

***ELECTRONIC HEALTH RECORD* DALAM PELAKSANAAN *HANDOVER* KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT JAKARTA**

Sumiati Devi Ardianti¹, Cicilia Ika Wulandari*², Jesika Pasaribu³

¹STIK Sint Carolus Jakarta, Jl. Salemba Raya No.41, RT.3/RW.5, Paseban, Kec. Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10440, Indonesia, Email : ciciliaikawulandari@gmail.com

²STIK Sint Carolus Jakarta, Jl. Salemba Raya No.41, RT.3/RW.5, Paseban, Kec. Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10440, Indonesia, Email : ciciliaikawulandari@gmail.com

³STIK Sint Carolus Jakarta, Jl. Salemba Raya No.41, RT.3/RW.5, Paseban, Kec. Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10440, Indonesia, Email : ciciliaikawulandari@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Electronic health record* merupakan rekaman elektronik informasi terkait kesehatan yang mencakup informasi pasien seperti biodata, riwayat medis, riwayat alergi, hasil tes, dan seluruh informasi perawatan yang penting digunakan dalam pelaksanaan *Handover* Keperawatan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih dalam pengalaman perawat dalam mengaplikasikan *electronic health record* pada saat *handover* di Rumah Sakit.

Desain penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi menggunakan metode *Colaizzi*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah partisipan 8 orang. Pengumpulan data dengan cara *focus group discussion*.

Hasil: Penelitian ini menghasilkan empat tema utama : (1) Pemahaman perawat tentang *handover* menggunakan format *electronic*, (2) Keuntungan penggunaan *electronic health record* yaitu kemudahan, kejelasan, keamanan dan meminimalkan kesalahan, (3) Pengalaman negatif dan positif penggunaan *electronic health record* (4) Kendala *electronic health record* dalam *handover*.

Kesimpulan: Penggunaan aplikasi *elektronik health record* pada saat *handover* dapat meminimalkan kesalahan komunikasi dan dapat meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit.

Saran: Penting bagi tatanan klinik untuk membuat SOP pelaksanaan *electronic health record* dalam *Handover*

Kata Kunci: Elektronik Health Record; Handover; Perawat; Kualitatif

ABSTRACT

Background: *Electronic health record* is an electronic record of health-related information that includes patient information such as biodata, medical history, allergy history, test results, and all important care information used in the implementation of *Nursing Handover*.

Objective: This study aims to find out more about the experience of nurses in applying *electronic health records* during *handovers* in hospitals.

Design: This study uses a qualitative method with a phenomenological approach using the *Colaizzi* method. Sampling using *purposive sampling* with the number of participants 8 people. Data collection by means of *focus group discussions*.

Results: This study resulted in four main themes: (1) Nurses' understanding of *handovers* using an *electronic* format, (2) Advantages of using *electronic health records*, namely convenience, clarity, security and minimizing errors, (3) Negative and positive experiences of using *electronic health records* (4) *Electronic health record* constraints in *handover*.

Conclusion: The use of *electronic health record* applications at the time of *handover* can minimize communication errors and can improve patient safety in hospitals.

Keywords: *Electronic Health Records; Handovers; Nurse; Qualitative*

PENDAHULUAN

Elektronik health record merupakan rekaman atau catatan elektronik informasi terkait kesehatan yang mencakup informasi pasien seperti biodata pribadi, riwayat medis, alergi, hasil tes, dan rencana perawatan. (Wager *et al.*, 2017) Penggunaan teknologi informasi kesehatan meningkatkan komunikasi efektif antar tenaga kesehatan sehingga meningkatkan keselamatan pasien (Rahayu & Raharyani, 2017). *Electronic health record* dapat mencegah keterlambatan informasi misalnya hasil pemeriksaan laboratorium, data-data lebih terstruktur, memberikan informasi secara *real time*, memudahkan komunikasi antar profesi kesehatan sehingga meningkatkan keselamatan pasien dan dapat digunakan sebagai data survei prevalensi penyakit. (Khuan & Juni, 2017).

