

Optimalisasi Peran Perawat dalam Pendampingan Keluarga dengan Penyakit Tidak Menular di Komunitas

Optimizing the role of nurses in assisting families with non-communicable diseases in the community

Deviarbi Sakke Tira¹, Lestari Lorna Lolo², Muh Yunus³, Sumiati², Burhanuddin Bakri²

¹Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Nusa Tenggara Timur, Indonesia

²Jurusan Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis Kurnia Jaya Persada, Sulawesi Selatan, Indonesia

³Jurusan Kesehatan Masyarakat, Institut Teknologi dan Kesehatan Tritunas Nasional, Indonesia

*Corresponding Author

Deviarbi Sakke Tira, Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Nusa Tenggara Timur, Indonesia. Email: deviarbi.tira@staf.undana.ac.id

Received: 01 Januari 2025 ◦ Revised: 05 Februari 2025 ◦ Accepted: 05 Maret 2025

ABSTRAK

Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi masalah kesehatan utama di banyak komunitas, termasuk di Indonesia. Peran perawat dalam pendampingan keluarga dengan PTM sangat krusial untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya. Program Pengabdian Kepada Masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan peran perawat dalam mendampingi keluarga yang memiliki anggota dengan PTM. Metode yang digunakan dalam program ini meliputi pelatihan dan pendidikan kesehatan, kunjungan rumah, serta pembentukan kelompok dukungan keluarga. Pelatihan diberikan kepada perawat komunitas mengenai manajemen PTM, komunikasi efektif dengan pasien dan keluarga, serta strategi pendampingan yang holistik. Kunjungan rumah dilakukan untuk memberikan pendampingan langsung dan memastikan penerapan rencana perawatan yang tepat. Pembentukan kelompok dukungan keluarga bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung bagi pasien dan keluarga dalam menghadapi PTM. Hasil dari program ini menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam mendampingi keluarga dengan PTM. Selain itu, terjadi peningkatan kepatuhan pasien terhadap rencana perawatan, serta peningkatan kualitas hidup pasien dan keluarganya. Kesimpulan dari program ini adalah bahwa optimalisasi peran perawat dalam pendampingan keluarga dengan PTM dapat memberikan dampak positif yang signifikan terhadap manajemen PTM di komunitas.

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCDs) have become a significant health problem in many communities, including in Indonesia. The role of nurses in assisting families with NCDs is crucial to improving the quality of life of patients and their families. This Community Service Program aims to optimize the role of nurses in accompanying families who have members with PTM. The methods used in this program include health training and education, home visits, and the formation of family support groups. Community nurses are provided with training on NCD management, effective communication with patients and families, and holistic mentoring strategies. Home visits are conducted to provide direct assistance and ensure the implementation of the right treatment plan. Establishing a family support group aims to create a supportive environment for patients and families dealing with NCDs. The results of this program show an increase in the knowledge and skills of nurses in accompanying families with NCDs. In addition, there has been an increase in patient compliance with treatment plans and an improvement in the quality of life of patients and their families. This program concludes that optimizing the role of nurses in assisting families with NCDs can significantly impact NCD management in the community.

Keywords: *non-communicable diseases, patient compliance, quality of life.*

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi masalah kesehatan global yang semakin meningkat. Di Indonesia, PTM menyumbang sekitar 60% dari total mortalitas. Peran perawat dalam pendampingan keluarga dengan PTM sangat krusial untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya (Mulyanti et al., 2024). Namun, banyak tantangan yang dihadapi dalam penerapan pendampingan yang optimal, termasuk kurangnya pengetahuan dan keterampilan perawat serta keterbatasan sumber daya di komunitas. Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia dan Indonesia tidak terkecuali. PTM, seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung, memberikan beban signifikan terhadap sistem kesehatan dan ekonomi (Iqbal et al., 2024). Menurut data dari Kementerian Kesehatan Indonesia, prevalensi PTM terus meningkat setiap tahunnya, dan ini menimbulkan tantangan besar bagi komunitas dan tenaga kesehatan. Kualitas hidup merupakan salah satu aspek penting yang terpengaruh oleh PTM. Pasien yang menderita PTM sering kali mengalami penurunan dalam kemampuan fisik, kesehatan mental, serta kesejahteraan sosial dan ekonomi mereka. Kondisi ini dapat memperburuk beban yang ditanggung oleh pasien dan keluarganya, sehingga memerlukan intervensi yang efektif dan berkelanjutan untuk memperbaiki kualitas hidup mereka (Mulyadi & Mubarak, 2024). Kepatuhan pasien terhadap rencana perawatan juga merupakan faktor kunci dalam manajemen PTM. Pelayanan kesehatan di Puskesmas memiliki peran strategis dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Namun, kompetensi perawat di puskesmas seringkali masih perlu ditingkatkan, terutama dalam hal keterampilan teknis, komunikasi, dan pelayanan berbasis pasien (Ajeng Wijayanti et al., 2025).

