

DAMPAK DOKUMENTASI ELEKTRONIK TERHADAP IMPLEMENTASI, MANFAAT DAN HAMBATAN PADA PELAYANAN *HOME CARE*

Agustina¹, Eka Mishbahatul Mar'ah Has², Retno Indarwati³
Universitas Airlangga^{1,2,3}
agustinapulung80@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran digitalisasi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan perawat komunitas pada pelayanan *home care*. Melibatkan aspek implementasi, manfaat dan hambatan dalam menggunakan dokumentasi keperawatan elektronik. Metode yang digunakan adalah menggunakan basis data elektronik seperti Ebsco, Scopus, Proquest, dan PubMed yang diterbitkan antara tahun 2020-2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan secara elektronik memberikan dampak yang positif pada pasien, perawat dan pelayanan kesehatan. Namun, ditemukan beberapa kendala yaitu keterampilan dan pengetahuan perawat terhadap dokumentasi elektronik masih kurang sehingga dibutuhkan adanya pelatihan. Kendala jaringan internet juga sangat berpengaruh apalagi di daerah pedesaan. Simpulan, adanya kesenjangan antara kebutuhan akan internet yang dan pemerataan internet yang menjadi tantangan bagi pemerintah dalam mengembangkan digitalisasi dalam bidang kesehatan dan peningkatan keterampilan perawat akan dokumentasi elektronik.

Kata Kunci : Dokumentasi Elektronik, Hambatan, Manfaat

ABSTRACT

This study aims to determine the role of digitization in the documentation of nursing care for community nurses in home care services. Involving aspects of implementation, benefits and barriers in using electronic nursing documentation. The method used was using electronic databases such as Ebsco, Scopus, Proquest, and PubMed published between 2020-2023. Based on the initial search, there were 8 relevant articles out of 320 articles found. The results showed that the implementation of electronic nursing care documentation has a positive impact on patients, nurses and health services. However, several obstacles were found, namely the skills and knowledge of nurses on electronic documentation are still lacking, so training is needed. Internet network constraints are also very influential, especially in rural areas. In conclusion, there is a gap between the need for internet and internet distribution which is a challenge for the government in developing digitalization in the health sector and improving nurses' skills in electronic documentation.

Keywords: Electronic Documentation, Barriers, Benefits

PENDAHULUAN

Perkembangan era digital semakin pesat digunakan oleh manusia sebagai alat untuk mempermudah tugas dan pekerjaan. Tidak dapat dipungkiri bahwa digitalisasi kesehatan juga sangat dibutuhkan untuk memudahkan pekerjaan. Dengan ilmu pengetahuan dan teknologi

yang semakin meningkat berdampak banyak pada segala bidang, tidak terlepas dalam proses asuhan keperawatan. Digitalisasi sangat berperan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di rumah termasuk akurasi, akseibilitas informasi yang baik, dan kolaborasi tim (Puspaneli, 2023). Tuntutan akan peningkatan mutu layanan asuhan keperawatan mutlak didapatkan setiap pasien yang menjalani perawatan, begitu pula perawat yang melakukan asuhan keperawatan. Dalam melakukan asuhan keperawatan kepada klien, perawat membutuhkan suatu dokumentasi untuk mencatat segala tindakan yang telah diberikan kepada klien. Ada dokumentasi dalam bentuk kertas maupun secara elektronik.

Beberapa penelitian tentang manfaat dokumentasi elektronik di puskesmas adalah Takaredas & Hariyati (2022) mengatakan bahwa dokumentasi elektronik dapat meningkatkan kualitas pelayanan (Sartika, 2020). Bawuno et al., (2023); Puspitaningrum et al., (2023) mengatakan bahwa dokumentasi elektronik dapat meningkatkan keselamatan pasien dan mutu asuhan keperawatan. Dokumentasi asuhan keperawatan yang tidak lengkap dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan, karena tidak dapat menilai sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah dilakukan (Sartika, 2020). Faktor yang menghambat dalam dokumentasi asuhan keperawatan yaitu beban kerja yang tinggi, menunda melakukan pendokumentasian, banyaknya kegiatan yang harus didokumentasikan, lupa mendokumentasikan beberapa tindakan yang telah dilakukan, keterbatasan waktu dan rekam medis digunakan oleh tenaga kesehatan pada waktu yang sama (Riyana & Rahman, 2023).