Elektronik health record merupakan alat komunikasi antar profesional pemberi asuhan. Penyebab *medication errors* salah satunya adalah tidak baiknya komunikasi antara tenaga kesehatan profesional dan pasien, hal ini berdampak pada keselamatan pasien di rumah sakit. JCI (*Joint Commission International*) 2012 menyatakan bahwa 80% *medication errors* berhubungan dengan *miscommunication* antara pelayan kesehatan (Hardini *et al.*, 2019). Komunikasi terhadap berbagai informasi mengenai perkembangan pasien antar profesi kesehatan di rumah sakit merupakan komponen yang mendasar dalam perawatan pasien (Cecep

Triwibowo *et al.*, 2016).

Komunikasi dapat dilakukan secara efektif yaitu dengan dilakukan secara tepat waktu, akurat, lengkap dan tidak mendua dan dapat diterima oleh penerima informasi yang tujuannya adalah untuk mengurangi kesalahan-kesalahan sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien. (SNARS Edisi 1, 2017). Komunikasi yang efektif dilakukan perawat pada saat serah terima pasien atau disebut dengan *handover*. *Handover* adalah perpindahan tanggung jawab profesional dan akuntabilitas untuk beberapa atau semua aspek perawatan untuk pasien, atau sekelompok pasien, ke oranglain atau kelompok profesional lain secara sementara atau permanen (Spinks, Chaboyer, Bucknall, Tobiano, & Whitty, 2015) dalam (Karmila *et al.*, 2017).

Proses *handover* dapat dilakukan dengan menggunakan elektronik. *Handover* menggunakan elektronik dalam bentuk format yang terstruktur dapat digunakan untuk mendukung cara *handover* secara verbal. Alat elektronik ini yang kita sebut *Electronic Health Record* yang dapat membantu tim perawat dalam melaksanakan fungsi dasar dari *handover* pasien yang kompeten dan berkualitas dengan memberikan detail pasien yang diperbaharui setiap saat (Vinu & Kane, 2016). *Handover* pasien dengan menggunakan elektronik ini, diharapkan dapat meningkatkan

komunikasi efektif antar perawat dan mengurangi risiko terhadap insiden keselamatan pasien.

Eka hospital cibubur mengutamakan keselamatan pasien, komunikasi yang efektif pada saat melakukan *handover* sangat di perlukan untuk meningkatkan asuhan keperawatan terhadap pasien. Komunikasi efektif di Eka Hospital Cibubur menggunakan *electronic health record* pada saat *handover* dalam keperawatan. Sistem *electronic health record* di eka Hospital Cibubur, perawat menggunakan format komputer untuk melakukan pencatatan dalam pelayanan keperawatan . Perawat mendokumentasikan semua informasi klinis pasien dan memberikannya kepada staf pada peralihan berikutnya menggunakan perangkat komputer atau laptop. *Moody, Slocumb, berg, dan Jackson* (2004) dalam (Khuan & Juni, 2017) menemukan bahwa penggunaan *Electronic Health Record* dirasakan perawat berpotensi meningkatkan asuhan keperawatan dan keselamatan pasien. Pentingnya komunikasi yang efektif dalam *handover* keperawatan yang di dukung dengan teknologi yang mutakhir dan di dukung dengan misi dan visi Rumah Sakit, maka penulis meneliti lebih dalam mengenai pengalaman perawat dalam menggunakan

Electronik health record pada saat *handover* yang di lakukan di Rumah Sakit di Jakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi yang sering di artikan sebagai pengalaman subjektif atau pengalaman fenomenologikal. Teknik pengambilan partisipan penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Uji keabsahan data menggunakan *credibility, dependability, dan confirmability* yang dilakukan secara simultan, serta *transverability* sesuai kaidah penelitian kualitatif. Teknik pengambilan data menggunakan *purposive sampling* yaitu mengambil partisipan secara sengaja yang memiliki pengalaman sesuai fenomena yang diteliti dan sesuai kriteria. Kriteria inklusi antara lain; minimal perawat klinis II yang berkerja di unit rawat inap.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dalam penelitian ini peneliti mendapatkan data dari delapan partisipan, dengan menggunakan metode FGD (*focus group discussion*). Karakteristik partisipan selengkapnya disajikan dalam table sebagai berikut.

