

Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. S Keluarga Tn. N dengan Gangguan Sistem Endokrin: Diabetes Melitus di Dusun Bonjot Desa Kalibuntu RT 02 RW 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Haya Izatul Jannah Suraya¹, Tati Karyawati², Arisnawati³

¹Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

²Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

³Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi Penulis : hyaijs@gmail.com

Abstract. *Indonesia still faces big challenges in developing public health. Changing people's lifestyles are one of the reasons for the shift in patterns from infectious diseases to non-communicable diseases (epidemiological transition). One of the non-communicable diseases that occupies the fourth position as the cause of death is diabetes mellitus, which was recorded as contributing 1.5 million cases in 2019 (Sarifah & Siyam, 2023). The signs and symptoms in diabetes mellitus patients are high blood sugar levels. The purpose of this writing is to find out and provide family nursing care to Mrs. S Family Mr. N With Endocrine System Disorders: Diabetes Mellitus in Bonjot Hamlet, Kalibuntu Village, RT 02 RW 04, Losari District, Brebes Regency, in accordance with nursing standards. The methods used are descriptive methods and data collection methods. From the case review, it was found that Mrs. S complains of frequent urination. There were two diagnoses found, namely knowledge deficit and instability of blood glucose levels. Interventions are prepared based on the theory of SDKI, SLKI and SIKI as well as on the client's condition and can be implemented.*

Keywords: *family nursing care, endocrine system disorders, diabetes mellitus.*

Abstrak. Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Gaya hidup masyarakat yang berubah menjadikan salah satu sebab bergesernya pola dari penyakit menular menuju penyakit tidak menular (transisi epidemiologi). Salah satu penyakit tidak menular yang menduduki posisi ke empat penyebab kematian adalah diabetes melitus yang tercatat pada tahun 2019 menyumbang 1,5 juta kasus (Sarifah & Siyam, 2023). Adapun tanda dan gejala pada pasien diabetes melitus adalah tingginya kadar gula darah. Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. S Keluarga Tn. N Dengan Gangguan Sistem Endokrin: Diabetes Melitus Di Dusun Bonjot Desa Kalibuntu RT 02 RW 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes, sesuai dengan standar keperawatan. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif dan metode pengumpulan data. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama Ny. S mengeluh sering BAK. Terdapat dua diagnosa yang ditemukan yaitu defisit pengetahuan dan ketidakstabilan kadar glukosa darah. Intervensi disusun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI dan SIKI serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.

Kata kunci: asuhan keperawatan keluarga, gangguan sistem endokrin, diabetes melitus.

1. LATAR BELAKANG

Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Gaya hidup masyarakat yang berubah menjadikan salah satu sebab bergesernya pola dari penyakit menular menuju penyakit tidak menular (transisi epidemiologi). Salah satu penyakit tidak menular yang menduduki posisi ke empat penyebab kematian adalah diabetes melitus yang tercatat pada tahun 2019 menyumbang 1,5 juta kasus (Sarifah & Siyam, 2023).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI, prevalensi Diabetes Melitus pada periode 2013-2018 menunjukkan empat provinsi dengan angka tertinggi, yaitu DKI Jakarta sebesar 3,4%, Kalimantan Timur 3,1%, Daerah Istimewa Yogyakarta 3,1%, Sulawesi Utara 3%, dan

Jawa Tengah 2,1% (Badan Lingkungan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2020, dilaporkan bahwa dari 306.358 kasus Diabetes Melitus di provinsi tersebut, Brebes menempati urutan keempat dengan 20.811 kasus (Mujisari et al, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Kecipir Tahun 2023 dan catatan kependudukan Desa Kalibuntu kecamatan Losari prevalensi di Desa kalibuntu yang mengalami diabetes melitus sekitar 3, 14% sebanyak 314 orang dari 22.560 jumlah penduduk usia produktif (Puskesmas kecipir, 2023).

Komplikasi Diabetes melitus mikrovaskuler menahun yaitu neuropati sebesar 60% luka kaki diabetic sebesar 15%,retinopati 10% dan nefropati sebesar 7,1%. Penatalaksanaan diabetes melitus dapat dikelompokkan menjadi lima pilar yaitu edukasi, perencanaan makan, latihan fisik, intervensi farmakologi dan pemeriksaan gula darah. Peran keluarga diperlukan untuk memberi kenyamanan fisik dan psikologis seseorang saat mengalami sakit.Peran keluarga sangat penting bagi kelangsungan hidup penderita diabetes melitus (Di et al.,2022).