Penelitian Primadilla et al., (2023); Padila et al., (2018) mengembangkan formulir dokumentasi berbasis kertas pada pelayanan *home care* yang sesuai dengan kebutuhan perawat. Febriani (2018) mengatakan pengembangan telehealth atau m-health pada pelayanan *home care* yang dapat mengatasi masalah jarak pada pasien berupa videoteleconference. Primadilla (2022) aplikasi yang memanfaatkan teknologi mobile untuk perawatan TBC berbasis keluarga pada upaya perkesmas dimana pasien membutuhkan pelayanan kesehatan namun terkendala dengan jarak ke rumah sakit maka dapat menjalani perawatan dari rumah dengan dibantu oleh tenaga profesional dan pelayanan terdekat itu adalah petugas dari puskesmas yang tentunya dibawah pengawasan dokter.

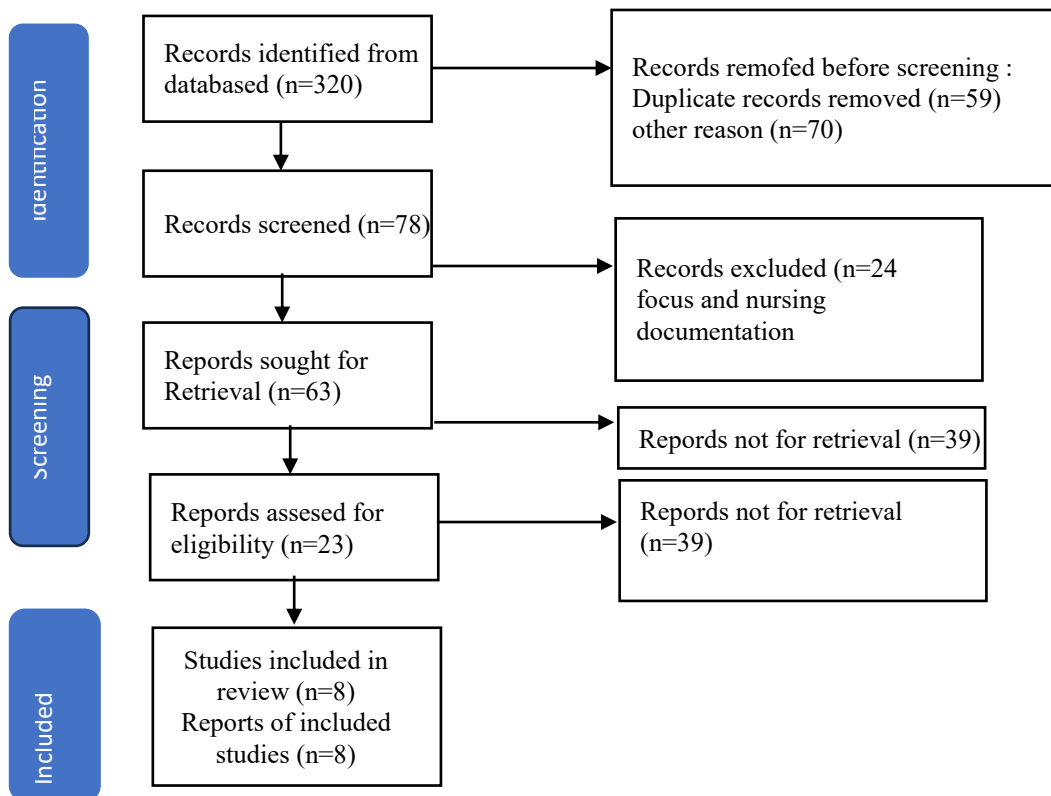
Beberapa layanan dalam *home care* seperti pelayanan lansia, penyakit kronis, perawatan lanjutan dari rumah sakit, pasien cedera, pasien rawat jalan. Dari hasil penelitian diatas bahwa dalam era digitalisasi saat ini banyak aplikasi dibuat yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Hal ini sejalan dengan pernyataan Kang et al., (2021) bahwa setiap dokumentasi keperawatan dibuat sendiri-sendiri sesuai dengan fokus pelayanan kepada klien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak dokumentasi elektronik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dalam pelayanan *home care*. Demikian halnya dengan dokumentasi keperawatan agar formatnya dibuat sesuai kebutuhan klien. Di era digital saat ini diharapkan dokumentasi keperawatan dibuat dalam bentuk elektronik dan sesuai standar terutama pada pasien perawatan di rumah yang masih memerlukan tindakan keperawatan yang lama.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode literature review. Penelitian ini menggunakan pencarian melalui *database* Ebsco, Scopus, Proquest, dan PubMed yang diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya dan bukan dari observasi langsung. Pencarian literatur dari studi yang dipublikasikan dari tahun 2020-2023. Pencarian kata kunci yang digunakan untuk mencari artikel tersebut adalah “*Electronic Nursing documentation*” OR “*Electronic Nursing record*” OR “*Electronic Health Record*” AND “*Patient Safety*”

AND “Nurse” AND “home care. Peneliti membaca sepuluh artikel yang diidentifikasi dengan memakai daftar periksa The Joanna Briggs Institute (JBI). Proses penyaringan data dilakukan terhadap sepuluh artikel yang didapatkan dari proses sebelumnya.