Tabel 1
Karakteristik Partisipan

Tema	Sub tema	Kriteria
Pemahaman perawat		Pengertian handover

tentang handover menggunakan format electronic		elektronik Format handover elektronik Penggunaan electronic health record Proses log in
Keuntungan penggunaan electronic health record yaitu: kemudahan, kejelasan, keamanan, dan meminimalkan kesalahan	Keamanan <i>electronic health record</i>	Keamanan pengguna aplikasi
		Keamanan penyimpanan data
		Memudahkan kerja petugas
	Kemudahan <i>electronic health record</i>	Memudahkan handover
		Memudahkan akses informasi
		Memudahkan penyimpanan data
		Memudahkan pencarian data
	Kejelasan <i>electronic health record</i>	Memudahkan input data
		Kejelasan data
	Kejelasan penulisan	
	Meminimalkan kesalahan	
Pengalaman awal penggunaan electronic health record yaitu: negative dan positif		Pengalaman negative saat awal penggunaan electronic health record
		Pengalaman positif saat awal penggunaan electronic health record
Kendala electronic health record: penggunaan Bahasa Inggris dan jaringan internet		Kendala bahasa
		Kendala jaringan internet

Tema 1:

“Pemahaman perawat tentang handover menggunakan format *electronic*”

Tabel Tema I

“Pemahaman perawat tentang handover menggunakan format *electronic*”

Kategori	Tema 1
Pengertian <i>handover</i>	Pemahaman perawat tentang <i>handover</i> menggunakan format <i>electronic</i>
Format <i>handover</i>	
Penggunaan <i>electronic health record</i>	
Proses <i>log in</i>	

Pada tema tabel 1 ini didapatkan dari 4 katagori, yaitu: pengertian *handover*, format *handover*, penggunaan *electronic health record* dan *proses log in*.

Pemahaman perawat tentang *handover* menggunakan format *electronic* dihasilkan dari empat kategori. Kategori pengertian *handover*

electronic di ungkapkan oleh empat partisipan, yaitu”... operan pasien , keadaan pasien terapi- terapi pasien menggunakan elektronik...”(P1), “.... operandengan ...elektronik....”(P2), “.....operandengan bagian elektronik....” (P3), “.....handover berbasis

elektronik....”(P5) keempat partisipan mengungkapkan tentang pengertian handover electronic, sesuai dengan penelitian yang menyebutkan Teknologi Informasi Kesehatan atau Health (HIT *Information Teknology*) di definisikan sebagai suatu penerapan pengolahan informasi yang melibatkan baik perangkat hardware dan *software computer* yang berhubungan dengan penyimpanan, pencarian, berbagi dan penggunaan informasi kesehatan, data, dan pengetahuan untuk komunikasi dan dalam pengendalian keputusan (Rahayu & Raharyani, 2017). Serah terima pasien dapat di lakukan dengan menggunakan format, sebaiknya format ini di gunakan dengan alat elektronik. Operan pasien yang menggunakan format elekttronic dirancang sebagai alat untuk mengatur informasi dalam bentuk format yang jelas dan ringkas untuk memfasilitasi komunikasi kolaboratif diantara penyedia layanan Kesehatan. (Herawati, 2020) seperti yang di ungkapkan oleh 3 partisipan yang mengungkapkan bahwa format handover elektronik adalah”.... Format elektroniknya.....”(P1)”.....format

elektronik...”(P2), “.....format elektronik...”(P4). Penggunaan elektronik health record sendiri di lakukan seperti yang di ungkapkan oleh partisipan “.....memasukanmelihat.....data pasien.....menggunakan..computer baik itu ... diagnosa...obat-obatan....pemeriksaan penunjang dan.....informasi tentang pasien.....”(P2) hal tersebut diungkapkan dalam penelitian: (Alfiansyah et al., 2020) bahwa petugas cukup memasukan data kedalam *electronic healt record*, dalam pelaksanaannya untuk masuk ke system *EHR* partisipan harus memiliki *user name* masing masing, seperti yang di ungkapkan partisipan“.....cara memasukannya Login di SAP.....masuk kenurse.....” (P2), “...log inmemasukan user name...”(P5), “.....log in ...user name masing-masing.....pilih nurse...”(P7), pengguna electronic health record memiliki user name dan password untuk mengakses aplikasi *electronic health record* (Wibawati et al., 2017)

Tema 2:

Keuntungan penggunaan *electronic health record* yaitu kemudahan, kejelasan, keamanan dan meminimalkan

Tabel Tema 2.

