



## Persepsi Perawat Tentang Konsep Safe Hospital di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto

### *Nurses' Perceptions of the Safe Hospital Concept at Dr. MM. Dunda Limboto Regional Hospital*

Farhamnah Pantu<sup>1\*</sup>, Zuhriana K. Yusuf<sup>2</sup>, Rachmawaty D. Hunawa<sup>3</sup>, Moh. Nisyar Sy. Abd. Azis<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

\*Corresponding Author: E-mail: [farhamnahpantu@gmail.com](mailto:farhamnahpantu@gmail.com)

#### Artikel Penelitian

##### Article History:

Received: 29 May, 2025

Revised: 13 Jul, 2025

Accepted: 30 Jul, 2025

##### Kata Kunci:

Bencana, Safe Hospital

##### Keywords:

Disaster, Safe Hospital

DOI: [10.56338/jks.v8i7.8275](https://doi.org/10.56338/jks.v8i7.8275)

#### ABSTRAK

Bencana merupakan kejadian atau rangkaian kejadian yang membahayakan serta mengganggu kehidupan dan mata pencaharian masyarakat, yang dapat dipicu oleh faktor alam, non-alam, atau faktor manusia. Rumah sakit yang aman terhadap bencana atau yang biasa disebut safe hospital merupakan rumah sakit yang layanannya tetap dapat diakses dan beroperasi sepenuhnya sebelum, selama, dan segera setelah situasi darurat dan bencana. Pencegahan dan perencanaan sangat penting untuk menciptakan lingkungan perawatan pasien yang aman dan mendukung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi perawat tentang konsep safe hospital di RSUD. Dr. MM. Dunda Limboto. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel pada penelitian ini yaitu 70 responden dengan menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar responden memiliki persepsi cukup yaitu sebanyak 38 responden (54,28%), responden yang memiliki persepsi kurang yaitu sebanyak 29 responden (41,42%), sebagian kecil responden memiliki persepsi baik yaitu sebanyak 3 responden (4,28%).

#### ABSTRACT

A disaster is an event or series of events that endanger and disrupt people's lives and livelihoods, which can be triggered by natural, non-natural, or human factors. A disaster-safe hospital, or what is commonly called a safe hospital, is a hospital whose services remain accessible and fully operational before, during, and immediately after an emergency or disaster situation. Prevention and planning are essential to creating a safe and supportive patient care environment. This study aims to determine nurses' perceptions of the concept of a safe hospital at Dr. MM. Dunda Limboto Regional General Hospital. The research design used in this study is quantitative research with a cross-sectional approach. The sample in this study was 70 respondents using a purposive sampling technique. The results of this study showed that the majority of respondents had a sufficient perception, namely 38 respondents (54.28%), respondents who had a poor perception were 29 respondents (41.42%), and a small number of respondents had a good perception, namely 3 respondents (4.28%).

## PENDAHULUAN

Indonesia dikenal sebagai negara yang rawan bencana, sebagaimana ditunjukkan oleh berbagai data dari berbagai institusi. Berdasarkan Indeks Risiko Bencana Indonesia (IRBI) yang diterbitkan oleh BNPB sejak 2011 dan diperbarui hingga 2024, terlihat bahwa setiap tahun kabupaten/kota dan provinsi di Indonesia memiliki tingkat risiko bencana yang sedang hingga tinggi, tanpa ada yang berisiko rendah. Data dari Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED) selama periode 2008 sampai 2022 menunjukkan bahwa Indonesia secara konsisten berada dalam 10 besar negara yang paling sering mengalami bencana alam setiap tahunnya. Selain itu, Indonesia tercatat beberapa kali memiliki angka kematian akibat bencana tertinggi di dunia, termasuk pada tahun 2021 dan 2022 (Kementerian Kesehatan, 2024).