Kepatuhan yang baik dapat membantu mencegah komplikasi, memperlambat perkembangan penyakit, dan meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan. Namun, mencapai tingkat kepatuhan yang optimal tidak selalu mudah, mengingat berbagai tantangan yang dihadapi pasien dalam menjalani perawatan jangka panjang (Suranta Ginting et al., 2024). Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien antara lain pemahaman tentang penyakit, dukungan sosial, serta hubungan yang baik dengan tenaga kesehatan. Peran perawat dalam mendampingi pasien dengan PTM sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan kepatuhan pasien. Perawat tidak hanya bertindak sebagai pemberi perawatan medis, tetapi juga sebagai pendidik, konselor, dan pendukung bagi pasien dan keluarganya (Syaharuddin et al., 2024). Melalui pendekatan yang holistik dan berpusat pada pasien, perawat dapat membantu pasien memahami kondisi mereka, mengelola gejala, dan mengikuti rencana perawatan dengan lebih baik. Dalam konteks perawatan kesehatan masyarakat, perawat memegang peran penting dalam manajemen dan pendampingan pasien dengan PTM (Suprpto et al., 2024). Peran perawat tidak hanya terbatas pada pemberian perawatan klinis, tetapi juga mencakup edukasi kesehatan, pemantauan kondisi pasien, dan dukungan emosional bagi pasien dan keluarganya. Pendampingan yang efektif oleh perawat dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap rencana perawatan, mengurangi komplikasi, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup pasien (Piera-Jiménez et al., 2024). Optimalisasi peran perawat dalam pendampingan keluarga dengan PTM masih menghadapi berbagai tantangan. Beberapa tantangan tersebut meliputi kurangnya pengetahuan dan keterampilan khusus mengenai manajemen PTM di tingkat komunitas, keterbatasan sumber daya, serta kurangnya dukungan sistemik dari pihak terkait. Oleh karena itu, diperlukan program yang dapat mengatasi kendala-kendala tersebut dan meningkatkan kapasitas perawat dalam pendampingan keluarga dengan PTM (Dermody et al., 2024).

Perawat memiliki peran penting dalam upaya penanganan PTM, terutama dalam konteks pendampingan keluarga. Peran perawat tidak hanya terbatas pada pemberian perawatan medis, tetapi juga mencakup edukasi kesehatan, pemantauan kondisi pasien, dan pemberian dukungan psikososial. Pendampingan yang efektif oleh perawat dapat membantu meningkatkan kepatuhan pasien terhadap rencana perawatan, mengurangi komplikasi, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya (Yazdani & Haghani, 2023). Namun, terdapat berbagai tantangan yang dihadapi dalam optimalisasi peran perawat di komunitas, seperti kurangnya

pengetahuan dan keterampilan khusus mengenai manajemen PTM, keterbatasan sumber daya, dan kurangnya dukungan sistemik. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang terstruktur dan berkelanjutan untuk meningkatkan kapasitas perawat dalam mendampingi keluarga dengan PTM. Mengatasi tantangan-tantangan tersebut dengan mengimplementasikan berbagai intervensi, termasuk pelatihan dan pendidikan kesehatan bagi perawat, kunjungan rumah, serta pembentukan kelompok dukungan keluarga. Pelatihan akan difokuskan pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam manajemen PTM, komunikasi efektif dengan pasien dan keluarga, serta strategi pendampingan yang holistik dan terintegrasi. Program Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk mengoptimalkan peran perawat dalam mendampingi keluarga dengan PTM. Melalui pelatihan dan pendidikan kesehatan, kunjungan rumah, serta pembentukan kelompok dukungan keluarga, program ini berupaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat serta memperbaiki kualitas hidup pasien dan keluarganya.

