

Pemetaan Kebutuhan Manajemen Keperawatan Komunitas di Wilayah Pedesaan

Yusnaini^{1*}, Dina Andriani Br Karo², Nandara Priyanti Elna³, Mira Novita⁴

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nurul Hasanah Kutacane, yusnaini84@gmail.com

² Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nurul Hasanah Kutacane, dinabrkar@gmail.com

³ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nurul Hasanah Kutacane, nandaraelna90@gmail.com

⁴ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nurul Hasanah Kutacane, miranovitaa@gmail.com

*Penulis korespondensi: Yusnaini

Abstrak

Wilayah pedesaan masih menghadapi tantangan serius dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam hal pengelolaan layanan keperawatan berbasis komunitas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memetakan kebutuhan manajemen keperawatan komunitas di wilayah pedesaan Kabupaten Aceh Tenggara. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan deskriptif dengan teknik wawancara dan observasi partisipatif kepada tenaga kesehatan, kader, dan tokoh masyarakat di tiga desa. Hasil menunjukkan kebutuhan utama mencakup peningkatan kapasitas perawat komunitas, sistem rujukan yang efisien, dan integrasi layanan berbasis digital. Kegiatan ini memberikan gambaran awal bagi pengembangan intervensi manajemen keperawatan komunitas yang lebih responsif terhadap kebutuhan lokal.

Kata Kunci: Manajemen Keperawatan Komunitas, Wilayah Pedesaan, Pemetaan Kebutuhan

Abstract

Rural areas continue to face serious challenges in healthcare services, particularly in managing community-based nursing services. This community service activity aimed to map the needs of community nursing management in rural areas of Southeast Aceh Regency. The implementation method used a descriptive approach through interviews and participatory observation involving health workers, health cadres, and community leaders in three villages. The results indicated that the main needs include improving the capacity of community nurses, developing an efficient referral system, and integrating digital-based services. This activity provides an initial overview for developing community nursing management interventions that are more responsive to local needs.

Keywords: Community Nursing Management, Rural Areas, Needs Mapping

PENDAHULUAN

Akses pelayanan kesehatan di wilayah pedesaan masih menjadi persoalan yang kompleks di Indonesia. Letak geografis yang sulit dijangkau, keterbatasan tenaga kesehatan, dan rendahnya literasi kesehatan masyarakat menjadi tantangan utama dalam pemerataan layanan (Allen-Meares et al., 2020). Menurut Bagnasco et al. (2022), keperawatan komunitas memiliki peran strategis dalam mendekatkan layanan promotif dan preventif kepada masyarakat secara langsung di lingkungan.

Perawat komunitas tidak hanya bertugas memberikan pelayanan langsung,

tetapi juga menjalankan fungsi manajerial dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan masyarakat (Ge et al., 2023). Studi Mseke et al., (2024), perawat di wilayah pedesaan belum mendapatkan pelatihan manajemen secara memadai berdampak terhadap ketidakefisienan alur pelayanan, lemahnya dokumentasi, dan kurangnya integrasi dengan sistem kesehatan lokal maupun digital.

Manajemen keperawatan yang baik dapat menunjang efektivitas intervensi kesehatan berbasis komunitas. Hakvoort et al. (2022), keberhasilan program

keperawatan komunitas sangat dipengaruhi oleh kompetensi manajerial perawat di lapangan. Haleem et al., (2021), integrasi sistem rujukan berbasis teknologi dapat meningkatkan respons pelayanan terhadap kasus-kasus kronis dan darurat di desa.

Intervensi keperawatan komunitas, masih sangat sedikit kajian yang secara khusus memetakan kebutuhan manajemen keperawatan dalam konteks wilayah pedesaan secara menyeluruh. Kovacevic et al., (2024), sebagian besar program intervensi keperawatan komunitas masih bersifat top-down dan tidak memperhitungkan konteks lokal yang unik., Pazzaglia et al. (2020), pemetaan kebutuhan secara langsung seperti perawat, kader, dan tokoh masyarakat untuk menghasilkan intervensi yang lebih kontekstual dan berdaya guna.