Pravelensi bencana di Indonesia pada Tahun 2023 mencapai 5.400 kejadian dengan korban jiwa yang meninggal dunia sebanyak 275 jiwa, hilang sebanyak 33 jiwa, luka-luka sebanyak 5.795 jiwa, serta korban yang menderita dan mengungsi sebanyak 8.491.288 jiwa. Selain itu terjadi beberapa kerusakan bangunan diantaranya kerusakan rumah sejumlah 47.214 dan terdapat juga beberapa kerusakan fasilitas diantaranya fasilitas pendidikan sejumlah 680 kerusakan, fasilitas peribadatan sejumlah 506 kerusakan dan fasilitas kesehatan sejumlah 105 kerusakan (Badan Penanggulangan Bencana Daerah Indonesia, 2023). Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Gorontalo total jumlah bencana di Provinsi Gorontalo sebanyak 53 Kejadian. Sedangkan di Kabupaten Gorontalo jumlah bencana sebanyak 21 bencana dan menempati peringkat kedua.

Bencana merupakan kejadian atau rangkaian kejadian yang membahayakan serta mengganggu kehidupan dan mata pencaharian masyarakat, yang dapat dipicu oleh faktor alam, non-alam, atau faktor manusia. Rumah sakit sebagai salah satu lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan kepada korban bencana dapat menimbulkan banyak korban jiwa akibat bencana, dan rumah sakit juga dapat terkena dampak bencana, sehingga harus bersiap menghadapi bencana yang akan datang (Kemenkes, 2020). Untuk menjalankan perannya rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan maka rumah sakit harus tetap aman, berfungsi secara efektif tanpa interupsi atau gangguan, serta dapat diakses pada situasi bencana atau disebut sebagai rumah sakit aman bencana (Kemenkes, 2024).

Rumah sakit yang aman terhadap bencana atau yang biasa disebut *safe hospital* merupakan rumah sakit yang layanannya tetap dapat diakses dan beroperasi sepenuhnya sebelum, selama, dan segera setelah situasi darurat dan bencana. Program rumah sakit aman bencana bertujuan untuk menjadikan rumah sakit lebih aman, melindungi rumah sakit dari berbagai bahaya, dan memungkinkan rumah sakit tetap berfungsi saat terjadi bencana dan krisis kesehatan. Sistem kesehatan juga dapat

menggunakan rumah sakit untuk memberikan layanan berdasarkan kemampuannya. Selain itu, rumah sakit dianggap sebagai aset penting dan prioritas bagi masyarakat serta memainkan peran penting dalam membangun masyarakat yang lebih aman dan tahan bencana (Kemenkes, 2024).

Pemegang peran utama dalam manajemen bencana dan upaya penyelamatan serta perawatan korban adalah rumah sakit. Upaya manajemen bencana rumah sakit terdiri dari memanfaatkan semua sumber daya yang tersedia untuk menyediakan fasilitas yang aman, efektif, dan efisien. Tujuan dari upaya ini adalah untuk mencegah kecelakaan dan cedera, menjaga keselamatan serta keamanan pasien, keluarga, staf, dan pengunjung, serta mengurangi dan mengendalikan potensi bahaya dan risiko. (Djubaedah et al, 2021).