METODE PELAKSANAAN

Berikut penjelasan metode pelaksanaan PkM:

Tahap Persiapan

Tahap awal untuk memastikan pelaksanaan program berjalan sesuai tujuan:

Identifikasi masalah: Melakukan survei dan wawancara di komunitas untuk memahami tantangan yang dihadapi keluarga dengan PTM (misalnya, diabetes, hipertensi, atau penyakit jantung).

Pemetaan kebutuhan: Mengidentifikasi kebutuhan keluarga terkait penanganan PTM, seperti edukasi kesehatan, pendampingan dalam pengelolaan penyakit, atau keterampilan perawatan.

Penyusunan rencana kegiatan: Menyusun modul edukasi dan pelatihan untuk perawat yang akan memberikan pendampingan, mencakup materi tentang pengelolaan PTM, konseling keluarga, dan komunikasi efektif.

Koordinasi dengan pihak terkait: Berkolaborasi dengan puskesmas, perangkat desa, dan organisasi masyarakat untuk mendapatkan dukungan dalam pelaksanaan program.

Tahap Edukasi

Tahap ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas perawat dalam memberikan pendampingan keluarga:

Pelatihan perawat: Memberikan edukasi kepada perawat komunitas tentang manajemen PTM berbasis keluarga, seperti: Pencegahan komplikasi PTM, Pendampingan keluarga dalam perawatan pasien, Promosi gaya hidup sehat.

Ceramah interaktif: Penyampaian materi melalui metode ceramah disertai diskusi dan tanya jawab agar perawat lebih memahami perannya sebagai pendamping keluarga.

Media pembelajaran: Menggunakan panduan praktis, video edukasi, dan leaflet sebagai alat bantu perawat dalam memberikan edukasi kepada keluarga.

Tahap Implementasi dan Pendampingan

Perawat mengaplikasikan peran mereka dengan mendampingi keluarga secara langsung:

Kunjungan keluarga: Perawat melakukan kunjungan rumah untuk memonitor kondisi pasien, mengedukasi keluarga, dan memberikan konseling terkait pengelolaan PTM.

Pendampingan interaktif: Membantu keluarga menyusun jadwal pengobatan atau perawatan. Memberikan pelatihan kepada keluarga terkait pemantauan kesehatan pasien, seperti pengukuran tekanan darah, kadar gula darah, atau pola makan sehat.

Pemberdayaan keluarga: Memberikan motivasi kepada keluarga agar mampu menjadi pendukung utama pasien dalam menjalankan gaya hidup sehat dan pengelolaan penyakit.

Tahap Monitoring dan Evaluasi

Tahap ini bertujuan untuk menilai keberhasilan implementasi program:

Monitoring aktivitas: Perawat memantau perkembangan keluarga melalui catatan kunjungan, dokumentasi intervensi, dan evaluasi kondisi pasien.

Evaluasi hasil program: Dilakukan dengan membandingkan indikator kesehatan pasien sebelum dan sesudah pendampingan (misalnya, tekanan darah, kadar gula darah).

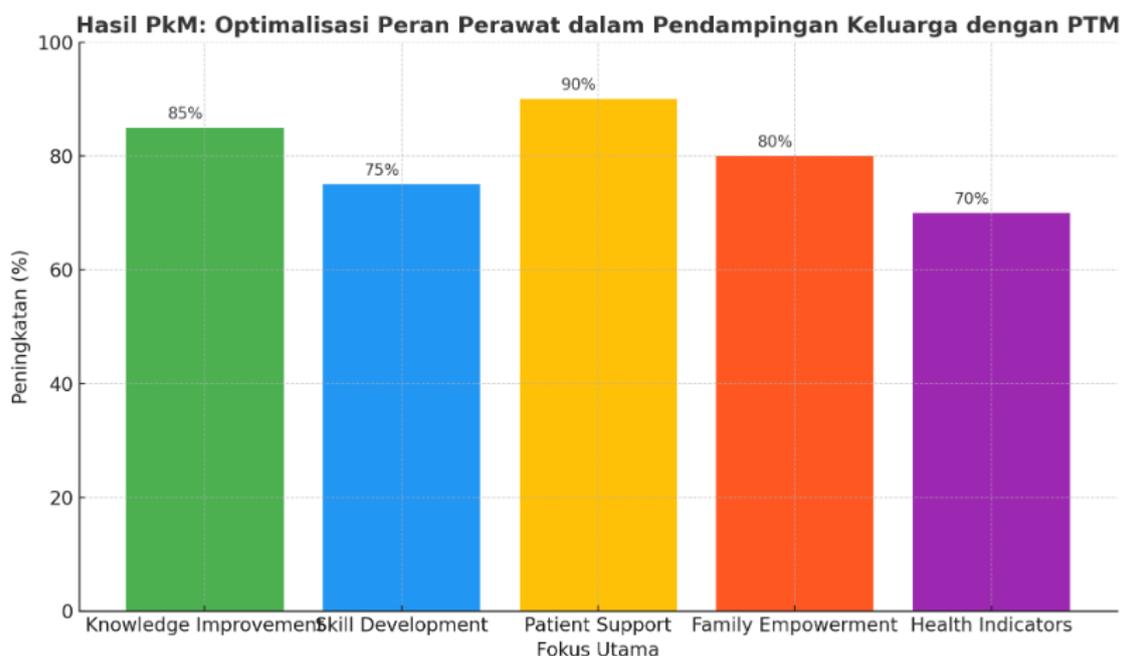
Menilai perubahan perilaku keluarga dalam mendukung pengelolaan PTM.

