

## Gambaran Persepsi Perawat dalam Pendokumentasian Pemasangan Infus Berbasis Komputer Di Rumah Sakit X di Depok

Romasa Naibaho<sup>1</sup>, Sondang Sianturi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Rumah Sakit Depok

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, STIK Sint Carolus Jakarta

 [sondangrsianturi@gmail.com](mailto:sondangrsianturi@gmail.com)

 <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3048>

---

### Abstract

**Article Info:**  
Submitted:  
20/11/2019  
Revised:  
23/07/2020  
Accepted:  
29/07/2020

*Documentation of the written nursing (paper-based documentation) is currently reported to be of very low quality and this also has an impact on public acceptance including other health professions on the professionalization of nursing. Computer-based nursing documentation is a combination of hospital computer systems and nursing documentation filled by nurses. The purpose of this study was to determine the description of the characteristics and perceptions of nurses in documenting computer-based infusion. The research method used is quantitative descriptive method. The sample in the study amounted to 150 respondents taken using total sampling. Data collection tools using questionnaires about the perception of nurses with a Likert scale. The results of the characteristic analysis showed that the frequency of female sex was 138 people (92%), the frequency of age was 21-40 years at the most 145 people (96.7%) and the frequency of education was Nursing Diploma 124 people (82.7%). Analysis of nurses' perceptions showed a good perception of 50% and a poor perception of 50%. The result showed that nurses need more information and supervision. Continuous evaluation and training are needed so that all nurses are expected to be exposed to computer-based documentation information and in need of reward and punishment for nurses in terms of computer-based documentation.*

**Keywords:** *Computerized; Documentation; Nurse behavior*

---

### Abstrak

Pendokumentasian keperawatan yang tertulis (*paper-based documentation*) saat ini dilaporkan mutunya sangat rendah dan ini juga berdampak terhadap penerimaan publik terhadap profesionalisme keperawatan. Dokumentasi keperawatan berbasis komputer merupakan kombinasi antara sistem komputer rumah sakit dengan dokumentasi keperawatan yang diisi oleh perawat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik dan persepsi perawat dalam melakukan pendokumentasian pemasangan infus berbasis komputer. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif. Sampel dalam penelitian berjumlah 150 responden diambil dengan menggunakan total sampling. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang persepsi perawat dengan skala Likert. Hasil analisis karakteristik didapatkan frekuensi jenis kelamin perempuan 138 orang (92%), frekuensi usia paling banyak 21-40 tahun 145 orang (96,7%) dan frekuensi pendidikan D3 sebanyak 124 orang (82,7%). Analisis persepsi perawat didapatkan persepsi baik 50% dan persepsi kurang baik 50%. Untuk itu masih di perlukan beberapa evaluasi dan pelatihan yang berkesinambungan sehingga diharapkan semua perawat terpapar

informasi pendokumentasian berbasis komputer dan di perlukan *reward* dan *punishment* bagi perawat dalam hal pendokumentasian berbasis komputer.

Kata kunci : Berbasis Komputer; Dokumentasi; Perilaku Perawat

## PENDAHULUAN

Pemasangan infus merupakan salah satu cara atau tindakan pengobatan yang dilakukan dengan memasukkan obat atau vitamin kedalam tubuh pasien melalui intra vena (Agustini, Utomo, & Agrina, 2013; Fotriyanti, 2015). Pemberian terapi intravena (IV) diberikan kepada pasien dengan indikasi kekurangan intake cairan dan nutrisi sehingga mengakibatkan syok hipovolemik. Terapi ini diberikan untuk memenuhi kebutuhan cairan, elektrolit, dan nutrien yang diperlukan untuk metabolisme dan pemberian terapi obat-obatan yang diperlukan. Prosedur medis yang banyak dilakukan oleh petugas kesehatan adalah prosedur pemasangan infus yaitu adanya penusukan pada pembuluh darah vena. Prosedur yang dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur pemasangan infus mulai dari pengkajian, prosedur pemasangan dan evaluasi dari lokasi pemasangan. Kesalahan akibat dari pemasangan infus yang tidak sesuai dengan SOP adalah diantaranya adalah Hematoma infiltrasi, phlebitis, dan emboli (Asmi, 2017; Fotriyanti, 2015; Rizky, 2018).