Pengetahuan dan keterampilan perawat tentang kesiapsiagaan menghadapi bencana juga mempengaruhi persepsi perawat tentang konsep *safe hospital* atau rumah sakit aman bencana. Persepsi perawat tentang konsep rumah sakit aman bencana atau konsep *safe hospital* merupakan pandangan atau pemahaman perawat mengenai aspek keselamatan di rumah sakit ketika menghadapi potensi bencana. Hal ini mencakup sejauh mana perawat merasa bahwa rumah sakit memiliki langkah-langkah keamanan yang memadai untuk melindungi pasien, staf, dan infrastruktur dari dampak bencana, seperti kebakaran, gempa bumi, banjir, atau bencana lainnya.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 10 agustus 2024 di 4 ruangan yaitu ruangan Bedah, ruangan Neurologi, ruangan Anak dan ruangan Irina F di RSUD MM Dunda Limboto beberapa perawat mengungkapkan bahwa bangunan rumah sakit sudah mulai tidak kokoh. Salah satu perawat di ruang Irina F juga melaporkan adanya lubang yang tiba-tiba muncul di kamar mandi tanpa diketahui penyebabnya. Selain itu, di beberapa ruangan terlihat dinding yang mulai mengalami retak. Kemudian dari 5 responden didapatkan 3 diantaranya kurang memahami bagaimana peran rumah sakit sebelum terjadi bencana, ketika terjadi bencana dan setelah terjadi bencana di rumah sakit dan 2 diantaranya sudah memahami bagaimana peran rumah sakit sebelum terjadi bencana, ketika terjadi bencana dan setelah terjadi bencana di rumah sakit.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD M.M Dunda Limboto pada bulan Desember 2024 sampai Januari 2025. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu analitik korelatif dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 70 sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu lembar karakteristik responden dan lembar kuesioner untuk mengukur persepsi perawat tentang konsep safe hospital.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Perawat di RSUD MM Dunda Limboto

| Karakteristik               | (f) | (%)   |
|-----------------------------|-----|-------|
| <b>Kelompok Umur</b>        |     |       |
| 17-25 tahun (Remaja akhir)  | 10  | 14,3  |
| 26-35 tahun (Dewasa awal)   | 32  | 45,7  |
| 36-45 tahun (Dewasa akhir)  | 27  | 38,6  |
| 46-55 tahun (Lansia awal)   | 1   | 1,4   |
| <b>Jenis Kelamin</b>        |     |       |
| Laki-laki                   | 18  | 25,71 |
| Perempuan                   | 52  | 74,29 |
| <b>Pendidikan Terakhir</b>  |     |       |
| DIII Keperawatan            | 17  | 24,29 |
| S1 Keperawatan/Profesi Ners | 53  | 75,71 |
| <b>Status Kepegawaian</b>   |     |       |
| ASN                         | 29  | 41,42 |
| Non ASN                     | 41  | 58,58 |
| <b>Lama Kerja</b>           |     |       |
| 0-5 tahun                   | 24  | 34,3  |
| 6-10 tahun                  | 17  | 24,3  |
| 11-20 tahun                 | 25  | 35,7  |
| >20 tahun                   | 4   | 5,7   |

Sumber: Data Primer, 2025

### Persepsi Perawat Tentang Safe Hospital di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Persepsi Perawat Tentang Safe Hospital di RSUD MM Dunda Limboto

| No. | Persepsi Perawat | (f) | (%)  |
|-----|------------------|-----|------|
| 1.  | Baik             | 3   | 4,3  |
| 2.  | Cukup            | 38  | 54,3 |
| 3.  | Kurang           | 29  | 41,4 |
|     | <b>Total</b>     | 70  | 100  |

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 di atas didapatkan bahwa dari 70 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki persepsi cukup yaitu sebanyak 38 responden (54,28%), dan sebagian kecil responden memiliki persepsi baik yaitu sebanyak 3 responden (4,28%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto mengenai safe hospital menunjukkan bahwa responden memiliki persepsi baik yaitu berjumlah 3 responden (4,28%) sedangkan responden yang memiliki persepsi cukup sebanyak 38 orang (54,28%) dan responden yang memiliki persepsi kurang sebanyak 29 orang (41,42%). Pada hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi cukup.