Kesenjangan antara sistem pelayanan yang dirancang di tingkat pusat dan realitas di desa menjadi salah satu permasalahan yang menyebabkan rendahnya efektivitas pelayanan. Wu et al. (2024), perawat komunitas menghadapi dilema antara tugas administratif dan kebutuhan masyarakat yang mendesak. Keterbatasan teknologi dan sarana pendukung termasuk hambatan pelaksanaan manajemen pelayanan yang optimal.

Penguatan manajemen keperawatan komunitas relevan dalam era transformasi digital kesehatan (Navarro Martínez & Leyva-Moral, 2024). Pemerintah Indonesia saat ini tengah mendorong integrasi teknologi dalam pelayanan primer, termasuk dalam sistem rujukan dan dokumentasi berbasis aplikasi (Claudia Wang et al., 2023). Namun, wilayah pedesaan tertinggal dalam belum adanya pemetaan kebutuhan dan kesiapan infrastruktur yang memadai.

Pendekatan berbasis data lapangan yang menempatkan masyarakat dan tenaga kesehatan lokal sebagai subjek utama. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang sebagai tahap awal dari siklus penguatan sistem keperawatan komunitas melalui pemetaan kebutuhan secara partisipatif.

Tujuan utama dari kegiatan ini adalah untuk mengidentifikasi aspek-aspek kritis dalam manajemen keperawatan komunitas yang belum terpenuhi, baik dari sisi kapasitas SDM, sistem rujukan, dokumentasi, hingga penggunaan teknologi informasi. Hasil pemetaan ini diharapkan dapat menjadi

landasan dalam merancang program pelatihan, pengembangan sistem informasi, serta intervensi berkelanjutan yang sesuai dengan karakteristik lokal wilayah pedesaan.

LANDASAN TEORI

1. Konsep Manajemen Keperawatan Komunitas

Manajemen keperawatan komunitas merupakan serangkaian proses pengelolaan pelayanan keperawatan yang dilakukan perawat di tingkat komunitas mencakup fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pelaksanaan, hingga evaluasi program keperawatan masyarakat (Hajizadeh et al., 2021). Menurut Santos et al. (2022), perawat komunitas tidak hanya bertugas sebagai pemberi layanan langsung, tetapi berperan sebagai manajer kasus (case manager) bertanggung jawab memastikan kontinuitas, koordinasi, dan efektivitas intervensi keperawatan di masyarakat.

Manajemen keperawatan komunitas yang efektif harus mempertimbangkan kearifan lokal, kapasitas sumber daya manusia, dan pola hubungan sosial di masyarakat sasaran (Puraya et al., 2021). Manajemen keperawatan komunitas mencakup penyusunan rencana kerja, alokasi sumber daya, pencatatan dan pelaporan kegiatan, serta kolaborasi dengan kader dan lintas sektor.

2. Pemetaan Kebutuhan dalam Layanan Kesehatan

Pemetaan kebutuhan (needs assessment) adalah tahapan awal siklus manajemen program kesehatan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara kondisi ideal dan kondisi aktual di lapangan (Ravaghi et al., 2023). Pendekatan berbasis komunitas dilakukan dengan partisipasi aktif dari masyarakat dan pemangku kepentingan lokal agar program yang dikembangkan bersifat kontekstual dan tepat sasaran.

Pemetaan kebutuhan dapat dilakukan melalui pendekatan kualitatif maupun kuantitatif, seperti wawancara mendalam, FGD, survei, atau observasi partisipatif. Dalam keperawatan komunitas, hasil pemetaan ini sangat penting untuk menentukan prioritas intervensi dan strategi penguatan kapasitas perawat dan kader di lapangan.

3. Peran Perawat dalam Sistem Kesehatan Komunitas

Perawat komunitas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di wilayah pedesaan dan terpencil. Perawat komunitas berfungsi sebagai penghubung antara sistem kesehatan formal dan masyarakat, serta berperan aktif dalam promosi kesehatan, pencegahan penyakit, dan rehabilitasi berbasis rumah tangga (National Academy of Medicine, 2021). Selain itu, perawat diharapkan mampu membangun jejaring dan melakukan advokasi dalam rangka meningkatkan akses layanan bagi kelompok rentan.