Adapun kelayakan studi dan kriteria seleksi yaitu reviewer menyeleksi artikel yang telah didapatkan berdasarkan kata kunci yang telah ditentukan. Sebelumnya, reviewer menjadikan format PICOSTL sebagai indikator penilaian kesesuaian artikel. Kriteria inklusi dalam literatur ini adalah (1) populasi pada pasien yang dirawat di rumah atau panti jompo; (2) intervensi pada perawatan di rumah; (3) artikel yang menjelaskan pengaruh, dampak dokumentasi elektronik; (4) artikel memakai desain penelitian kualitatif dan kuantitatif; (5) artikel dipublikasi tahun 2020-2023 dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Proses penyaringan data dilakukan terhadap sepuluh artikel yang didapatkan dari proses sebelumnya.



Gambar. 1
 Bagan Diagram Flow Pencarian Literatur
<http://www.prisma-statement.org/>

HASIL PENELITIAN

Dalam tinjauan sistematis ini, dipilih sebanyak 8 artikel yang merupakan hasil dari penelitian yang dilakukan di berbagai negara. Penelitian ini difokuskan pada kriteria metode yang digunakan dalam dokumentasi perawat dengan tujuan meningkatkan pendokumentasian asuhan keperawatan. Artikel-artikel tersebut mencakup wawasan yang beragam dari konteks internasional, memperkaya pemahaman terkait praktik pendokumentasian perawat di berbagai negara. Tinjauan ini bertujuan untuk menyusun gambaran komprehensif tentang berbagai metode yang diterapkan dalam upaya meningkatkan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan, dengan mempertimbangkan perbedaan kontekstual dan praktik perawat di berbagai negara.

Tabel. 2
Tabel Ekstraksi Data Penyeleksian Artikel

Identitas Jurnal	Metode penelitian	Hasil
Hussein, S. Z., Khalip, N., Hashim, R., Harun, R., Fazilah, N. F., & Shah, N. M. (2021). <i>Patient Care Delivery: Electronic Nursing Documentation in Malaysia.</i>	Cross sectional	Menggunakan Analisis data dengan Paket Statistik untuk Statistik Ilmu Sosial 26.0 untuk dengan nilai $p < 0,05$ dianggap signifikan. Hasilnya 50,8% dengan tingkat pengetahuan yang rendah tentang dokumentasi elektronik dan sikap dengan nilai 89,8% terhadap dokumentasi elektronik.
De Groot, K., Douma, J., Paans, W., & Francke, A. L. (2022). <i>Patient participation in electronic nursing documentation: An interview study among home-care patients. Health Expectations</i>	Kulitatif	Hampir semua perawat menemukan bahwa partisipasi pasien yang disesuaikan akan difasilitasi ketika pasien mempercayai keakuratan dokumentasi dalam catatan kesehatan elektronik. Namun, kadang ditemui kendala dalam pencatatan secara elektronik karena koneksi internet yang buruk sehingga mengganggu catatan elektronik. Perawat menghadapi berbagai tantangan yang berkaitan dengan catatan kesehatan elektronik, pekerjaan dan pasien (misalnya kegagalan dalam catatan kesehatan elektronik, tekanan waktu dan kurangnya keterampilan digital pasien). Dalam menghadapi tantangan ini, perawat sering kali melakukan komunikasi verbal dengan pasien tentang apa yang didokumentasikan dalam catatan kesehatan elektronik.
Slyngstad, L., & Helgheim, B. I. (2022). <i>How Do Different Health Record Systems Affect Home Health Care? A Cross-Sectional Study of Electronic-versus Manual Documentation System.</i>	Cross sectional	Sistem EHR lebih menghemat waktu dibanding dengan sistem pencatatan manual. Namun sistem HER memberikan dampak yang kurang baik yaitu terkait keakuratan informasi karena berkurangnya waktu pelaporan secara lisan. Sistem HER menghambat efisiensi dan akurasi pelaporan terkait dengan banyaknya dokumentasi yang terlibat.
Ausserhofer, D., Favez, L., Simon, M., & Zúñiga, F. (2021). <i>Electronic Health Record Use in Swiss Nursing Homes and Its Association With Implicit Rationing of Nursing Care Documentation: Multicenter Cross-sectional Survey Study</i>	Cross sectional	Dokumentasi elektronik bermanfaat dapat menjamin perawatan dan pengobatan yang aman.
Primadilla, H. (2022). <i>Pemanfaatan m-Health Berbasis Kebutuhan Sistem Informasi pada Upaya Perkesmas: Kasus TBC.</i>	Rapid Application Development	Hambatan pendokumentasian pada pelayanan home care di puskesmas karena tidak lengkapnya pengisian formulir, ketidaktepatan diagnosa dan rencana keperawatan yang sebagian besar hanya edukasi tanpa ada implementasi