Dalam penelitian ini, jumlah responden yang memiliki persepsi baik terhadap safe hospital adalah sebanyak 3 orang (4,28%). Hal ini dikarenakan ketiga responden tersebut telah memahami konsep safe hospital dengan baik, yang ditunjukkan melalui perolehan 25 jawaban benar. Pemahaman tersebut terlihat dari kemampuan mereka dalam menjawab indikator pertanyaan dengan tepat, seperti pengertian hospital safety index, bagian dari hospital safety index yang dapat digunakan untuk menyusun rencana surge capacity, serta makna dari hasil akhir hospital safety index. Jika dilihat dari lama masa kerja, mayoritas responden dengan persepsi baik berasal dari kelompok yang telah bekerja lebih dari 20 tahun, yaitu sebanyak 4 responden (5,7%), hal ini menunjukkan bahwa semakin lama seseorang bekerja, semakin luas pula pengalaman yang dimilikinya dalam menghadapi berbagai situasi di rumah sakit, termasuk dalam aspek keselamatan. Sejalan dengan penelitian Wicaksana et al, (2022), masa kerja yang lebih panjang berkontribusi pada peningkatan persepsi dan sikap dalam menjalankan tugas secara lebih terkontrol. Menurut Rizki et al, (2021) semakin lama seseorang bekerja, maka pengalaman yang dimiliki akan bertambah, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan serta sikap perawat dalam kesiapsiagaan pelayanan kesehatan saat menghadapi bencana. Dengan pengalaman yang lebih banyak, perawat cenderung lebih peka dalam mengenali potensi bahaya di lingkungan kerja serta lebih terampil dalam mengambil langkah-langkah pencegahan untuk meminimalkan risiko (Rizki et al, 2021). Berdasarkan hasil penelitian dapat diasumsikan bahwa perawat dengan masa kerja lebih dari 20 tahun cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang safe hospital karena pengalaman mereka membantu dalam mengenali risiko, memahami prosedur darurat, dan cepat mengambil langkah pencegahan.

Selanjutnya mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki persepsi cukup terhadap safe hospital, yaitu sebanyak 38 responden (54,28%). Responden yang memiliki persepsi cukup sebagian besar menunjukkan pemahaman yang baik dalam menjawab pertanyaan terkait program manajemen bencana, alur kesiapsiagaan bencana di rumah sakit, serta permasalahan yang dihadapi dalam melakukan analisis kerentanan bencana di rumah sakit. Jika dilihat dari pendidikan terakhir, dari 38 responden yang memiliki persepsi cukup terdapat 34 responden memiliki pendidikan terakhir S1 Keperawatan atau Profesi Ners, sedangkan yang memiliki pendidikan terakhir DIII Keperawatan terdapat 4 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Djubaedah et al (2021), menyatakan semakin tinggi tingkat pendidikan perawat, semakin mudah mereka memahami informasi yang diterima. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Nasiti et al, (2022) juga mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kerentanan seseorang terhadap bencana, baik secara langsung maupun tidak langsung. Melalui pendidikan dan proses belajar, seseorang dapat memperoleh pengetahuan, keterampilan, serta pemahaman yang membuat mereka lebih siap menghadapi bencana (Nasiti et al, 2022). Berdasarkan hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan dan pengalaman kerja berperan dalam membentuk persepsi tersebut, semakin tinggi pendidikan dan semakin lama pengalaman kerja, maka semakin baik pemahaman serta kesiapan perawat dalam menghadapi situasi darurat.

Kemudian responden yang memiliki persepsi kurang yaitu sebanyak 29 responden (41,42%). Indikator persepsi kurang terlihat dari sebagian besar responden yang memberikan jawaban tidak tepat pada pertanyaan mengenai komponen Hospital Disaster Plan (HDP), hal ini terbukti dengan melihat jumlah responden yang menjawab pertanyaan dengan benar hanya sebanyak 4 responden. Selain itu responden yang memiliki persepsi kurang juga tidak dapat menjelaskan pendekatan dan komponen Incident Command System (ICS) dengan benar, seperti kekurangan pengetahuan tentang