Keuntungan penggunaan EHR

Kategori	Sub Tema	Tema 2
Keamanan penggunaan aplikasi	Keamanan electronic health record	Keuntungan penggunaan electronic health recor yaitu: kemudahan, kejelasan dan meminimalkan kesalahan
Keamanan penyimpanan Data		
Memudahkan kerja petugas	Kemudahan electronic health record	
Memudahkan handover		
Mempermudah akses informasi		
Mempermudah penyimpanan data		

Memudahkan pencarian data	Kejelasan electronic health record	
Memudahkan input data		
Kejelasan data		
Kejelasan penulisan		
Meminimalkan kesalahan		

Pada tema tabel 2, didapatkan informasi keuntungan penggunaan EHR dapat memberikan keuntungan bagi perawat yaitu dapat mempersingkat waktu dalam melakukan handover terhadap teman selanjutnya seperti yang di ungkapkan oleh partisipan “.....elektronik....lebih mudah melihat instruksi saatmenyerahkan datapasien ke temanselanjutnya...”(P5) dan dalam penelitian di ungkapkan bahwa dokumentasi keperawatan secara electronic memberikan keuntungan bagi perawat dalam hal waktu pendokumentasian yang lebih singkat, keterbacaan data dan kemudahan akses bila dibandingkan dokumentasi dalam format kertas, memudahkan dalam pengambilan keputusan serta menyediakan informasi yang mudah di akses, dapat meminimalkan potensi kehilangan atau kerusakan catatan perkembangan klien, meningkatkan pertukaran informasi dan koordinasi antara perawat atau tim kesehatan lain, dokumentasi dapat mudah di audit, memudahkan pengguna, sesuai dengan yang di ungkapkan oleh salah satu partisipan

membantu meningkatkan keakuratan data klien, dapat mengakses kemajuan perkembangan kesehatan klien serta mengurangi biaya perawatan.(Sulastris & Sari, 2018).

Keamanan *electronic health record* adalah mekanisme yang mampu mengontrol atau melindungi setiap program dan data dalam system informasi. (Apriyanti et al., 2015) Berdasarkan wawancara Partisipan mengungkapkan keamanan dalam penyimpanan data dimana setiap petugas mempunyai user masing-masing seperti yang di ungkapkan partisipan “.....ada password personal....user personal....logout otomatis...klo ...lupa nutup ...kelogout otomatis...”(P6) .

Kemudahan *electronic health record* menurut memudahkan setiap pengguna aplikasi untuk melakukan handover antar perawat maupun antar unit terkait seperti yang di ungkapkan (Apriyanti et al., 2015) kemudahan komunikasi terkait kedua pengguna sehingga mampu dipahami dan “..... mempermudahterintegrasi...semua bagian.....”(P6)

Tema 3:

Tema pengalaman awal penggunaan electronic health record yaitu: negative dan positif

**Tabel Tema 3.
 Pengalaman penggunaan EHR**

Kategori	Tema 3
Pengalaman negative saat awal penggunaan <i>electronic health record</i>	Pengalaman awal penggunaan electronic health record yaitu: negative dan positif
Pengalaman positif saat awal penggunaan <i>electronic health record</i>	

Pada tabel tema 3 didapatkan informasi pengalaman awal penggunaan *electronic health record* yaitu: *negative dan positif* dimana pengalaman positif dari penggunaan *electronic health record* adalah dapat meningkatkan kemampuan pengguna dalam meningkatkan pengetahuan dan pengalaman seperti yang di ungkapkan oleh partisipan “..... terhadap sistem informasi, kelengkapan fitur, stabilitas, kemudahan penggunaan, dan fleksibilitas (Perdanawati et al., 2014).