		terapeutik.
Hertzum, M. (2021). <i>Electronic Health Records in Danish Home Care and Nursing Homes: Inadequate Documentation of Care, Medication, and Consent.</i>	<i>Restrospektif Study</i>	Risiko keselamatan pasien disebabkan oleh dokumentasi yang tidak lengkap. Dokumentasi yang tidak memadai menjadi masalah di lingkungan panti jompo
Kang, M. J., Roseti, Sarah collin, & Kristoper. (2021). <i>Nursing Documentation Variation Across Different Medical Facilities Within an Integrated Healthcare System</i>	<i>Cross sectional</i>	Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan variasi dokumentasi keperawatan di berbagai tingkat pelayanan yang ada dalam sistem pelayanan kesehatan terpadu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setiap jenis fasilitas medis tampaknya memiliki fokus perawatan klinis yang berbeda dan variasi dalam dokumentasi. Berdasarkan temuan ini, lembar alur EHR harus memuat langkah-langkah yang memenuhi kebutuhan pengguna akhir dan asuhan keperawatan untuk pasien di berbagai lingkungan. Lembar alur yang dirancang dengan baik akan memfasilitasi penggunaan kembali data di berbagai fasilitas untuk mencapai interoperabilitas sekaligus memfasilitasi alur kerja dokumentasi klinis dan meminimalkan beban dokumentasi.
Sokolow, P. S., Bowles, K. H., Wojciechowicz, C., & Bass, E. J. (2020). <i>Incorporating home healthcare nurses' admission information needs to inform data standards.</i>	Mix metod, cross sectional	Mengembangkan rekomendasi dokumentasi elektronik sesuai dengan kebutuhan klien.

Tabel 2 diatas menyimpulkan bahwa beberapa faktor yang menghambat pendokumentasian adalah pengetahuan perawat terkait instrumen dokumentasi, keterampilan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan, format dokumentasi yang tidak lengkap dan tidak sesuai dengan standar sehingga perawat menuliskan diagnosis sesuai dengan persepsi masing-masing. Penegakan diagnosis yang tidak lengkap membuat pelaksanaan tindakan keperawatan kepada pasien menjadi tidak maksimal dan dapat mempengaruhi keselamatan pasien. Peran serta pasien dalam dokumentasi elektronik sangat diharapkan untuk memaksimalkan data yang diperoleh sehingga tindakan keperawatan dapat dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan pasien. Dengan adanya dokumentasi elektronik dapat menjangkau semua pasien sesuai dengan masalah yang dihadapi. Faktor jaringan internet yang tidak dapat menjangkau semua daerah menjadi tanggungjawab pemerintah dalam mengatasi masalah ini. Perbaikan instrumen dokumentasi yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan sesuai standar serta alur yang jelas bisa menghemat waktu dan mengurangi beban kerja perawat dalam melakukan dokumentasi.