struktur organisasi dan komunikasi dalam ICS. Jika dilihat berdasarkan kelompok umur sebagian besar responden yang memiliki persepsi kurang berada pada kelompok umur 26-35 tahun (dewasa awal). Dalam penelitian Aritini et al, (2022) menyatakan seiring bertambahnya usia dan pengalaman, individu cenderung memiliki pola pikir yang lebih matang serta sikap yang lebih terarah dalam menanggapi situasi. Hal ini termasuk dalam hal keselamatan dan kesiapsiagaan rumah sakit terhadap bencana (Aritini et al, 2022). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawati et al (2020) menyatakan pada usia dewasa awal, seseorang berada pada masa produktif yang memungkinkan mereka menjalankan tugas keperawatan secara optimal. Usia juga berperan dalam membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku, termasuk dalam hal kesiapsiagaan layanan kesehatan dalam menghadapi bencana seperti banjir (Setiawati et al, 2020). Berdasarkan hasil penelitian dapat diasumsikan bahwa semakin bertambah usia dan pengalaman, seseorang cenderung lebih paham cara menjaga keselamatan di rumah sakit termasuk saat situasi darurat, karena pola pikirnya makin matang dan siap menghadapi berbagai risiko, sehingga kesiapsiagaan rumah sakit pun jadi lebih baik.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai persepsi perawat tentang konsep safe hospital di RSUD Dr M.M. Dunda Limboto, diperoleh kesimpulan yaitu dari 70 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki persepsi cukup yaitu sebanyak 38 responden (54,28%), diikuti responden yang memiliki persepsi kurang yaitu sebanyak 29 responden (41,42%) dan sebagian kecil responden memiliki persepsi baik yaitu sebanyak 3 responden (4,28%).

## SARAN

Bagi rumah sakit sebaiknya melakukan pelatihan tentang safe hospital agar staf rumah sakit khususnya tenaga kesehatan lebih siap dan terampil dalam menghadapi berbagai situasi darurat. Dengan demikian, hasil penelitian ini juga dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas layanan, khususnya dalam aspek safe hospital atau rumah sakit aman bencana.

Bagi jurusan keperawatan sebaiknya memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan referensi dalam pengembangan kurikulum dan metode pembelajaran, guna memperluas pemahaman mahasiswa tentang konsep safe hospital.

Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya memanfaatkan hasil penelitian ini untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan pengalaman mengenai persepsi perawat terhadap konsep safe hospital.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abuzar, Asra, dkk. (2017). Analisis Multivariabel Suatu pengantar. Bogor: In Media.
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., ... & Suryana, S. (2021). Metodologi penelitian kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Ammelia, I., Lestari, D. S., Al Ghazy, G. T., & Wibowo, Y. A. (2022). Integrasi Materi Kebencanaan Pada Jenjang Sekolah Dasar Di Kecamatan Ngargoyoso, Jawa Tengah. *Indonesian Journal of Environment and Disaster*, 1(1), 60-72.
- Artini, B., Mahayaty, L., Prasetyo, W., & Yunaike, F. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana Pada Tenaga Kesehatan Dengan Sikap Kesiapsiagaan Bencana. *Jurnal Keperawatan*, 11(2), 1-8.
- Awano, Naoyuki. (2022). Object Categorization Capability Of Psychological Potential Field In Perceptual Assessment Using Line-Drawing Images. *Imaging*, 8, 90.
- Creswell, J.W., & Creswell, J.D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed*

---

Methods Approaches. SAGE Publications.

