



KOMPETENSI PERAWAT, SARANA PRASARANA TERHADAP DOKUMENTASI KEPERAWATAN ELEKTRONIK, DAMPAKNYA PADA *PATIENT SAFETY*

Irma Gita Wardani*, Tri Kurniati, Suhendar Sulaeman

Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. K.H. Ahmad Dahlan, Cireundeu, Kec. Ciputat Timur, Kota Tangerang Selatan, Banten 15419, Indonesia

*irmagitaw@gmail.com

ABSTRAK

Perkembangan teknologi di dunia sedang memasuki era revolusi industri 4.0 yang berdampak juga terhadap perkembangan di dunia kesehatan, khususnya teknologi informasi digital Rumah Sakit (RS) terkait dokumentasi keperawatan elektronik. Tujuan untuk mengidentifikasi pengaruh kompetensi perawat dan sarana prasarana terhadap dokumentasi keperawatan elektronik dan dampaknya pada *patient safety* di unit rawat inap RS Mulya Tangerang. Desain *cross sectional*, yang melibatkan 52 responden, kuisioner digunakan dalam pengumpulan data dan analisis yang digunakan adalah *path analysis*. Didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara Kompetensi Perawat, Sarana Prasarana, terhadap Dokumentasi Keperawatan Elektronik dan dampaknya pada *Patient Safety* dengan nilai P value = 0,00. Penggunaan dokumentasi keperawatan elektronik dapat meningkatkan *patient safety* di rumah sakit bila didukung dengan kompetensi perawat yang baik dan sarana prasarana yang baik.

Kata kunci: dokumentasi keperawatan elektronik; kompetensi perawat; *patient safety*

NURSE COMPETENCE, INFRASTRUCTURE TOWARDS ELECTRONIC NURSING DOCUMENTATION, IMPACT ON PATIENT SAFETY

ABSTRACT

Technological developments in the world are entering the era of the industrial revolution 4.0 which also has an impact on developments in the health world, especially Hospital digital information technology (RS) related to electronic nursing documentation. The aim is to identify the effect of nurse competence and infrastructure on electronic nursing documentation and its impact on patient safety in the inpatient unit of Mulya Hospital, Tangerang. Cross sectional design, which involved 52 respondents, questionnaires were used in data collection and the analysis used was path analysis. It was found that there was a significant influence between Nurse Competence, Facilities, and Electronic Nursing Documentation and its impact on Patient Safety with a P value = 0.00. The use of electronic nursing documentation can improve patient safety in hospitals if it is supported by good nurse competence and good infrastructure.

Keywords: electronic nursing documentation; nurse competence; patient safety

PENDAHULUAN

Menurut Elisabet, et al (2020) pada saat ini teknologi dunia sedang memasuki era revolusi industri 4.0 yang berdampak juga terhadap perkembangan di dunia kesehatan, khususnya teknologi informasi digital Rumah Sakit (RS) terkait EMR (*Electronic medical records*). Hal itu membawa dampak pada kemajuan yang cukup berarti dalam bidang keperawatan, salah satunya sistem pendokumentasian keperawatan dari yang sebelumnya manual, bergeser menjadi komputerisasi (Dewi, 2019). Menurut Dyah dan Hanny (2019) dokumentasi keperawatan adalah setiap catatan baik tertulis maupun elektronik yang menggambarkan layanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dan dapat digunakan sebagai bukti bagi tenaga yang berwenang. Kualitas dokumentasi keperawatan dalam sistem elektronik secara signifikan lebih baik daripada sistem dokumentasi berbasis kertas (Firouzeh, 2016). Saat ini

sistem pencatatan kesehatan berbasis elektronik telah banyak dipergunakan, sebagai contoh *Electronic Nursing Record (ENR)*, *EMR*, *Electronic Health Record (EHR)* dan sebagainya (Dewi, 2019).