PEMBAHASAN

Dokumentasi keperawatan adalah bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan keperawatan untuk kepentingan pasien, perawat dan tim dalam memberikan pelayanan kesehatan. Mengikuti perkembangan digital saat ini, diharapkan semua pelayanan kesehatan beralih dari dokumentasi berbasis kertas ke dokumentasi berbasis elektronik. Hal ini juga diungkapkan oleh Puspitaningrum et al., (2023) bahwa dokumentasi keperawatan yang berbasis elektronik atau *Electronic Nursing Documentation* (END) adalah sistem pencatatan oleh perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Ada beberapa penelitian terkait manfaat dokumentasi keperawatan. Berdasarkan studi literatur keaslian penelitian diatas Ausserhofer et al., (2021) mengatakan bahwa dokumentasi elektronik dapat menjamin perawatan dan pengobatan karena dalam format telah ditetapkan implementasi sesuai dengan standar yang harus dilakukan dalam perawatan pada klien. Dimana pasien mendapatkan pelayanan yang sesuai standar, perawat meningkatkan intervensi dan dokumentasi keperawatan, dan pelayanan kesehatan meningkatkan mutu pelayanan. Ada tiga manfaat dokumentasi elektronik, yaitu untuk pasien, perawat, dan fasilitas kesehatan.. Penelitian Bawuno et al., (2023) juga mengatakan bahwa dokumentasi elektronik dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dokumentasi elektronik yang dibuat juga berfokus pada masalah agar tindakan yang dilakukan tepat sesuai dengan kebutuhan pasien (Sockolow et al., 2020; Supriyana et al., 2020).

Dalam pelaksanaan dokumentasi, berbagai kendala yang dihadapi Hussein et al., (2021) menyatakan bahwa penggunaan dokumentasi keperawatan harus disertai dengan peningkatan atau kemampuan perawat dalam menggunakan format dokumentasi. Slyngstad & Helgheim (2022) mengungkapkan bahwa EHR dapat memberikan dampak yang kurang baik dimana informasi yang tidak akurat tidak mendapatkan informasi secara langsung dari klien dan banyaknya dokumentasi yang terkait. Penggunaan dokumentasi elektronik sering mengalami kendala terutama dalam hal koneksi jaringan yang sangat mengganggu (De Groot et al., 2022). Terutama pada pelayanan kunjungan rumah atau *home care* di wilayah yang sulit dijangkau oleh koneksi jaringan internet. Penelitian Primadilla (2022) mengatakan bahwa hambatan pendokumentasian pada pelayanan *home care* di puskesmas karena tidak lengkapnya pengisian formulir, ketidaktepatan diagnosa dan rencana keperawatan yang sebagian besar hanya edukasi tanpa ada implementasi terapeutik. Hertzum (2021) Risiko keselamatan pasien disebabkan oleh dokumentasi yang tidak lengkap. Dokumentasi yang tidak memadai menjadi masalah di lingkungan panti jompo.

Pelayanan *home care* dilakukan pada klien yang memerlukan masa rawat yang lama dapat dilakukan di rumah seperti pasien lansia, pasien kronis, pasien keluar dari rumah sakit. Perlunya dokumentasi elektronik pada pelayanan homecare Digitalisasi dalam bidang kesehatan memberikan dampak yang positif bagi semua tenaga kesehatan salah satunya perawat. Dengan kemajuan teknologi yang memberikan kemudahan dalam pelaksanaan keperawatan sehingga dapat meningkatkan asuhan keperawatan pada klien yang berpengaruh pada dokumentasi keperawatan. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *home care*, dokumentasi elektronik dapat meningkatkan perawatan pasien di rumah, memaksimalkan tindakan yang diberikan, mengurangi biaya dan menghemat waktu.

SIMPULAN

Penerapan dokumentasi keperawatan elektronik pada pelayanan homecare berdampak pada peningkatan pelayanan kesehatan dan keterampilan para perawat dalam implementasi asuhan keperawatan. Masih banyak perawat yang memerlukan pelatihan dalam penggunaan

dokumentasi elektronik untuk memaksimalkan keterampilan penggunaan aplikasi elektronik. Adanya kesenjangan antara kebutuhan akan internet yang dan pemerataan internet yang menjadi tantangan bagi pemerintah dalam mengembangkan digitalisasi dalam bidang kesehatan.