- Djubaedah, S., & Herawati, T. M. (2021). Peran Perawat Terhadap Tanggung Jawab Perawat dalam Manajemen Risiko Bencana di Rumah Sakit Jatisampurna. *Jurnal Antara Keperawatan*, 2(1), 228-237.
- Firmansyah, M. H. (2022). Penerapan Manajemen Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Islam Surabaya a. Yani. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 12-19.
- Hammer, Patrick. (2022). A Model Of Unified Perception And Cognition. *Intelligent*, 5, 20.
- Hasibuan, N. E. K., Kep, M., EfrinaSinurat, N. L. R., & Kep, M. (2020). Manajemen Dan Strategi Penyelesaian Masalah Dalam Pelayanan Keperawatan. Ahlimedia Book.
- Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2020). Petunjuk Teknis Kesiapsiagaan Kondisi Darurat dan/ Atau Bencana di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Kementerian Kesehatan. (2024). Buku Pedoman Rumah Sakit Aman Bencana (Safe Hospital). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Infodatin. (2017). Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI: situasi tenaga keperawatan Indonesia.
- Jailani, M. S. (2023). Teknik pengumpulan data dan instrumen penelitian ilmiah pendidikan pada pendekatan kualitatif dan kuantitatif. *IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1-9.
- Jubba, H. F. N. N. P. W. I. J. J., Ferdaus, N. N., Pratiwi, W. I., & Juhansar, J. (2021). Persepsi masyarakat terhadap pandemi COVID-19. *Dialektika*, 14(1), 1-16.
- Latupeirissa, L. W. (2022). Manajemen Rumah Sakit untuk Mahasiswa dan Praktisi. Penerbit NEM.
- Lidya, H. (2023). Pengalaman dan Pelatihan untuk Meningkatkan Kesiapsiagaan Bencana Perawat Unit Gawat Darurat. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 14(2), 447-451.
- Munir, H. M. (2020). Monograf Organizational Citizenship Behavior (OCB) Terhadap Kinerja Perawat. CV Pena Persada.
- Nastiti, E. M. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapsiagaan Perawat Dalam Menghadapi Bencana: Literature Review. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 7(1), 1-7
- Nisak, P. S. R. (2020). Pengertian Rumah Sakit. Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 1.
- Nisa, A. H., Hasna, H., & Yarni, L. (2023). Persepsi. *KOLONI*, 2(4), 213-226.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. ED 4. Jakarta: Salemba Medika
- Permenkes. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rahmawati, Intan. (2022). Pengantar Psikologi Sosial. Jakarta: Bumi Aksara.
- Rizki, M., Nababan, D., & Silitonga, E. (2021). Hubungan Lama Kerja Dan Keterlibatan Kegiatan Dengan Pengetahuan Siaga Bencana. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2).

- Rohman, F., & Wahjono, S. I. (2022). Manajemen Pengendalian di Rumah Sakit.
- Salmira, C. S., Najihah, K., & Amalia, N. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat rawat inap dengan upaya pencegahan dan penanggulangan kebakaran di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 1970-1975.
- Samosir, R. V., Suroto, S., & Kurniawan, B. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan Perawat Ruang Inap terhadap Sistem Evakuasi Pasien dalam Kesiapan Menghadapi Bencana Kebakaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 21-26.
- Santoso, A. P. A., Aryono, A., Prakoso, A. P., Faruk, U., & Lestari, T. I. (2022). Kajian Yuridis Tindakan Circumsisi Oleh Perawat Pada Praktik Keperawatan Mandiri (Studi Kabupaten Sidoarjo). *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 6(2).
- Saputra, A. (2020). CAMI: Aplikasi Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sumarandak, E. N., Tungka, A. E., & Egam, P. P. (2021). Persepsi Masyarakat Terhadap Kawasan Monumen di Manado. *Jurnal Spasial*, 8(2), 2442-3262.
- Susanto, P. C., Arini, D. U., Yuntina, L., Soehaditama, J. P., & Nuraeni, N. (2024). Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka). *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 3(1), 1-12.
- Swarjana, I. K. (2022). Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi COVID-19, Akses Layanan Kesehatan – Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner. Yogyakarta: ANDI.
- Wicaksana, K. A., Pertiwi, W. E., & Rahayu, S. (2022). Determinan Persepsi Perawat Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(2), 107-112.
- Wirentanus, L. (2019). Peran dan wewenang perawat dalam menjalankan tugasnya berdasarkan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan. *Media Keadilan: Jurnal Ilmu Hukum*, 10(2), 148-164.
- Yanti, R. E., Aslan, A., & Multahada, A. (2022). Persepsi Siswa Pada Pendidikan Nilai Di Sekolah Dasar Tarbiyatul Islam Sambas. *Adiba: Journal Of Education*, 2(3), 429-440.