Keuntungan dalam penggunaan handover berbasis elektronik yaitu dapat meningkatkan efektifitas kerja perawat di ruangan sehingga perawatan pasien dapat berjalan secara optimal holistic dan profesional, sehingga menhemat biaya dan efisien waktu, pertukaran informasi perawatan pasien secara detail, efektif dan terstruktur serta berkesinambungan, meminimalisir resiko

alhamdulillahsaya bisa belajarsystem...banyak yang di pelajari....misalnya Bahasa Inggris.....systemnyacanggih...”. dalam penelitian yang mengungkapkan bahwa penggunaan elektronik dapat menunjukkan efektivitas kerja pengguna yang dipengaruhi oleh kepuasan pengguna ancaman keselamatan pasien. (Sulastri & Sari, 2018). Pengalaman negatif saat awal penggunaan *electronic health record* berasal dari Skill dan pengetahuan sumber daya manusainya yang belum memadai di dalam penggunaan alat elektronik (Karmila et al., 2017) pada hasil wawancara di dapatkan pernyataan partisipan yang mengungkapkan bahwa “.....menggunakan handover elektronik... sangat bingung karena kurang mengerti.....

Tema 4

Tema kendala *electronic health record*: penggunaan Bahasa Inggris dan jaringan internet

Tabel Tema 4. Kendala HER

Kategori	Tema 4
Kendala bahasa	Kendala <i>electronic health record</i> : penggunaan Bahasa Inggris dan jaringan internet
Kendala jaringan internet	

Pada tabel tema 4 penggunaan *electronic health record* mengalami kendala karena

sebagian sistem yang masih menggunakan bahasa Inggris seperti yang di ungkapkan oleh

partisipan “ ..pakai bahasa inggris ...agak kesulitanmengingatnya.....”(P1) selain penggunaan Bahasa inggris gangguan dari jaringan internet yang di gunakan juga menjadi kendala pada saat loading lama, “.....sistemnyabukabanyak pasien....kadang agak lemot...lebih di tingkatkan lagi...”(P2), gangguan jaringan yang di gunakan oleh instansi terkait. Data yang tersimpan terlalu banyak membuat lama saat membuka *file*. *skill* dan pengetahuan SDM yang belum memadai di dalam penggunaan alat elektronik (Karmila et al., 2017).

Berdasarkan pengalaman yang di ungkapkan oleh partisipan bahwa penggunaan *handover electronic* memberikan banyak kelebihan yaitu lebih menghemat waktu, resiko kesalahan minim sekali, memudahkan perawat saat *handover* sesuai dengan teori yang mengungkapkan kelebihan dari *handover* berbasis *electronic health record* yaitu: efektifitas kerja perawat di ruangan sehingga perawatan pasien dapat berjalan secara optimal holistic dan professional, hemat biaya dan efisien waktu, pertukaran informasi perawatan pasien secara detail, efektif dan terstruktur serta berkesinambungan, meminimalisir resiko ancaman keselamatan pasien.

Partisipan mengungkapkan pengalaman yang sangat berkesan ketika menerapkan *handover* elektronik yaitu penggunaan Bahasa inggris, kendala di internet karena internetnya

agak lama terus adanya terjadi kerusakan, jadi saat *handover* menjadi agak lama sesuai dengan teori yang di ungkapkan oleh (Karmila et al., 2017) kekurangan dari penggunaan *Electronic health record* adalah gangguan jaringan, data yang tersimpan terlalu banyak membuat lama saat membuka file, *skill* pengguna yang belum memadai dalam penggunaan alat elektronik.

Banyak pembelajaran yang di peroleh perawat saat menggunakan *handover* menggunakan *electronic health record*, yaitu seperti yang di ungkapkan oleh partisipan: bahwa dengan melakukan *handover* menggunakan elektronik perawat lebih maju, lebih melek teknologi, dan mengerti cara menggunakan computer dengan baik. *Handover* menggunakan sistem elektronik ini harus di dukung oleh internet yang lancar, tidak lama saat membuka data data pasien, karena jika sistem sedang *down* akan menghambat pada saat pendokumentasian dan *handover*.