Peran perawat komunitas tidak maksimal karena keterbatasan pelatihan manajerial, beban administrasi yang tinggi, serta belum adanya sistem pendukung yang memadai (Senek et al., 2022). Hal ini menjadi tantangan besar dalam mencapai layanan kesehatan primer yang berkualitas dan berkeadilan.

4. Integrasi Teknologi dalam Pelayanan Keperawatan

Transformasi digital di sektor kesehatan telah membuka peluang besar untuk meningkatkan efisiensi, akses, dan kualitas layanan, termasuk dalam lingkup keperawatan komunitas. Nezamdoust et al., (2022), penggunaan aplikasi mobile, sistem informasi kesehatan desa, dan platform komunikasi digital menjadi alat bantu potensial bagi perawat dalam mendokumentasikan layanan, memantau kondisi pasien, serta melakukan edukasi kesehatan.

Kesenjangan digital (digital divide) menjadi hambatan signifikan di wilayah pedesaan, baik dari segi infrastruktur, literasi digital tenaga kesehatan, maupun ketersediaan perangkat pendukung. Oleh karena itu, penguatan kapasitas digital bagi perawat dan kader kesehatan merupakan bagian penting dari kebutuhan manajemen keperawatan komunitas ke depan (Huter et al., 2020).

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan April 2025 di tiga desa wilayah Kecamatan Lawe Sigala-gala, Kabupaten Aceh Tenggara, Provinsi Aceh yaitu Desa Lawe Loning Aman, Kuta Tengah dan Bukit Sepakat. Wilayah ini dipilih karena merupakan daerah binaan Fakultas Kesehatan Universitas Nurul

Hasanah Kutacane dengan karakteristik geografis pedesaan, keterbatasan akses layanan kesehatan, dan masih minimnya penguatan sistem keperawatan komunitas.

Desain pelaksanaan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode participatory rural appraisal (PRA), yaitu pendekatan pemetaan kebutuhan berbasis partisipasi masyarakat. Metode ini dipilih karena mampu menggali informasi kontekstual dan subjektif dari masyarakat dan tenaga kesehatan mengenai kebutuhan riil dalam manajemen keperawatan komunitas.

Subjek pengabdian dalam kegiatan ini terdiri dari tiga kelompok utama yang memiliki peran strategis dalam pelayanan kesehatan di tingkat komunitas. Pertama, perawat komunitas yang bertugas langsung di desa, berjumlah lima orang, yang memiliki tanggung jawab utama dalam memberikan layanan kesehatan dasar kepada masyarakat setempat. Kedua, kader kesehatan aktif dari masing-masing desa, sebanyak sepuluh orang, yang berperan sebagai penghubung antara fasilitas kesehatan dan masyarakat, serta mendukung pelaksanaan program kesehatan di wilayahnya. Ketiga, tokoh masyarakat atau perangkat desa yang berjumlah enam orang, yang memiliki pengaruh dan peran penting dalam mendukung dan memfasilitasi kegiatan kesehatan di lingkungan desa. Pemilihan responden dilakukan dengan metode purposive sampling, yakni dengan mempertimbangkan pengalaman langsung mereka dalam pelayanan kesehatan komunitas, sehingga data yang diperoleh relevan dan mendalam sesuai dengan tujuan pengabdian ini.

Teknik pengumpulan data dalam kegiatan ini dilakukan dengan beberapa metode yang saling melengkapi untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif tentang manajemen pelayanan keperawatan di tingkat desa. Pertama, wawancara semi-terstruktur digunakan untuk mengeksplorasi persepsi dan pengalaman para informan secara mendalam, dengan fokus pada berbagai aspek manajemen pelayanan keperawatan yang mereka jalankan sehari-hari. Kedua, observasi partisipatif dilakukan dengan cara mengikuti langsung alur pelayanan harian yang dilakukan oleh

perawat komunitas. Dalam proses ini, dilakukan pencatatan terhadap pola koordinasi antarpetugas, dokumentasi yang dibuat, serta interaksi yang terjalin antara perawat dengan warga desa. Ketiga, diskusi kelompok terarah (FGD) diselenggarakan menggunakan metode pemetaan visual kebutuhan (visual mapping), yang bertujuan untuk menjaring ide dan masukan dari berbagai pihak secara kolektif, sehingga dapat mengidentifikasi kebutuhan dan tantangan pelayanan keperawatan dengan perspektif yang beragam.