SARAN

Diharapkan bagi perawat perlunya membuat format dokumentasi yang sesuai dengan kebutuhan klien yang dirawat di rumah untuk memaksimalkan implementasi keperawatan demi tercapainya asuhan keperawatan yang sesuai standar dan meningkatkan kepuasan pasien. Dan bagi pemerintah agar memperhatikan kebutuhan akan koneksi jaringan internet untuk memudahkan tenaga kesehatan dalam menggunakan elektronik sebagai bagian dari pelayanan demi tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu. Dan bagi instansi terkait perlunya peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat melalui pelatihan untuk mendukung pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ausserhofer, D., Favez, L., Simon, M., & Zúñiga, F. (2021). Electronic Health Record Use in Swiss Nursing Homes and Its Association with Implicit Rationing of Nursing Care Documentation: Multicenter Cross-Sectional Survey Study. *JMIR Medical Informatics*, 9(3), e22974. <https://doi.org/10.2196/22974>
- Bawuno, V. V., Erika, K. A., & Syam, Y. (2023). Dampak Penggunaan Dokumentasi Keperawatan Elektronik terhadap Keselamatan Pasien: A Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 661–670. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.825>
- De Groot, K., Douma, J., Paans, W., & Francke, A. L. (2022). Patient Participation In Electronic Nursing Documentation: An Interview Study Among Home-Care Patients. *Health Expectations*, 25(4), 1508–1516. <https://doi.org/10.1111/hex.13492>
- Febriani, N. F. (2018). *Sehati, Perancangan Antarmuka Aplikasi Mobile Homecare untuk Perawatan Nyeri pada Klinik Tulus*. Universitas Gadjah Mada. 1–144. <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/161356>
- Hertzum, M. (2021). Electronic Health Records in Danish Home Care and Nursing Homes: Inadequate Documentation of Care, Medication, and Consent. *Applied Clinical Informatics*, 12(1), 27–33. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1721013>
- Hussein, S. Z., Khalip, N., Hashim, R., Harun, R., Fazilah, N. F., & Shah, N. M. (2021). Patient Care Delivery: Electronic Nursing Documentation in Malaysia. *Makara Journal of Health Research*, 25(2). <https://doi.org/10.7454/mks.v25i2.1288>
- Kang, M. J., Rossetti, S. C., Knaplund, C., Chang, F. Y., Schnock, K. O., Whalen, K., Gesner, E. J., Garcia, J. P., Cato, K. D., & Dykes, P. C. (2021). Nursing Documentation Variation Across Different Medical Facilities Within an Integrated Healthcare System. *Computers, Informatics, Nursing : CIN*, 39(12), 845–850. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000736>
- Padila, P., Lina, L. F., Febriawati, H., Agustina, B., & Yanuarti, R. (2018). Home Visit Berbasis Sistem Informasi Manajemen Telenursing. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 217-235. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.305>
- Primadilla, H. (2022). Pemanfaatan m-Health Berbasis Kebutuhan Sistem Informasi pada Upaya Perkesmas: Kasus TBC. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 225–236. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3452>
- Primadilla, H., Fitarina, F., & Metri, D. (2023). Rekomendasi Desain Dokumentasi Keperawatan untuk Praktik Keperawatan Mandiri. *Jurnal Keperawatan Silampari*,

- 6(2), 1244–1255. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5177>
- Puspaneli, I. (2023). *Penyusunan Aplikasi Asuhan Keperawatan Keluarga Berbasis Web Dalam Pengelolaan Program Perkesmas DPD PPNI Kabupaten Cilacap*. 3(2), 14–19. <https://ejournal.stikesserulingmas.ac.id/index.php/jps/article/view/131>
- Puspitaningrum, I., Supriatun, E., & Putri, S. D. (2023). Dokumentasi Keperawatan Berbasis Elektronik Meningkatkan Keselamatan Pasien dan Mutu Asuhan Keperawatan. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(3), 255–267. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i3.1115>
- Riyana, A., & Rahman, A. A. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Hj. Siti Muniroh Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 5(2). <http://dx.doi.org/10.25157/jkg.v5i2.10800>
- Sartika, E. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1). <https://doi.org/10.26418/tjnpe.v2i1.38402>
- Slyngstad, L., & Helgheim, B. I. (2022). How Do Different Health Record Systems Affect Home Health Care? A Cross-Sectional Study of Electronic-Versus Manual Documentation System. *International Journal of General Medicine*, 15, 1945–1956. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S346366>
- Sokolow, P. S., Bowles, K. H., Wojciechowicz, C., & Bass, E. J. (2020). Incorporating Home Healthcare Nurses' Admission Information Needs to Inform Data Standards. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 27(8), 1278–1286. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa087>
- Supriyana, D. S., & Prasetyawati, A. E. (2020). Pendekatan Home Care untuk Meningkatkan Dukungan Keluarga dalam Manajemen Tuberkulosis Paru pada Pasien Lanjut Usia: Laporan Kasus. *Jurnal Stethoscope*, 1(1), 23-31. <http://dx.doi.org/10.54877/stethoscope.v1i1.778>
- Takaredas, Y. Q., & Hariyati, R. T. S. (2022). Manfaat Penggunaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Elektronik di Puskesmas. *Journal Cakrawala Ilmiah*, 1(1), 1081–1090. https://doi.org/10.53625/jc_ijurnalcakrawalailmiah.v1i5.1197