Penelitian konservatif rawat inap di Rumah Sakit di Eropa menyebutkan 5% dari 10% dari populasi pasien rawat inap, mendapat infeksi nosokomial. Hasil penelitian konservatif ini memperkirakan terdapat 1,75 juta pasien rawat inap di Eropa terkena infeksi nasokomial setiap tahun dan 10% diantaranya meninggal. Menurut Depkes RI angka kejadian infeksi nasokomial berupa phlebitis di Indonesia sebanyak 17,11% (Kementerian Kesehatan, 2017). Suprayoga, Bramunanto & Rudi Hamarno (2019), menyatakan bahwa ada pengaruh perawatan infus terhadap kejadian phlebitis.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemasangan infus dan pemberian terapi yang aman yaitu pengetahuan dasar tentang keseimbangan cairan dan elektrolit serta asam basa. Terapi intravena yang diberikan kepada pasien dilakukan atas instruksi dokter dan dilanjutkan pelaksanaannya oleh perawat. Kolaborasi yang dilakukan pada setiap tindakan terutama pada pemberian terapi intravena sebagai bentuk kolaborasi interprofesional. Penentuan pemberian terapi intravena didasarkan pada beberapa faktor, yaitu tujuan pemberian dan lamanya terapi, diagnosa pasien, usia, dan riwayat kesehatan. Apabila pemberian terapi intravena diprogramkan oleh dokter, maka perawat harus mengidentifikasi larutan yang benar, peralatan dan prosedur yang dibutuhkan serta mengatur dan mempertahankan perawatan terapi yang diberikan (Mushaf, 2017).

Salah satu tanggung jawab perawat dalam pemasangan infus adalah mendokumentasikan tindakan keperawatan. Sejalan dengan teknologi informasi dan komunikasi yang semakin berkembang, maka perawat perlu memiliki kemampuan dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan berbasis komputer. Dokumentasi keperawatan berbasis komputer ini diharapkan dapat membantu meningkatkan dokumentasi keperawatan yang berkualitas (Pramithasari. & Diah, 2016). Pendokumentasian berbasis computer ini dapat memberikan keakuratan data dan perencanaan yang baik, sehingga kualitas dan kinerja perawat dalam melakukan asuhan menjadi lebih baik.

Dokumentasi Keperawatan (*Computerized nursing documentation*) merupakan bentuk pencatatan keperawatan yang menggunakan sistem computer dan terintegrasi dengan sistem Rumah Sakit dan dapat diakses oleh manajemen Rumah Sakit, Keperawatan, Farmasi, Laboratorium, dan karyawan yang berkaitan dengan sistem. Dengan sistem yang terkomputerisasi ini perawat dapat melakukan akses ke divisi pelayanan terkait. Dokumentasi keperawatan berbasis computer ini dirancang untuk

mempermudah dan mempercepat pelayanan yang diberikan oleh perawat. Sistem pendokumentasian keperawatan berbasis komputer dapat menghemat waktu perawat dan perawat dapat lebih mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien. Keuntungan dari sistem pendokumentasian berbasis komputer ini yaitu data menjadi akurat, *real time*, tepat, lengkap dan dapat dipertanggungjawabkan. Data yang dilaporkan dan dicatat oleh perawat ini dapat menjadi tanggung jawab dan tanggung gugat perawat. Saat ini, pendokumentasian keperawatan dengan cara manual (*paper-based*) memiliki mutu yang kurang dan kurang dapat diterima oleh profesi kesehatan yang lain. [Medinawati, Ernawati, & Mita \(2017\)](#) menyatakan bahwa pencatatan dokumentasi yang kurang akurat dan kurang lengkap seringkali dihubungkan dengan adanya masalah beban kerja yang tinggi, pengetahuan mengenai catatan apa saja yang perlu dimasukkan kedalam dokumentasi.