Peran keluarga yang dapat diberikan pada anggota keluarga dengan Diabetes Melitus yaitu peran sebagai koordinator dimana keluarga sebagai seseorang yang mengawasi pola makan klien Diabetes Melitus dan untuk mengingatkan jadwal makan, selain peran koordinator keluarga juga memiliki peran motivator dimana keluarga sebagai seseorang yang mendorong agar anggota keluarganya mengonsumsi diet Diabetes Melitus dalam hal jenis makanan yang boleh dimakan, sedangkan peran kontributor dalam keluarga mengusulkan ide cara pengaturan diet anggota keluarga yang terkena Diabetes Melitus (Hariyadi et al., 2022). Selain itu peran perawat sangat penting untuk pasien Diabetes Melitus.

Menurut Friedman dkk, (2019) peran dan fungsi perawat yang pertama pelaksanaan yaitu dengan memberikan pelayanan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan mulai pengkajian, menentukan diagnosa, perencanaan dan evaluasi. Kedua yaitu pendidik dengan mengidentifikasi kebutuhan, menentukan tujuan, mengembangkan, merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan agar keluarga dapat berperilaku sehat secara mandiri. Ketiga konselor yaitu dengan memberikan konseling atau bimbingan kepada individu atau keluarga dalam mengintegrasikan pengalaman kesehatan dengan pengalaman yang lalu untuk membantu mengatasi masalah kesehatan keluarga. Keempat yaitu kolaborator yaitu dengan melaksanakan kerja sama dengan berbagai pihak yang terkait untuk menyelesaikan kesehatan di dalam keluarga (Retnaningsih ,2021).

Berdasarkan data yang diperoleh, maka penulis tertarik mengangkat masalah sebagai karya tulis ilmiah dengan judul :**“Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Keluarga Tn. N Dengan**

Gangguan Sistem Endokrin: Diabetes Melitus Di Dusun Bonjot Desa Kalibuntu Rt.02 Rw.04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes“.

2. KAJIAN TEORITIS

Diabetes melitus

Menurut Renaldi (2019), Diabetes Melitus merupakan kelainan metabolisme yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah yang berhubungan dengan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang tidak normal akibat menurunnya sekresi insulin atau berkurangnya sensitivitas insulin secara efektif.

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus

- **Pengkajian**

Menurut (Bakri, 2020), pengkajian asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan diabetes melitus secara umum meliputi beberapa aspek yaitu :

- a. Data umum berupa : identitas kepala keluarga, tipe keluarga, suku bangsa, agama, status sosial ekonomi keluarga, aktivitas rekreasi keluarga.
- b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga berupa : tahap perkembangan keluarga saat ini, riwayat kesehatan keluarga saat ini, riwayat kesehatan keluarga sebelumnya.
- c. Data lingkungan
- d. Struktur keluarga
- e. Fungsi keluarga
- f. Stress dan coping keluarga
- g. Pemeriksaan fisik head to toe
- h. Fungsi kesehatan keluarga

3. METODE PENELITIAN

Metode penulisan yang digunakan dalam Karya Tulis Ilmiah ini yaitu metode deskriptif, metode deskriptif adalah metode yang mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang meliputi metode penelitian, teknik pengumpulan data, sumber data, studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas dan dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi. Sedangkan metode pengumpulan data yang dilakukan oleh perawat adalah metode wawancara, observasi dengan pasien atau individu pendukung.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang ada tidaknya kesamaan antara teori dengan hasil tinjauan pelaksanaan **“Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Keluarga Tn. T Dengan Gangguan Sistem Endokrin : Diabetes Melitus Di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes”** pada tanggal 06 Januari 2024. Ditemukan 2 diagnosa keperawatan berdasarkan data pendukung yang ada pada klien. Penulis melakukan 5 proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari sabtu, 6 Januari 2024 pukul 10.00 WIB di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes. Klien bernama Ny. S umur 65 tahun, pendidikan terakhir SMP, beragama islam dan suku jawa. Didapatkan data subyektif: Ny. S dan keluarga Tn. N mengatakan sudah mengetahui tanda diabetes dan pengertian tetapi belum mengetahui tentang pencegahan dan komplikasi dari diabetes melitus, sering merasa haus dan BAK yang sering. Data obyektif: Ny.S dan keluarga Tn. N tampak kebingungan saat ditanya tentang pencegahan dan komplikasi diabetes melitus, Ny.S dan keluarga Tn.N banyak bertanya tentang pencegahan dan komplikasi diabetes melitus, nilai GDS 583 mg/dL, TD: 130/90 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu tubuh: 36,0°C, Respirasi: 20x/menit.

Diagnosa Keperawatan

Penulis mengambil diagnosa keperawatan yang menjadi masalah pada Ny.S yaitu:

1. Defisit pengetahuan tentang pencegahan dan pengobatan serta komplikasi diabetes melitus pada Ny.S keluarga Tn. N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes.
2. Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Di Desa Kalibuntu Kecamatan Losari Kabupaten Brebes.