Data yang dikumpulkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2020, melaporkan bahwa RS di Indonesia yang telah memiliki SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) fungsional sebanyak 1479 RS. Hanya *front office* yang berfungsi berjumlah 567 RS. RS yang belum memiliki SIMRS sebanyak 294 RS. Hasil penelitian I wayan & Rr. Tutik (2020) penerapan EHR (*Electronic Health Record*) berpengaruh terhadap keselamatan pasien yaitu meningkatkan identifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat *high alert*, memastikan lokasi operasi yang benar dan mengurangi resiko infeksi, selain itu, juga mengurangi risiko cedera pasien akibat jatuh dengan membantu proses penyaringan resiko jatuh. Menurut I Wayan dan Rr. Tutik (2020) mengoptimalkan penerapan dokumentasi keperawatan elektronik mempengaruhi kualitas dokumentasi keperawatan dan *patient safety*. Sistem informasi manajemen keperawatan yang berbasis pada teknologi informasi juga membantu perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan dari *human error*, memperbaiki perilaku, meningkatkan *patient safety* dan meningkatkan kompetensi perawat sehingga perawat dapat meningkatkan pelayanan yang didukung dengan teknologi (Hariyati, et al, 2018). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk diketahui pengaruh kompetensi perawat dan sarana prasarana terhadap dokumentasi keperawatan elektronik dan dampaknya pada *patient safety* di unit rawat inap rumah sakit Mulya Tangerang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross-sectional. Penelitian dilakukan di rumah sakit Mulya Tangerang. Waktu penelitian bulan Maret-Mei tahun 2022. Seluruh perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap rumah sakit Mulya Tangerang adalah populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 53 perawat. Pengolahan data yang terdiri dari proses *editing, coding, processing* dan *cleaning*. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan *Partial Least Square (PLS)* yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Variabel penelitian ini terdiri dari kompetensi perawat (X1), sarana prasarana (X2), dokumentasi keperawatan elektronik (Y1), *patient safety* (Y2). dan karakteristik perawat pelaksana yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama kerja.

HASIL

Tabel 1.

Distribusi frekuensi menurut karakteristik responden (jenis kelamin, umur, Pendidikan terakhir, lama kerja)

Karakteristik	f	%	
Jenis Kelamin	Laki-laki	13	25
	Perempuan	39	75
Umur	20-25 tahun	6	11,5
	26-30 tahun	19	36,5
	31-40 tahun	19	36,5
	>40 tahun	8	15,4
Pendidikan Terakhir	D3 Keperawatan	44	84,6
	Ners	8	15,4
Lama Kerja	1-10 tahun	26	50,0
	11-20 tahun	17	32,7
	>20 tahun	9	17,3

Tabel 1, menunjukkan distribusi responden menurut karakteristik variabel. Untuk variabel Jenis Kelamin didapatkan bahwa responden perempuan lebih banyak yaitu sebesar (75%). Responden laki-laki lebih sedikit yaitu sejumlah (25 %). Untuk variabel umur responden sebagian besar berada pada usia 26-30 dan 31-40 tahun masing-masing sebesar (36,5%). Dilihat dari tingkat pendidikan responden terbesar berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak (84,6%). Responden dengan latar belakang pendidikan Ners lebih sedikit yaitu sejumlah (15,4%). Apabila dilihat dari lama kerja menunjukkan bahwa responden yang lama kerjanya 1-10 tahun lebih banyak yaitu sejumlah (50%) dan yang paling sedikit adalah responden dengan lama kerja berkisar >20 tahun sebesar (17,3%).

Tabel 2.

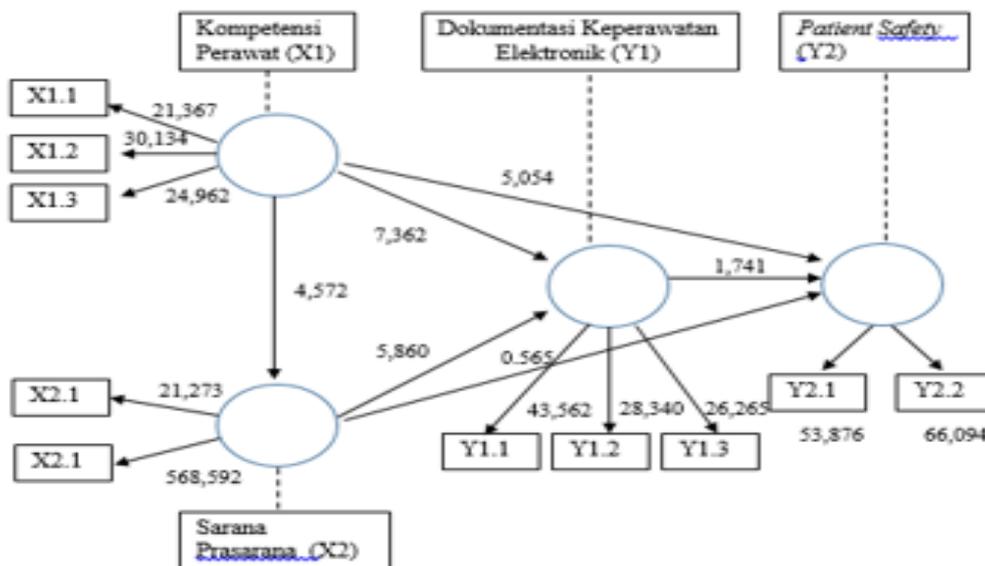
Distribusi Responden Berdasarkan Kompetensi Perawat dan Sarana Prasarana Terhadap Dokumentasi Keperawatan Elektronik dan dampaknya pada *Patient Safety*