Perkembangan dunia keperawatan dan meningkatnya strata Pendidikan keperawatan Indonesia memiliki pengaruh pada perkembangan proses keperawatan termasuk dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit ([Herman & Handayani, 2016](#)). Pendokumentasian keperawatan secara manual, beralih menjadi komputerisasi. Komputerisasi ini bukan hanya membantu dalam dokumentasi keperawatan, tetapi digunakan juga untuk sistem informasi dalam sebuah *database* di Rumah Sakit. Pendokumentasian secara tertulis memerlukan tempat penyimpanan dan menyulitkan untuk pencarian kembali jika sewaktu-waktu diperlukan. Dokumentasi yang hilang atau terselip akan merugikan perawat, dimana jika terjadi suatu gugatan hukum dokumen yang hilang tidak akan bisa jadi bukti legal, sehingga perawat berada pada posisi yang lemah dan rentan terhadap gugatan hukum.

Dokumentasi keperawatan berbasis komputer merupakan sistem manajemen Rumah Sakit dimana salah satu sistem pencatatan yang diisi oleh perawat. Sistem komputerisasi memudahkan dan mempercepat pendokumentasian asuhan keperawatan yang dibuat. Pencatatan dan pelaporan akan lebih cepat, akurat, lebih lengkap dan menghemat waktu ([Medinawati et al., 2017](#)).

Berjalan tidaknya program ini dapat dilihat dari akumulasi pengisian surveilan PPI khususnya pemasangan infus di Rumah Sakit. Setiap rumah sakit mempunyai formulir surveilen sendiri yang digunakan sebagai dokumentasi penginputan data pemasangan infus. Pengisian surveilan ini dilakukan bagi pasien yang akan dirawat inap. Oleh karena itu pengetahuan, sikap dan perilaku perawat sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan program ini. Data pasien yang dicatat dan dilaporkan oleh perawat merupakan kegiatan yang harus diperhatikan untuk memberikan hasil yang akurat. Pencatatan dan pelaporan yang baik membutuhkan data dan informasi yang tepat dan akurat, karena apabila data pasien tidak tercatat dan dilaporkan dengan baik dan benar maka data rekam medis pasien akan diragukan kebenarannya.

Pencatatan dan Pelaporan sebagai alat komunikasi yang efektif bagi perawat sehingga informasi dalam pendokumentasian dapat berkesinambungan. Pencatatan dan pelaporan pendokumentasian harus terus dilaksanakan sehingga dapat digunakan sebagai umpan balik dan melakukan perbaikan-perbaikan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan ([Pramithasari. & Diah, 2016](#)).

Pendokumentasian merupakan unsur penting dalam sistem pelayanan kesehatan, karena melalui pendokumentasian yang lengkap dan akurat dapat memberikan kemudahan bagi perawat dalam menyelesaikan masalah klien. Pencatatan dokumentasi keperawatan yang kurang lengkap dapat menurunkan mutu pelayanan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan perawat yang telah diberikan. Dokumentasi keperawatan ini pun menjadi tanggung gugat perawat dalam aspek legal untuk menilai pelaksanaan pelayanan yang diberikan kepada pasien ([Medinawati et al., 2017](#); [Pramithasari. & Diah, 2016](#)). Pendokumentasian yang tidak baik akan menimbulkan masalah bagi rumah sakit berupa, tidak adanya data Rumah Sakit yang sangat dibutuhkan

untuk perkembangan rumah sakit, yang berhubungan dengan mutu rumah sakit. Data rumah sakit sangat dibutuhkan untuk Akreditasi Rumah Sakit, yang bertujuan untuk peningkatan pelayanan Rumah Sakit