Instrumen pengumpulan data berupa panduan wawancara, lembar observasi, dan alat bantu visual (karton kertas & spidol warna) untuk PRA. Data yang terkumpul dianalisis secara tematik menggunakan tahapan coding manual, identifikasi tema utama, dan triangulasi sumber (perawat-kader-tokoh masyarakat) untuk meningkatkan validitas.

Kegiatan ini juga melibatkan mahasiswa keperawatan semester akhir sebagai fasilitator dalam proses wawancara dan observasi, yang bertujuan sebagai bagian dari proses pembelajaran berbasis pengabdian. Semua proses pelaksanaan dilakukan dengan tetap memperhatikan etika pengabdian dan persetujuan dari pihak desa dan peserta kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Kegiatan

Kegiatan pemetaan kebutuhan manajemen keperawatan komunitas di tiga desa wilayah Kecamatan Lawe Sigala-gala, Kabupaten Aceh Tenggara menghasilkan beberapa temuan penting yang menggambarkan kebutuhan riil tenaga kesehatan dan masyarakat. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan diskusi kelompok terarah dengan total 21 responden yang terdiri dari perawat komunitas, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat.

Tabel 1. Kebutuhan Utama dalam Manajemen Keperawatan Komunitas di Desa Binaan

Kebutuhan	Jumlah Responden Menyatakan Penting (n=21)	Persentase (%)
Pelatihan manajemen dasar	18	85.7
Sistem rujukan	15	71.4

Kebutuhan	Jumlah Responden Menyatakan Penting (n=21)	Persentase (%)
terintegrasi		
Akses teknologi informasi	13	61.9
Dokumentasi layanan	11	52.4
Keterlibatan masyarakat	10	47.6

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan perlunya pelatihan manajemen dasar bagi perawat komunitas untuk meningkatkan kemampuan perencanaan, koordinasi, dan evaluasi program. Selain itu, kebutuhan akan sistem rujukan yang terintegrasi menjadi penting untuk mempercepat dan mempermudah proses pengalihan kasus dari komunitas ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Keterbatasan dalam akses teknologi informasi juga diidentifikasi sebagai hambatan signifikan, terutama dalam hal dokumentasi digital dan komunikasi lintas sektor. Kurangnya penggunaan teknologi menyebabkan keterlambatan pelaporan dan kurangnya data yang akurat untuk pengambilan keputusan. Responden juga menyoroti perlunya dokumentasi layanan yang sistematis dan terstandarisasi agar kegiatan keperawatan komunitas dapat dipertanggungjawabkan dan dievaluasi secara efektif.

Aspek keterlibatan masyarakat juga masih kurang optimal, terutama dalam hal partisipasi dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan. Hal ini berdampak pada rendahnya kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga dan lingkungan sekitar.

2. Pembahasan

Hasil tabel 1 menunjukkan bahwa penguatan kapasitas manajerial perawat komunitas merupakan kebutuhan mendesak yang sejalan dengan studi. Ansah Ofei & Paarima, 2021) kompetensi manajerial sangat penting bagi perawat yang bekerja di tingkat komunitas. Pelatihan yang belum memadai menjadikan perawat sulit mengelola sumber daya, mengorganisasi kegiatan, dan melakukan evaluasi yang sistematis.

Sistem rujukan yang terintegrasi termasuk faktor kunci untuk meningkatkan

kualitas pelayanan. Oliveira et al. (2023) mengemukakan bahwa keberadaan sistem rujukan yang jelas dan cepat dapat menurunkan angka komplikasi dan mortalitas, terutama di daerah terpencil.

Keterbatasan akses teknologi informasi menghambat pengelolaan data dan komunikasi yang efektif di tingkat komunitas. Bejaković & Mrnjavac (2024), pengembangan literasi digital bagi tenaga kesehatan di desa mendukung implementasi program kesehatan berbasis teknologi. Oleh karena itu, penguatan infrastruktur dan pelatihan digital harus menjadi bagian dari strategi pengembangan manajemen keperawatan komunitas.