Variabel	Mean	Std.Deviation	n
Kompetensi Perawat	52,84	2,30	52
Sarana Prasarana	31,44	3,15	52
Dokumentasi Keperawatan Elektronik	34,03	4,95	52
Patient Safety	34,71	4,89	52

Tabel 2 berguna untuk mengetahui karakter sampel yang digunakan dalam penelitian. Dari tabel dapat dilihat bahwa n atau jumlah sampel adalah 52 responden. Sampel diambil dari populasi perawat yang berdinasi di ruang rawat inap RS Mulya Tangerang. Mean atau rata-rata berfungsi memberikan informasi mengenai nilai tengah dari sebaran data-data yang ada. Nilai mean tertinggi yaitu variabel kompetensi perawat sebesar 52,84 dan yang terendah yaitu variabel sarana prasarana 31,44. Standar deviasi adalah untuk menilai disperse rata-rata dari sampel, standar deviasi ini berfungsi memperlihatkan pola sebaran data, gap dan varian sebaran antar data. Dari tabel terlihat standar deviasi tertinggi yaitu variabel dokumentasi keperawatan elektronik sebesar 4,95.

Hasil Bivariat

Dalam analisa bivariat ini menjelaskan uji hipotesis penelitian dengan menggunakan Smart PLS, pengujian setiap hubungan dilakukan dengan metode *bootstrapping* terhadap sampel. Pengujian ini bertujuan untuk meminimalkan ketidak normalan data penelitian. Hasil pengujian dengan metode *bootstrapping* dari analisis Smart PLS sebagai berikut.



Gambar 1. Bootstrapping

Sementara itu untuk hasil perhitungannya dapat dilihat berdasarkan hubungan langsung dan tidak langsung.

Tabel 3.
Pengaruh Langsung

Kompetensi perawat	Sampel Asli (O)	Rata-rata Sampel (M)	Std. Deviasi (ST DEV)	T Statistik (O/ST DEV)	P Value
Kompetensi perawat >>>Sarana Prasarana	0,427	0,433	0,099	4,337	0,000
Kompetensi perawat >>>Dokumentasi keperawatan elektronik	0,602	0,607	0,087	6,905	0,000
Kompetensi perawat >>>Patient Safety	0,709	0,706	0,132	5,370	0,000
Sarana Prasarana >>>Dokumentasi keperawatan elektronik	0,459	0,454	0,081	5,669	0,000
Sarana Prasarana >>>Patient Safety	-0,066	-0,068	0,105	0,625	0,532
Dokumentasi keperawatan elektronik >>>Patient safety	0,315	0,324	0,162	1,946	0,0052

Tabel 3 menunjukkan hasil perhitungan smartPLS yang menyatakan pengaruh langsung antar variabel. Dikatakan ada pengaruh langsung jika nilai P Value < 0,05. Berdasarkan tabel 3 maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Variabel kompetensi perawat berpengaruh signifikan terhadap variabel sarana prasarana dengan nilai P value 0,000 < 0,05.
2. Variabel kompetensi perawat berpengaruh signifikan terhadap variabel dokumentasi keperawatan elektronik dengan nilai P Value 0,000 < 0,05.
3. Variabel kompetensi perawat berpengaruh signifikan terhadap variabel *patient safety* dengan nilai P Value 0,000 < 0,05.
4. Variabel sarana prasarana berpengaruh signifikan terhadap variabel dokumentasi keperawatan elektronik dengan nilai P Value 0,000 < 0,05.
5. Variabel sarana prasarana tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel *patient safety* dengan nilai P Value 0,532 > 0,05.
6. Variabel dokumentasi keperawatan elektronik berpengaruh signifikan terhadap variabel *patient safety* dengan nilai P Value 0,052 > 0,05.