Hasil observasi peneliti di Rumah Sakit X masih ditemukan pendokumentasian *monitoring serveilans* yang belum maksimal. Laporan pendokumentasian *Infection Prefention and Control Nurse* (IPCN) Rumah Sakit X menyebutkan bahwa, dari 360 pasien dirawat menggunakan infus ditemukan 46 pasien yang tidak diinput sekitar 12%. Beberapa alasan yang ditemukan dari perawat adalah: *double document*, lupa untuk *input*, dan *time injuri* (keadaan yang darurat), dalam mengatasi alasan-alasan tersebut RS X memberikan sanksi baik secara lisan maupun tulisan kepada karyawan yang tidak melakukan penginputan. Sanksi lisan dapat berupa teguran secara langsung kepada karyawan yang bersangkutan atau melalui kepala bagian, sanksi tulisan dapat berupa surat pernyataan yang dibuat oleh karyawan yang bersangkutan. Penginputan dan pendokumentasian pemasangan infus ini masih ditemukan kendala dalam pendokumentasian yang tidak tepat bahkan tidak dilakukan penginputan. Hal ini menjadi kesenjangan yang berdampak buruk terhadap kualitas rumah sakit. Berdasarkan data data yang ada, peneliti melakukan penelitian tentang Gambaran Karakteristik dan Persepsi Perawat Dalam Pendokumentasian Pemasangan Infus berbasis Komputer Di Rumah Sakit X di Depok.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif yaitu untuk mengetahui gambaran perilaku perawat dalam melakukan pendokumentasian pemasangan infus berbasis komputer di Rumah Sakit. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah Perawat Medikal Bedah dan ruang khusus yang ada di Rumah Sakit yang berjumlah 150 orang. Untuk penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*, yang artinya semua perawat dijadikan responden dalam penelitian ini.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 kuesioner yaitu kuesioner pertama berisi tentang data demografi (karakteristik responden) kuesioner yang kedua berisi tentang perilaku pendokumentasian pemasangan infus yang disusun oleh peneliti menggunakan skala Likert dengan 22 pernyataan (pernyataan positif dan negatif). Peneliti mengambil data primer pada Rumah Sakit.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit X dengan responden perawat berjumlah 150. Karakteristik responden dituliskan pada tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	Kategori	F	%
Jenis Kelamin	Perempuan	138	92.0
	Laki laki	12	8.0
Usia	Dewasa Muda (21-40)	145	96.7
	Dewasa Menengah (41-60)	5	3.3
Pendidikan	Diploma 3	124	82.7
	Sarjana	26	17.3

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil, sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 138 orang (92 %). Menurut peneliti profesi keperawatan

untuk saat ini memang masih lebih banyak diminati oleh perempuan. Menurut Yanti dan Warsito (2013), menganalisa bahwa profesi keperawatan masih diminati oleh perempuan dibandingkan dengan laki-laki karena keperawatan masih diidentikkan dengan pekerjaan yang cocok dan sesuai dengan sifat perempuan yang lebih sabar, lemah, lembut dan peduli.

Hasil usia responden paling banyak usia dewasa muda 145 orang (96,7%). Hasil ini dipengaruhi oleh jumlah perawat senior yang mengundurkan diri pada waktu tertentu memiliki persentase yang cukup tinggi sehingga mengakibatkan penerimaan karyawan baru (perawat) *fresh graduate* dimana usia lulusan baru rata-rata berusia muda.

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat Pendidikan D3 Keperawatan yaitu sebanyak 124 orang (82,7 %). Di Rumah Sakit X Pendidikan perawat pelaksana di unit memang mengutamakan perawat advokasi (D3) karena berfokus untuk pelayanan, sedangkan perawat S1 lebih diutamakan sebagai kepala unit dan penanggungjawab *Department*.

