10:208–14. doi:10.3889/oamjms.2022.8345
 15. Farokhzadian J, Eskici GT, Molavi-Taleghani Y, Tavan A, Farahmandnia H. Nursing students' patient safety competencies in the classroom and clinical settings: a cross-sectional study. *BMC Nurs*. 2024;23:47. doi:10.1186/s12912-024-01708-3