Umpan balik: Mengumpulkan masukan dari perawat dan keluarga tentang efektivitas pendampingan dan tantangan yang dihadapi.



Gambar 1. Tahapan kegiatan pengabdian

HASIL DAN PEMBAHASAN



Optimalisasi peran perawat dalam pendampingan keluarga dengan penyakit tidak menular (PTM) di komunitas sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga mereka. Perawat berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan, pengelolaan terapi, dan pencegahan komplikasi yang dapat timbul akibat penyakit tersebut. Pendampingan keluarga oleh perawat dalam menangani penyakit tidak menular (PTM) di komunitas telah menjadi fokus berbagai program pengabdian kepada masyarakat (PkM). Pendekatan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat anggota yang menderita PTM (Lukewich et al., 2023). Edukasi dengan pendekatan keperawatan keluarga dapat meningkatkan kemandirian kesehatan keluarga, khususnya dalam menangani penyakit seperti diabetes melitus. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat berperan penting dalam memberikan penyuluhan yang efektif untuk meningkatkan pemahaman keluarga tentang manajemen PTM. Selain itu, program pendampingan keluarga juga berdampak positif pada kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Pendampingan keluarga dan pemberian dukungan pada pasien tuberkulosis (TBC) selama enam bulan berkontribusi pada rutusnya pasien minum obat dan kontrol ke puskesmas terdekat (Parry et al., 2024). Mengingat pentingnya peran keluarga dalam mendukung kepatuhan pengobatan. Pemberdayaan kader kesehatan melalui program Posbindu PTM juga telah menunjukkan hasil yang signifikan. Menekankan pentingnya Posbindu keliling dalam mendeteksi PTM. Perawat, bersama kader kesehatan, dapat berkolaborasi dalam

mengidentifikasi dan memantau PTM di komunitas, sehingga intervensi dapat dilakukan lebih dini. Perawat dapat memberikan edukasi kepada keluarga tentang pentingnya pola hidup sehat, pengelolaan penyakit, dan pencegahan komplikasi. Ini termasuk pemahaman tentang diet, olahraga, pengelolaan stres, dan penghindaran faktor risiko seperti merokok atau konsumsi alkohol. Perawat dapat membantu memantau kondisi pasien dengan PTM, seperti mengukur tekanan darah, gula darah, atau kadar kolesterol. Pemantauan ini memungkinkan deteksi dini jika terjadi perubahan yang memerlukan intervensi lebih lanjut (Awadalla et al., 2024).

Optimalisasi peran perawat dalam pendampingan keluarga dengan penyakit tidak menular (PTM) di komunitas sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan, melakukan pemantauan kesehatan, mendampingi pengelolaan pengobatan, serta memberdayakan keluarga dalam merawat pasien (Semenova et al., 2024). Selain itu, intervensi preventif dan kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya juga merupakan bagian integral dari peran perawat dalam pengelolaan PTM. Dengan pendekatan yang berbasis pada komunikasi efektif, edukasi, dan pemahaman yang mendalam tentang kebutuhan keluarga, perawat dapat berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga (Kanyongo & Ezugwu, 2023). Melalui pendidikan kesehatan, pemantauan kesehatan rutin, pendampingan dalam pengelolaan pengobatan, pemberdayaan keluarga, serta intervensi preventif, perawat dapat membantu pasien untuk mengelola penyakit mereka dengan lebih baik dan mencegah komplikasi yang dapat terjadi. Selain itu, kolaborasi yang baik antara perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya sangat diperlukan untuk menciptakan pengelolaan yang efektif dan holistik (Ten Have et al., 2023).