**Tabel 2. Hasil persepsi perawat dalam pendokumentasian pemasangan infus**

Perilaku	F	%
Baik	75	50,0
Kurang Baik	75	50.0
Total	150	100.0

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil bahwa gambaran responden yang memiliki persepsi baik yaitu 50% dan perawat yang memiliki persepsi kurang baik yaitu 50%. Hal ini disebabkan karena program pendokumentasian pemasangan infus berbasis komputer merupakan program baru, sehingga belum semua perawat terpapar informasi dengan baik dan benar, yang mengakibatkan perawat kurang termotivasi dalam melaksanakan pendokumentasian tersebut. Dokumentasi ini melaporkan kondisi aktual pasien yang dilakukan pemasangan infus dan pelaporan kondisi saat sudah terpasang, sehingga apabila terjadi sesuatu dapat mempercepat perawat dalam mengambil keputusan dan memberikan perawatan yang sesuai (Sulastrri & Sari, 2018).

Tutik et al., (2020), menyatakan bahwa kemampuan dalam pendokumentasian berbasis komputer ini adalah untuk memfasilitasi komunikasi di antara anggota tim dan pasien dengan mekanisme yang otomatis dan efisien. Salah satu penyebab kegagalan system pendokumentasian berbasis elektronik untuk meningkatkan komunikasi yang dilakukan perawat yaitu rendahnya kualitas system pendokumentasian berbasis komputer yang menyebabkan seringnya terjadi *error* pada saat digunakan (Wen, Zhang, Wan, Fu, & Lei, 2017). Selain itu, Medinawati et al., (2017) menegaskan bahwa perawat pelaksana masih tidak melakukan pendokumentasian ketika selesai melakukan tindakan keperawatan dan masih ada perawat yang tidak mencantumkan waktu.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pramithasari & Diah, (2016), di RSUD Banyumas diperoleh hasil perilaku perawat baik (52,6%) tentang pendokumentasian Asuhan Keperawatan berbasis komputerisasi. Dalam penelitian ini peran Rumah Sakit dalam memberikan informasi melalui pelatihan tentang dokumentasi berbasis komputerisasi sangat mempengaruhi tercapainya perilaku baik perawat dalam pelaksanaannya. Pada pendokumentasian pemasangan infus ini dilakukan untuk pencegahan terjadinya flebitis karena tidak hanya berfokus pada pemasangan infus saja, melainkan sesudah pemasangan infus perlu diperhatikan juga oleh perawat. Sehingga pendokumentasian setelah pemasangan dan perawatan sampai dengan pelepasan infus perlu dicatat dan dilaporkan.



Menurut asumsi peneliti perilaku perawat dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya beban kerja perawat, Pendidikan dan usia perawat. Peneliti melihat pendokumentasian Infeksi Luka Infus (ILI) berbasis komputer di RS x pada sebagian perawat masih menganggapnya sebagai beban kerja, disamping itu masih ada perawat yang belum memahami pendokumentasian ILI tersebut sehingga masih di perlukan evaluasi bertahap untuk memantau penerapannya. Rumah Sakit juga perlu melakukan evaluasi berkelanjutan terhadap sistem pendokumentasian yang digunakan, apakah sudah memenuhi standar profesional, akreditasi dan organisasi (Wulandari & Handiyani, 2019). Untuk itu masih di perlukan beberapa evaluasi dan pelatihan yang berkesinambungan sehingga di harapkan semua perawat terpapar informasi Pendokumentasian ILI berbasis komputer di perlukan *reward* dan *punishment* bagi perawat dalam hal pendokumentasian ILI (Lelonowati, Koeswo, & Rochmad, 2015; Salawati, Herry, & Putra, 2014). Selain itu juga perlu ada evaluasi terhadap penerapan kegiatan standar *universal precaution* yang dilakukan oleh IPCN untuk mendukung keselamatan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan (Satiti, Wigati, & Fatmasari, 2017).