Kurangnya keterlibatan masyarakat dalam proses manajemen keperawatan mengindikasikan perlunya pendekatan partisipatif yang lebih intensif. Zeydani et al., (2023), keberhasilan program keperawatan komunitas sangat bergantung pada sinergi antara tenaga kesehatan dan masyarakat sebagai mitra utama. Keterlibatan tersebut meningkatkan efektivitas intervensi dan mendorong kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan.

Secara keseluruhan, hasil pemetaan ini memberikan gambaran yang jelas tentang gap antara kebutuhan dan kapasitas saat ini dalam manajemen keperawatan komunitas di wilayah pedesaan. Implikasi teoretis dari temuan ini mendukung teori manajemen keperawatan yang mengedepankan pendekatan berbasis komunitas dan partisipatif. Secara praktis, hasil ini dapat menjadi dasar bagi penyusunan program pelatihan, pengembangan sistem informasi, serta intervensi kebijakan yang kontekstual dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Pemetaan kebutuhan menunjukkan bahwa penguatan manajemen keperawatan komunitas di wilayah pedesaan difokuskan pada pengembangan kapasitas perawat, sistem rujukan digital, dan pelibatan masyarakat. Hasil ini menjadi dasar penyusunan program intervensi jangka panjang berbasis kebutuhan lokal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada tenaga kesehatan Rumah Sakit Nurul Hasanah, perangkat desa dan masyarakat di Kecamatan Lawe Sigala-

gala, Kabupaten Aceh Tenggara serta mahasiswa Universitas Nurul Hasanah Kutacane atas partisipasi aktif dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen-Meares, P., Lowry, B., Estrella, M. L., & Mansuri, S. (2020). Health Literacy Barriers in the Health Care System: Barriers and Opportunities for the Profession. *Health and Social Work*, 45(1), 62–64. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlz034>
- Ansah Ofei, A. M., & Paarima, Y. (2021). Exploring the Governance Practices of Nurse Managers in the Greater Accra Region of Ghana. *Journal of Nursing Management*, 29(6), 1444–1453. <https://doi.org/10.1111/jonm.13288>
- Bagnasco, A., Catania, G., Zanini, M., Pozzi, F., Aleo, G., Watson, R., Hayter, M., Sasso, L., Rodrigues, C., Alvino, S., Musian, D., Roba, I., Turunen, H., Popa, A., Vicente, M., Papathanasiou, I. V., Fradelos, E. C., Kastanidou, S., Kleisiaris, C., ... Stavropoulos, K. (2022). Core competencies for Family and Community Nurses: A European e-Delphi Study. *Nurse Education in Practice*, 60(March), 3–5. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103296>
- Bejaković, P., & Mrnjavac, Ž. (2024). The Characteristics and Role of Digital Literacy in an Effective Health Protection. *Heliyon*, 10(8), 1–22. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29737>
- Claudia Wang, Zhang, M., Sesunan, A., & Yolanda, L. (2023). Madrasah Education Reform In Indonesia. *MAQOLAT: Journal of Islamic Studies*, 1(1), 18–24. <https://doi.org/10.58355/maqolat.v1i1.4>
- Ge, J., Zhang, Y., Fan, E., Yang, X., Chu, L., Zhou, X., Yan, Y., & Liu, W. (2023). Community Nurses Are Important Providers of Continuity of Care for Patients With Chronic Diseases: A Qualitative Study. *Inquiry (United States)*, 60, 1–19. <https://doi.org/10.1177/00469580231160888>
- Hajizadeh, A., Zamanzadeh, V., & Kakemam,