Optimalisasi peran perawat dalam pendampingan keluarga dengan penyakit tidak menular di komunitas dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya. Perawat dapat memberikan edukasi yang baik, melakukan kunjungan rumah, memberdayakan keluarga, berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, dan melaksanakan program kesehatan di komunitas (Peter et al., 2024). Dengan cara ini, perawat dapat membantu mencegah dan mengelola penyakit tidak menular, serta meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Perawat tidak hanya berperan sebagai pemberi perawatan medis, tetapi juga sebagai pendukung utama dalam perubahan gaya hidup dan pemberdayaan keluarga dalam mengatasi PTM di komunitas (Yodsuban et al., 2023). Perawat memiliki peran yang sangat strategis dalam memberikan pendidikan kesehatan, memantau kondisi pasien, mendampingi dalam pengelolaan terapi, serta memberdayakan keluarga untuk berpartisipasi aktif dalam perawatan. Selain itu, perawat juga berperan dalam melakukan intervensi preventif dan menjalin koordinasi yang baik dengan tim kesehatan lainnya (Currie et al., 2024). Dengan pendekatan yang holistik, berbasis komunikasi efektif, dan edukasi berkelanjutan, peran perawat dapat mengoptimalkan pengelolaan PTM dan meningkatkan kesehatan komunitas secara keseluruhan. Optimalisasi peran perawat dalam pendampingan keluarga dengan PTM di komunitas berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup pasien dan keluarganya (Li et al., 2024). Melalui edukasi, pendampingan, dan pemberdayaan, perawat dapat membantu keluarga mengelola PTM secara lebih efektif, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kemandirian dalam perawatan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung pengelolaan PTM secara komprehensif. Melalui pendidikan kesehatan, pemantauan kesehatan, pendampingan pengobatan, pemberdayaan keluarga, intervensi preventif, dan koordinasi dengan tim kesehatan lainnya, perawat dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga. Pendampingan yang efektif oleh perawat akan membantu pasien untuk mengelola penyakit mereka dengan lebih baik, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya gaya hidup sehat dalam pencegahan PTM. Dengan demikian, peran perawat sangat krusial dalam mencegah progresivitas penyakit dan memperbaiki kesejahteraan pasien di komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajeng Wijayanti, L., Hijrah, H., Millati, R., Fredy Saputra, M. K., Suprpto, S., & Tri Wijayanti, Y. (2025). Improving nurse competence in health centers through practice-based training. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Edukasi Indonesia*, 2(1 SE-Articles), 9–16. <https://doi.org/10.61099/jpmei.v2i1.64>
- Awadalla, M. F. M., Yousef, A., Ahmed Shiba, H. A., Humaed Almatani, M. U., Mohammad Ashshi, M. A., Ibrahim Melibari, A. M., Muhsin Alahmadi, A. A., Mohammed Dhahwah, A. F., Ahmah Bukhari, A. M., Mubairik Alharbi, R. A., Mohammed Juraybi, A. M., Ayidh Alraddadi, A. E., & Babateen, O. (2024). Knowledge and response of school teachers towards asthma exacerbation among school children in two arab countries. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 26, 101533. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101533>
- Currie, J., Charalambous, J., Williams, S., Fox, A., & Hollingdrake, O. (2024). A qualitative approach to exploring nurse practitioners' provision of telehealth services during the COVID-19 pandemic in Australia. *Collegian*, 31(1), 10–19. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2023.10.002>
- Dermody, G., Wadsworth, D., Dunham, M., Glass, C., & Fritz, R. (2024). Factors Affecting Clinician Readiness to Adopt Smart Home Technology for Remote Health Monitoring: Systematic Review. *JMIR Aging*, 7. <https://doi.org/10.2196/64367>
- Iqbal, C., Ihsan Kamaruddin, M., Ode Novi Angreni, W., Asmi, A. S., & Muhammad Nur, Q. (2024). Communication, education, and information on non-communicable diseases. *Abdimas Polsaka*, 3(2 SE-), 67–74. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v3i2.74>
- Kanyongo, W., & Ezugwu, A. E. (2023). Feature selection and importance of predictors of non-communicable diseases medication adherence from machine learning research perspectives. *Informatics in Medicine Unlocked*, 38, 101232. <https://doi.org/10.1016/j.imu.2023.101232>
- Li, C., Li, Y., Wang, N., Ge, Z., Wang, J., Ding, B., Bi, Y., Wang, Y., Wang, Y., Peng, Z., Yang, X., Wang, C., & Hong, Z. (2024). Comprehensive modulatory effects of whole grain consumption on immune-mediated inflammation in middle-aged and elderly community residents: A real-world randomized controlled trial. *Redox Biology*, 76, 103337. <https://doi.org/10.1016/j.redox.2024.103337>
- Lukewich, J., Mathews, M., Poitras, M.-E., Tranmer, J., Martin-Misener, R., Bryant-Lukosius, D., Aubrey-Bassler, K., Klassen, T., Curnew, D., Bulman, D., Leamon, T., & Ryan, D. (2023). Primary care nursing competencies in Canadian undergraduate nursing programs: A national cross-sectional survey. *Nurse Education in Practice*, 71, 103738. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103738>
- Mulyadi, M. N., & Mubarak, M. Z. S. (2024). Counseling and examination related to the prevention of hypertension and diabetes in the elderly. *Abdimas Polsaka*, 3(2), 91–99. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v3i2.78>
- Mulyanti, M., Yulis, D., & Hairuddin, K. (2024). Analysis of social determinants with quality of life in people with HIV/AIDS at the voluntary counseling test clinic. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 13(2 SE-Book Review). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v13i2.1211>
- Parry, M., Owadally, T., O'Hara, A., Nickerson, N., & Hart, D. (2024). Community- and Patient-Partner Engagement in Women's Cardiovascular Disease Research: A Rapid Review of the Evidence. *CJC Open*, 6(2, Part B), 485–502. <https://doi.org/10.1016/j.cjco.2023.12.016>
- Peter, V. Z., Rea, P., Pillay, M., & Saman, Y. (2024). “Us versus Them”: is the voice of the community heard when planning communication screening programmes for preschoolers? *Public Health*, 236, 297–306. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2024.08.003>
- Piera-Jiménez, J., Dedeu, T., Pagliari, C., & Trupec, T. (2024). Strengthening primary health care in Europe with digital solutions. *Atención Primaria*, 56(10), 102904.