Adapun diagnosa yang terpadat pada teori tetapi tidak muncul pada saat pengkajian yaitu:

1. Kekurangan Volume Cairan
2. Defisit nutrisi
3. Resiko infeksi
4. Gangguan integritas kulit
5. Nyeri akut

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 06 Januari 2024 pada Ny. S didapatkan diagnosa keperawatan dengan intervensi sebagai berikut :

1. Defisit pengetahuan tentang pencegahan dan pengobatan serta komplikasi diabetes melitus pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes.

Rencana keperawatan yang ditentukan penulis untuk diagnosa pengetahuan tentang pencegahan dan komplikasi diabetes melitus pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes yaitu: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi tentang diabetes melitus, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang penyakit diabetes melitus, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

2. Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes.

Rencana keperawatan yang ditentukan penulis untuk diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes yaitu: monitor kadar glukosa darah jika perlu, monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. polyuria, polydipsia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala), anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL, anjurkn monitor kadar glukosa darah secara mandiri, ajarkan pengelolaan diabetes (mis. penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, pengganti karbohidrat dan bantuan professional kesehatan), kolaborasi pemberian insulin jika perlu.

Implementasi Keperawatan

1. Defisit pengetahuan tentang pencegahan dan pengobatan serta komplikasi diabetes melitus pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes.

Sesuai rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa defisit pengetahuan tentang pencegahan dan komplikasi diabetes melitus pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes pada tanggal 06 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang pencegahan dan komplikasi diabetes melitus.

2. Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes.

Sesuai rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes pada tanggal 06 Januari 2024 yaitu: memonitor kadar glukosa darah dengan memeriksa nilai GDS, menganjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga. Pada tanggal 07 Januari 2024 yaitu: mengajarkan terapi teknik tarik napas dalam untuk menurunkan kadar glukosa darah, memonitor kadar glukosa darah dengan memeriksa nilai GDS. Pada tanggal 08 Januari 2024 yaitu: memonitor kadar glukosa darah dengan memeriksa nilai GDS.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang penulis simpulkan pada diagnosa yang muncul pada Ny. S adalah sebagai berikut :

1. Defisit pengetahuan tentang pencegahan dan pengobatan serta komplikasi diabetes melitus pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes.

Evaluasi pada diagnosa defisit pengetahuan tentang pencegahan dan komplikasi diabetes melitus pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes yang dilakukan pada tanggal 06 Januari 2024 penulis menemukan data subyektif: Ny.S dan keluarga Tn.N mengatakan sudah mengerti pencegahan dan komplikasi dari diabetes melitus. Data obyektif: Ny.S dan keluarga Tn.N mampu menjelaskan kembali tentang pencegahan dan komplikasi diabetes melitus, Ny.S dan keluarga Tn.N tampak kooperatif.

Penulis melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa defisit pengetahuan tentang pencegahan dan komplikasi diabetes melitus pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes sudah teratasi karena pasien dan keluarga mengetahui tentang pencegahan dan komplikasi diabetes melitus, sehingga penulis menetapkan intervensi dihentikan.

2. Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes.

Evaluasi pada diagnosa keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes pada Sabtu, 06 Januari 2024 penulis menemukan data subyektif: Ny.S mengatakan masih sering BAK, Masih sering haus, tidak lemas. Data obyektif: pasien tidak tampak lemas, nilai GDS 583 mg/dL. Penulis melihat dari hasil tersebut dengan evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan

bahwa ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes, masalah belum teratasi maka penulis menetapkan untuk melanjutkan intervensi seperti: monitor kadar glukosa darah, ajarkan teknik terapi tarik napas dalam untuk menurunkan kadar glukosa darah.

Sedangkan evaluasi pada tanggal 07 Januari 2024 penulis menemukan data subyektif: Ny.S mengatakan malam tadi sudah tidak makan malam, masih terasa selalu haus, tidak terasa lemas, terasa lega setelah melakukan teknik tarik napas dalam. Data obyektif: Ny.S tidak tampak lemas, Ny.S mampu mempraktikkan teknik tarik napas dalam, nilai GDS 415 mg/dL. Penulis melihat dari hasil tersebut dengan evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes masalah belum teratasi dan tetap melanjutkan intervensi seperti: monitor kadar glukosa darah.