- E. (2021). Factors Influencing Nurses Participation in the Health Policy-Making Process: a Systematic Review. *BMC Nursing*, 20, 1–26. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00648-6>
- Hakvoort, L., Dikken, J., Cramer-Kruit, J., Nieuwenhuyzen, K. M. van, van der Schaaf, M., & Schuurmans, M. (2022). Factors that Influence Continuing Professional Development Over a Nursing Career: A Scoping Review. *Nurse Education in Practice*, 65(November), 1–32. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103481>
- Haleem, A., Javaid, M., Singh, R. P., & Suman, R. (2021). Telemedicine for Healthcare: Capabilities, Features, Barriers, and Applications. *Sensors International*, 2, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.sintl.2021.100117>
- Huter, K., Krick, T., Domhoff, D., Seibert, K., Wolf-Ostermann, K., & Rothgang, H. (2020). Effectiveness of Digital Technologies to Support Nursing Care: Results of a Scoping Review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 1905–1926. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S286193>
- Kovacevic, R. M., Behrens, D. A., & Hyll, W. (2024). Nursing Interventions in a Newly Established Community Health Nursing System: A cross Sectional Survey. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 7(December), 1–30. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100258>
- Mseke, E. P., Jessup, B., & Barnett, T. (2024). Impact of Distance and/or Travel Time on Healthcare Service Access in Rural and Remote Areas: A Scoping Review. *Journal of Transport and Health*, 37(July), 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.jth.2024.101819>
- National Academy of Medicine. (2021). The role of nurses in improving health care access and quality. In *The future of nursing 2020-2030: Charting a path to achieve health equity* (Issue 2019). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/> NBK573914/
- Navarro Martínez, O., & Leyva-Moral, J. M. (2024). Digital Transformation Led by Nurses and Nursing Managers' Priorities: A Qualitative Study. *Journal of Nursing Management*, 2024(1), 1–27. <https://doi.org/10.1155/2024/8873127>
- Nezamdoust, S., Abdekhoda, M., Ranjbaran, F., & Azami-Aghdash, S. (2022). Adopting Mobile Health Applications by Nurses: a Scoping Review. *Journal of Research in Nursing*, 27(5), 480–491. <https://doi.org/10.1177/17449871221077080>
- Oliveira, I. B. De, Peres, A. M., Almeida Bastos, R., Casey, M., & Timmins, F. (2023). Managerial Competencies Engaged in Innovative Actions in Primary Health Care: A Qualitative Study of Brazilian Nurses. *Journal of Nursing Management*, 2023(1), 1–20. <https://doi.org/10.1155/2023/8746398>
- Pazzaglia, C., Camedda, C., Ugenti, N. V., Trentin, A., Scalorbi, S., & Longobucco, Y. (2020). Community Health Assessment Tools Adoptable in Nursing Practice: A Scoping Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20(3), 1–27. <https://doi.org/10.3390/ijerph20031667>
- Puraya, A., Klankhajhon, K., Thojampa, S., Kumpeera, K., & Boonpracom, R. (2021). Elderly Health Care Process By Community Participation : A Sub-District In The Lower Northern Region Of Thailand. *Proceeding International Conference on Health and Science*, 1–15.
- Ravaghi, H., Guisset, A. L., Elfeky, S., Nasir, N., Khani, S., Ahmadnezhad, E., & Abdi, Z. (2023). A Scoping Review of Community Health Needs and Assets Assessment: Concepts, Rationale, Tools and Uses. In *BMC Health Services Research* (Vol. 23, Issue 1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08983-3>
- Santos, M. T. dos, Halberstadt, B. M. K., Trindade, C. R. P. da, Lima, M. A. D. da S., & Aued, G. K. (2022). Continuity and Coordination of Care: Conceptual Interface and Nurses'

-
- Contributions. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 56, 1–7. <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2022-0100en>
- Senek, M., Robertson, S., Taylor, B., Wood, E., King, R., & Ryan, T. (2022). Consequences of Understaffing on Type of Missed Community Care- a Cross-Sectional Study. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 4(December), 1–28. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2022.100075>
- Wu, C.-Y., Wu, Y.-H., Chang, Y.-H., Tsay, M.-S., Chen, H.-C., & Hsieh, H.-Y. (2024). Community Nurses' Preparations for and Challenges in Providing Palliative Home Care: A Qualitative Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18(22), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211838>
- Zeydani, A., Atashzadeh-Shoorideh, F., Hosseini, M., & Zohari-Anboohi, S. (2023). Community-Based Nursing: a Concept Analysis with Walker and Avant's Approach. *BMC Medical Education*, 23(1), 1–24. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04749-5>
-