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini memberikan gambaran karakteristik perawat yaitu 92% dengan jenis kelamin perempuan, usia perawat 21-40 tahun sebanyak 145 orang (96,7%) dan Pendidikan Perawat yang paling banyak adalah D3 Keperawatan sebanyak 124 (82,7%) serta gambaran persepsi perawat dalam melakukan pendokumentasian infus berbasis komputer yaitu Perawat yang memiliki perilaku baik 50% dan perilaku kurang baik 50%. Hal ini menunjukkan bahwa teknologi informasi perlu diketahui dan dipelajari oleh seorang Perawat terutama pada pendokumentasian prosedur dan tindakan keperawatan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden dan semua pihak yang telah membantu.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agustini, C., Utomo, W., & Agrina. (2013). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian phlebitis pada pasien yang terpasang infus di ruang medikal chryasant rumah sakit awal bros pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Program Study Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 4(1), 102-108.
- Asmi, A. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD diruang Rawat Inap Rs. Bhayangkara*. 1-90.
- Bramunanto Suprayoga, Rudi Hamarno, T. H. (2019). *Perawatan Luka Infus Terhadap Kejadian Phlebitis*. (1), 1-9.
- Fotriyanti, S. (2015). Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Phlebitis di Rumaah Sakit Bhayangkara TK II. H.S. Samsuero Mertojoso Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(2), 217-229.
- Herman, M. J., & Handayani, R. S. (2016). *Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Pemerintah dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Indonesia Government Hospital Facilities and Infrastructure to Prevent and Control Infection In Indonesia Saat ini Indonesia menghadapi beban ganda dalam pembedan*. 6(2), 137-146.
- Kesehatan, Kementrian. (2017). *PMK*. <https://doi.org/10.12962/j23373520.v6i1.22451>
- Lelonowati, D., Koeswo, M., & Rochmad, K. (2015). Faktor Penyebab Kurangnya Kinerja Surveilans Infeksi Nosokomial di RSUD Dr. Iskak Tulungagung. *Jurnal Kedokteran*

- Brawijaya*, 28(2), 186–194. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2015.028.02.13>
- Medinawati, A. N., Ernawati, & Mita. (2017). Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Pendokumentasian Implementasi Asuhan Keperawatan Di Rsu Yarsi Pontianak. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 8(9), 1–58. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Mushaf. (2017). 濟無No Title No Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 8(9), 1–58. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Pramithasari., & Diah, I. (2016). Gambaran kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan berbasis komputer. *Jurnal keperawatan muhammadiyah. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1).
- Rizky, W. (2016). (2018). Pengaruh Lama Pemasangan Infus dengan Kejadian Flebitis pada Pasien Rawat Inap di Bangsal Penyakit Dalam dan Syaraf Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 4(2), 90-94. *INPHARNMED Journal (Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal)*, 1(1), 1–9.
- Salawati, L., Herry, N., & Putra, A. (2014). Analisis Tindakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perawat dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial di Ruang ICU RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 14(3), 128–134.
- Satiti, A., Wigati, P., & Fatmasari, E. (2017). Analisis Penerapan Standard Precautions Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Hais (Healthcare Associated Infections) Di Rsud Raa Soewondo Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 5(1), 40–49.
- Sulastri, S., & Sari, N. Y. (2018). Metode Pendokumentasian Elektronik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 497. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.987>
- Tutik, R., Hariyati, S., Keperawatan, F. I., Indonesia, U., Djohan, B., & Barat, J. (2020). *Nurse Communication Through Electronic Nursing Documentation*. 12(1), 107–118.
- Wen, D., Zhang, X., Wan, J., Fu, J., & Lei, J. (2017). The challenges of emerging HISs in bridging the communication gaps among physicians and nurses in China: An interview study. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12911-017-0473-x>
- Wulandari, D. F., & Handiyani, H. (2019). Pengembangan Dokumentasi Keperawatan Berbasis Elektronik Di RS X Kota Depok Dengan Menggunakan Teori Perubahan Lewins. (*Jkg*) *Jurnal Keperawatan Global*, 4(1), 55–64. <https://doi.org/10.37341/jkg.v4i1.66>