- <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102904>
- Semenova, Y., Lim, L., Salpynov, Z., Gaipov, A., & Jakovljevic, M. (2024). Historical evolution of healthcare systems of post-soviet Russia, Belarus, Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan, Turkmenistan, Uzbekistan, Armenia, and Azerbaijan: A scoping review. *Heliyon*, 10(8), e29550. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29550>
- Suprpto, Kamaruddin, M. I., Herlianty, & Nurhanifah, D. (2024). Building Nurse Competency Strategy at Public Health Center in Indonesia: A Descriptive Qualitative Approach. *The Malaysian Journal of Nursing*, 15(03), 62–70. <https://doi.org/10.31674/mjn.2024.v15i03.008>
- Suranta Ginting, D., Ihsan Kamaruddin, M., & Lontaan, A. (2024). Promotive and preventive education of non-communicable diseases for the community. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Edukasi Indonesia*, 1(2), 56–62. <https://doi.org/10.61099/jpmei.v1i2.41>
- Syahrudin, S., Wijayanti, Y. T., Kana, M., Suprpto, S., & Napolion, K. (2024). Public health nurses' caring behaviour can increase homecare patients' satisfaction. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 13(2), 214–222. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v13i2.1207>
- Ten Have, N. J., Ooms, G. I., Waldmann, B., & Reed, T. (2023). Barriers and enablers of community engagement practices for the prevention of snakebite envenoming in South Asia: A qualitative exploratory study. *Toxicon: X*, 17, 100144. <https://doi.org/10.1016/j.toxcx.2022.100144>
- Yazdani, M., & Haghani, M. (2023). Logistics of patient evacuation in response to disease Outbreaks: Critical considerations for transportation planning. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, 22, 100975. <https://doi.org/10.1016/j.trip.2023.100975>
- Yodsuban, P., Pengpid, S., Amornchai, R., Siripoon, P., Kasemsuk, W., & Buasai, N. (2023). The roles of community health nurses for older adults during the COVID-19 pandemic in Northeastern Thailand: A qualitative study. *International Journal of Nursing Sciences*, 10(1), 53–63. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.12.014>