Tabel 4 menunjukkan hasil perhitungan smartPLS yang menyatakan pengaruh tidak langsung antar variabel. Dikatakan ada pengaruh tidak langsung jika nilai P Value < 0,05. Berdasarkan tabel 5.3 maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kompetensi perawat, sarana prasarana, berpengaruh signifikan terhadap variabel dokumentasi keperawatan elektronik dengan nilai P value 0,000 < 0,05.
2. Variabel kompetensi perawat, sarana prasarana tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel *patient safety* dengan nilai P Value 0,562 > 0,05.
3. Variabel kompetensi perawat, sarana prasarana, dokumentasi keperawatan elektronik tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel *patient safety* dengan nilai P Value 0,055 > 0,05.
4. Variabel kompetensi perawat, dokumentasi keperawatan elektronik tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel *patient safety* dengan nilai P Value 0,110 > 0,05.

5. Variabel sarana prasarana, dokumentasi keperawatan elektronik berpengaruh signifikan terhadap variabel *patient safety* dengan nilai P Value $0,023 < 0,05$.

Tabel 4.
Pengaruh Tidak Langsung

Kompetensi perawat	Sampel Asli (O)	Rata-rata Sampel (M)	Std. Deviasi (ST DEV)	T Statistik (O/ST DEV)	P Value
Kompetensi perawat >>>Sarana Prasarana >>>Dokumentasi keperawatan elektronik	0,196	0,192	0,041	4,822	0,000
Kompetensi perawat >>>Sarana Prasarana >>>Patient Safety	-0,028	-0,035	0,049	0,581	0,562
Kompetensi perawat >>>Sarana Prasarana >>>Dokumentasi keperawatan elektronik >>>Patient Safety	0,062	0,062	0,032	1,925	0,055
Kompetensi perawat >>>Dokumentasi keperawatan elektronik >>> Patient Safety	0,189	0,201	0,118	1,601	0,110
Sarana Prasarana >>>Dokumentasi keperawatan elektronik >>>Patient Safety	0,145	0,142	0,063	2,280	0,023

PENDAHULUAN

Pengaruh Kompetensi Perawat (X1) terhadap Sarana Prasarana (X2)

Berdasarkan nilai probabilitas kompetensi perawat didapatkan nilai P Value sebesar 0,000 < 0,05 maka H_0 diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara kompetensi terhadap sarana prasarana. Penelitian ini sejalan dengan Eko (2019) menjelaskan bahwa secara simultan sarana dan prasarana, kompetensi kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat terlihat dari nilai F hitung 22,80 dengan sig. $0,000 < 0,05$ yang artinya bahwa sarana prasarana dan kompetensi kerja mempengaruhi kinerja perawat. Menurut peneliti bila kompetensi perawat baik maka perawat mampu untuk melaksanakan tuntutan kerjanya yaitu melakukan asuhan keperawatan dengan keterampilan dan pengetahuan yang baik, seperti dalam penggunaan sarana prasarana yang sudah disediakan oleh rumah sakit untuk menunjang pelayanan kepada pasien, contohnya seperti perawat rawat inap RS Mulya Tangerang dimana dalam melakukan pencatatan dokumentasi keperawatan elektronik tentunya perawat harus mempunyai keahlian dan ketrampilan yang menunjang untuk menggunakan komputer atau laptop yang sudah disediakan, mengetahui dan memahami setiap menu yang ada disistem pendokumentasian keperawatan elektronik. Bila kompetensi perawat baik tentunya sarana prasarana yang sudah disediakan juga akan berfungsi dan berguna dengan baik.