Evaluasi pada tanggal 08 Januari 2024 penulis menemukan data subyektif: Ny.S mengatakan malam sudah tidak makan, masih sering merasa haus, tidak terasa lemas, BAK masih sering. Data obyektif: Ny.S tidak tampak lemas, nilai GDS 265 mg/dL. Penulis melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disampaikan bahwa ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes, masalah belum teratasi karena ditemukan nilai GDS pada Ny.S masih tinggi yaitu 265 mg/dL, sehingga penulis mempertahankan intervensi dan menganjurkan untuk memonitor kadar glukosa darah secara mandiri.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 06 Januari 2024 didapatkan data sebagai berikut: Ny.S berumur 65 tahun, pendidikan SMP, agama islam dan suku bangsa jawa. Didapatkan data subyektif: klien mengatakan sering BAK pada malam hari biasanya sampai 4 kali dan sering merasa haus, Ny.S dan keluarga mengatakan sudah mengetahui tentang penyebab diabetes melitus, tanda dan gejala, tetapi belum mengetahui cara pencegahannya cara pengobatan dan komplikasi diabetes melitus. Didapatkan data obyektif: saat dilakukan pengkajian pasien tampak bingung ketika ditanya tentang pencegahan dan komplikasi diabetes melitus, GDS 583 mg/dL, TD: 130/80 mmHg.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis yang dapat ditegakkan pada Ny. S berdasarkan hasil antara lain yaitu : defisit pengetahuan tentang pencegahan dan pengobatan serta komplikasi diabetes melitus dan ketidakstabilan kadar glukosa darah

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan pada Ny.S sesuai dengan diagnosa yaitu:

- a. Defisit pengetahuan: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi tentang diabetes melitus, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang penyakit diabetes melitus, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan.
- b. Ketidakstabilan kadar glukosa darah: monitor kadar glukosa darah jika perlu, monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis. polyuria, polydipsia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala), anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL, anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri, ajarkan pengelolaan diabetes (mis. penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, pengganti karbohidrat, dan bantuan professional kesehatan), kolaborasi pemberian insulin jika perlu.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. S antara lain :

- a. Defisit pengetahuan tentang pencegahan dan pengobatan serta komplikasi diabetes melitus pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes.
 - 1) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
 - 2) Memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang pencegahan dan komplikasi diabetes melitus.
- b. Ketidakstabilan kadar glukosa darah pada Ny.S keluarga Tn.N di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 04 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes,
 - 1) Memonitor kadar glukosa darah dengan memeriksa nilai GDS
 - 2) Menganjurkan kepatuhan diet dan olahraga
 - 3) Mengajarkan teknik terapi tarik napas dalam untuk menurunkan kadar glukosa darah.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil dari evaluasi Evaluasi pada Ny.S keluarga Tn.N dengan diabetes melitus pada kedua diagnosa tersebut bahwa 1 diagnosa teratasi yaitu: Diagnosa keperawatan Defisit Pengetahuan sudah teratasi sedangkan Diagnosa keperawatan yang ke 2 belum teratasi yaitu Diagnosa Ketidakstabilan kadar glukosa darah.

Saran

1. Bagi akademik

Penulis mengharapkan institusi pendidikan lebih banyak menyediakan buku-buku, jurnal tentang diabetes melitus sesuai dengan perkembangan zaman, agar mahasiswa dapat menyesuaikan tindakan keperawatan dengan perkembangan yang ada.

2. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan agar keluarga dapat memeriksakan kesehatan pasien diabetes memelitus secara rutin, mampu menjaga diet dan mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

3. Bagi penulis

Penulis hendaknya lebih memahami tentang hubungan terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dan penulis hendaknya lebih memahami terkait penyakit diabetes melitus sehingga dapat melakukan pengkajian secara tepat dan mengambil diagnosa secara tepat menurut pengkajian yang didapatkan sehingga tidak muncul komplikasi yang lebih berat.

4. Bagi perawat komunitas

Penulis mengharapkan perawat komunitas untuk sering melakukan penyuluhan kepada masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- Abdelhadi, A. (2021). Patients' satisfactions on the waiting period at the emergency units: Comparison study before and during COVID-19 pandemic. *Journal of Public Health Research, 10*(1956). Saudi Arabia.
- Ai, Y., Rahman, M. K., Newaz, M. S., Gazi, M. A. I., Rahaman, M. A., Mamun, A. A., & Chen, X. (2022). Determinants of patients' satisfaction and trust toward healthcare service environment in general practice clinics. *Frontiers in Psychology, 13*, 856750. Malaysia. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.856750>
- Aljumah, A., Nuseir, M. T., & Islam, A. (2020). Impacts on service quality, satisfaction, and trust on the loyalty of foreign patients in Malaysian medical tourism. *International*

Journal of Innovation, Creativity and Change, 11(2). Malaysia. Retrieved from www.ijicc.net

- Harahap, A. T. J., Ginting, C. N., Nasution, A. N., & Amansyah, A. (2023). The effect of lean approach on hospital service quality and inpatient satisfaction. *Unnes Journal of Public Health*, 12(1). Medan.
- Nasirin, C., & Lionardo, A. (2020). Effective implementation of marketing management of hospital pharmacy: A study on the impact of hospital service quality improvement in enhancing patients' satisfaction and loyalty. *Sys*.
- Trisno, A. O., & Berlianto, M. P. (2023). The effect of perceived value, brand image, satisfaction, trust, and commitment on loyalty at XYZ hospitals, Tangerang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(1). Jakarta.