SIMPULAN dan SARAN

Penggunaan perangkat elektronik untuk melakukan serah terima pasien dalam keperawatan sangat efektif dan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan serta dapat meningkatkan keselamatan pasien. Hasil penelitian ini mengidentifikasi empat tema yaitu: (1) Pemahaman perawat tentang *handover* menggunakan format *electronic*, (2)

Keuntungan penggunaan electronic health record yaitu kemudahan, kejelasan, keamanan dan meminimalkan kesalahan, (3) Pengalaman awal penggunaan *electronic health record* yaitu: negative dan positif, (4) kendala *electronic health record*: penggunaan Bahasa Inggris dan jaringan internet

Saran bagi Institusi Pendidikan keperawatan diharapkan pengembangan ketrampilan perawat dalam penggunaan media elektronik khususnya dalam penggunaan komputer harus lebih di tingkatkan lagi dengan melakukan sosialisasi penggunaan *elektronik health record*. Bagi Layanan keperawatan diharapkan mampu meningkatkan ketrampilan dengan diadakannya pelatihan penggunaan aplikasi *elektronik health record* dan membuat standar operasional prosedur sehingga meningkatkan pelayanan terhadap pasien dan target pencapaian keselamatan pasien yang optimal dapat tercapai. Bagi Peneliti yang lain di perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan melakukan penelitian kuantitatif tentang faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi respon perawat dalam mengaplikasikan *electronic health record* pada saat hand over di Eka Hospital Cibubur.

DAFTAR PUSTAKA

Cecep Triwibowo, Sulhah Yuliawati, & Nur Amri Husna. (2016). HandOver Sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(2), 76–80.

- <http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/646/431>
- Hardini, S., Harmawati, & Wahyuni, Sri, F. (2019). Jurnal Kesehatan Medika Saintika. *Studi Fenomenologi : Pelaksanaan Komunikasi SBAR Pada Saat Timbang Terima Di Bangsal Bedah Dan Interne RSUP Dr. M. Djamil Padang*, 10(2), 53–63. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v10i2>
- Herawati, A. (2020). Penggunaan Model ISBAR3 Berbasis Elektronik dalam Upaya Meningkatkan Keselamatan Pasien: Study Literatur. *Jurnal Surya*, 11(03), 9–15. <https://doi.org/10.38040/js.v11i03.51>
- Karmila, R., Hananto, S., Pascasarjana, M., Keperawatan, M., & Keperawatan, F. I. (2017). PENGGUNAAN FORMAT ISBAR3 BERBASIS ELEKTRONIK DALAM HANDOVER KEPERAWATAN UNTUK MENINGKATKAN KOMUNIKASI EFEKTIF. *Idea Nursing Journal*, VIII(3), 1–7.
- Khuan, L., & Juni, M. H. (2017). Nurses' Opinions of Patient Involvement in Relation to Patient-centered Care During Bedside Handovers. *Asian Nursing Research*, 11(3), 216–222. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.08.001>
- Perdanawati, L. P. V. I., Rasmini², N. K., & Wirama³, D. G. (2014). PENGARUH UNSUR-UNSUR KEPUASAN PENGGUNA PADA EFISIENSI DAN EFEKTIVITAS KERJA PENGGUNA APLIKASI SISTEM AKUNTANSI INSTANSI DI SATUAN KERJA PENDIDIKAN TINGGI DI PROVINSI BALI. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*.
- Permenkes. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien Dengan. *Progress in Physical Geography*, 14(7), 450. <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01514176>
- PERMENKES. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan hukum*. 3, 1–80.
- SNARS Edisi 1. (2017). SNARS edisi 1. *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*, 1, 421.
- 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>
- Wager, K. A., Lee, F. W., & Glaser, J. P. (2017). *Health care information systems: a practical approach for health care management*. John Wiley & Sons.
- Wibawati, Cahya, S. A., & Yuli Kusumawati, SKM., M. K. (2017). EVALUASI SISTEM INFORMASI PENDAFTARAN DENGAN METODE PIECES DI RUMAH SAKIT TNIAD DR. SOEDJONO MAGELANG. *Karya Ilmiah*.