Pengaruh Kompetensi Perawat (X1) terhadap Dokumentasi Keperawatan Elektronik (Y1)

Berdasarkan nilai probabilitas kompetensi perawat didapatkan nilai P Value sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara kompetensi perawat terhadap dokumentasi keperawatan elektronik. Menurut Hidayat (2015) menjelaskan bahwa seorang perawat harus kompeten dalam melakukan pendokumentasian keperawatan, membutuhkan pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan untuk mengintegrasikan semua informasi dan didokumentasikan kedalam dokumentasi keperawatan. Menurut pendapat peneliti kompetensi sangat penting dalam keperawatan dan diperlukan standar sebagai penentuan kompetensi yang diharapkan dari seorang perawat, kompetensi yang diidentifikasi dengan pengetahuan dan keterampilan yang meliputi kompetensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan, salah satunya dalam melakukan pendokumentasian keperawatan. Pendokumentasian keperawatan elektronik dimana perawat harus mempunyai kemampuan tambahan diluar kemampuannya dalam membuat asuhan, perawat harus mempunyai keahlian dalam bidang komputer agar saat melakukan pendokumentasi secara *electronic based*, perawat sudah tidak kaku saat melakukan pengetikan dan tidak bingung melihat banyaknya menu yang ada disistem pendokumentasian (Riski et al., 2021).

Pengaruh Kompetensi Perawat (X1) terhadap Patient Safety (Y2)

Berdasarkan nilai probabilitas kompetensi perawat didapatkan nilai P value sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara kompetensi terhadap *patient safety*. Penelitian ini sejalan dengan teori sesuai dengan undang-undang no.20 tahun 2003 bahwa kompetensi secara umum yaitu kemampuan untuk menjalankan pekerjaan secara baik dan benar sesuai standar kompetensi perawat dan harapan masyarakat (Wibowo, 2016). Berdasarkan hasil penelitian andyka, dkk (2017) diketahui bahwa kompetensi perawat memiliki nilai keefisien sebesar 0,345 nilai beta sebesar 0,410 t_{hitung} 3,904 dan nilai signifikansi 0,000 yang berarti jika variabel kompetensi meningkat maka akan meningkatkan penerapan *patient safety* dalam asuhan keperawatan RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 0,345. Dengan kata lain, kompetensi perawat yang bertambah baik akan meningkatkan penerapan *patient safety* dalam asuhan keperawatan. Menurut pendapat peneliti bahwa ada pengaruh yang bermakna kompetensi terhadap *patient safety*, jika kompetensi perawat baik maka dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien tentunya perawat akan bekerja sesuai dengan standar operasional sehingga keselamatan pasien pun akan terjamin. Seperti pada perawat rawat inap di RS Mulya, perawat yang mempunyai kompetensi yang baik dapat melakukan pendokumentasian keperawatan elektronik secara baik dan lengkap, bisa melakukan penginputan data dengan lancar sesuai dengan asesmen yang ditemukan di pasien.

Pengaruh Sarana Prasarana (X2) terhadap Dokumentasi Keperawatan Elektronik (Y1)

Berdasarkan nilai probabilitas sarana prasarana didapatkan nilai P value sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sarana prasarana terhadap dokumentasi keperawatan elektronik. Berdasarkan hasil penelitian bahwa adanya pengaruh sarana prasarana terhadap dokumentasi keperawatan di rumah sakit Mulya Tangerang karena dilihat dari hasil penelitian bahwa tergambar frekuensi sarana prasarana responden lebih banyak sarana prasarana baik. Menurut Sudirahayu (2016) sarana prasarana kerja yang baik dan berkualitas sangat mendukung dan memperlancar aktifitas kerja. Berdasarkan asumsi peneliti untuk mendukung kelancaran dan kelengkapan perawat dalam melakukan dokumentasi keperawatan elektronik perlu didukung oleh sarana prasarana yang baik dan berkualitas sehingga tujuan dari penggunaan dokumentasi keperawatan elektronik bisa terwujud.

Pengaruh Sarana Prasarana (X2) terhadap Patient Safety (Y2)

Frekuensi sarana prasarana lebih banyak dalam kategori baik yaitu sebanyak 38 orang (73%), dan kategori kurang baik yaitu sebanyak 14 orang (27%). Berdasarkan nilai probabilitas sarana prasarana didapatkan nilai P value sebesar 0,532 >0,05 maka H_0 ditolak, artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara sarana prasarana terhadap *patient safety*. Hasil penelitian Pakka (2021) ketersediaan sarana prasarana sebagai penunjang pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Kota Makasar, dimana hasil *crosscheck* kelengkapan sarana prasarana penunjang keselamatan tersedia diangka 90% dan tidak tersedia 10%, hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan sarana dan prasarana tidak sesuai dengan Permenkes RI no. 24 tahun 2016. Dalam penelitian yang dilakukan Lestari (2019) di rumah sakit X mengatakan akreditasi rumah sakit yang tinggi terletak pada ketersediaan sarana prasarana di rumah sakit, yang dimana dapat menjalankan program keselamatan pasien dengan baik.

Berdasarkan hasil dari penelitian, peneliti berasumsi bahwa sarana prasarana yang mendukung pun tidak berpengaruh besar terhadap terciptanya *patient safety* di ruang rawat inap rumah sakit Mulya. Sarana prasarana di ruang rawat inap RS Mulya untuk mendukung terciptanya *patient safety* sudah cukup terpenuhi dengan baik, seperti tersedianya tempat penyimpanan obat untuk obat *high alert*, rumah sakit menyediakan fasilitas cuci tangan yang memadai, perawat melaksanakan SPO (Standar Prosedur Operasional) pasien resiko jatuh yang bertujuan untuk mengurangi terjadinya pasien jatuh di rawat inap. Hal yang belum optimal dilakukan perawat adalah kedisiplinan perawat dalam melakukan pendokumentasian masih kurang, contohnya seperti penandaan lokasi operasi. Sarana dan prasarana untuk mendukung pendokumentasian sudah tersedia dan canggih tetapi masih ada saja perawat yang belum disiplin dalam melakukan pendokumentasian untuk penandaan lokasi operasi kedalam dokumentasi keperawatan elektronik yang sudah disediakan.

Pengaruh Dokumentasi Keperawatan Elektronik (Y1) terhadap Patient Safety (Y2)

Berdasarkan nilai probabilitas dokumentasi keperawatan didapatkan nilai P value sebesar 0,052 > 0,05 maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh yang signifikan antara dokumentasi keperawatan elektronik terhadap *patient safety*. Berdasarkan hasil dari penelitian, peneliti berasumsi bahwa dokumentasi keperawatan elektronik tidak berpengaruh besar terhadap terciptanya *patient safety* di ruang rawat inap rumah sakit Mulya. Perlu adanya telusur lebih lanjut dalam hal ini, bisa dikarekan dalam pengisian data di menu aplikasi terkait *patient safety* yang sudah disediakan didokumentasi keperawatan elektronik tidak terisi lengkap, karena tidak adanya juknis dan mandatori menu yang wajib diisi. Sehingga perawat rawat inap tidak merasa perlu untuk mengisi lengkap asesmen yang sudah ada dikarenakan juknis yang belum jelas.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kompetensi perawat dan sarana prasarana mempengaruhi dokumentasi keperawatan elektronik dan dampaknya pada *patient safety* di unit rawat inap RS Mulya Tangerang.

DAFTAR PUSTAKA

Alligood. (2014). *Nursing Theorists and Their Work*. Elsevier: Missouri

Charalambous. (2016). "Gaps, mishaps and overlaps". *Nursing documentation: How does it affect care?*. *Journal of Research in Nursing*, 21(8), 638–648. doi:10.1177/1744987116678900

Dewi. (2019). Dampak Penerapan Sistem Pencatatan Keperawatan Elektronik: *Literatur Review*. *Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*.

Ellong. Manajemen sarana dan prasarana di lembaga pendidikan islam. Jurnal pendidikan islam iqra, vol. 11. Nomor 1.

Eriyani. (2020). Dokumentasi Keperawatan. Medan: Stikes Binalita Sudama.

Firouzeh. (2016). *Evaluation of vocal-electronic nursing documentation: A comparison study in Iran. Journal of Informatics for Health and Social Care.* doi=10.1080/17538157.2016.1178119.

Hussein, et al. (2021). *Patient Care Delivery: Electronic Nursing Documentation in Malaysia. Journal of Health Research*, vol.25 No. 2. doi: 10.7454/msk.v25i2.1288.

Kartika et al. (2018). Kompetensi Perawat Dan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan di Rawat Jalan. Jurnal Keperawatan, Volume 14, No. 2, Maret 2018, (Hal. 46-54)

Kemenkes. Kebijakan Digitalisasi Di Rumah Sakit. 18 Januari, 2022. https://persi.or.id/wpcontent/uploads/2020/07/materi_drandi_web160720.pdf

Koten. (2020). Implementasi *Electronic Medical Record (Emr)* Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Studi Literatur. Carolus Journal of Nursing, Vol. 2 No. 2, 2020