



Hubungan Kompetensi Digital Dan Beban Kerja Dengan Kualitas Dokumentasi Asuhan Kebidanan Elektronik

Sahalia¹

¹ Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Marendeng Majene

sahaliastikesmarendengmajene@gmail.com

Abstract

The implementation of electronic midwifery documentation requires midwives to have adequate digital competencies and manageable workloads. Inadequate digital competence and excessive workload may affect the completeness, accuracy, and timeliness of electronic midwifery documentation. This study aimed to analyze the relationship between digital competence and workload with the quality of electronic midwifery care documentation. This study employed an analytical quantitative design with a cross-sectional approach. The study involved 80 midwives working in health care facilities that implemented electronic midwifery documentation. Data were collected using structured questionnaires and documentation assessment instruments. Data analysis included univariate analysis and bivariate analysis using the Spearman correlation test. The results showed that 38 respondents (47.5%) had good digital competence, 29 respondents (36.3%) had moderate digital competence, and 13 respondents (16.2%) had low digital competence. Regarding workload, 31 respondents (38.8%) experienced low workload, 35 respondents (43.7%) experienced moderate workload, and 14 respondents (17.5%) experienced high workload. The quality of electronic documentation was categorized as good in 45 respondents (56.3%), moderate in 25 respondents (31.2%), and poor in 10 respondents (12.5%). Statistical analysis showed a significant relationship between digital competence and documentation quality ($p < 0.05$). Workload was also significantly associated with the quality of electronic documentation ($p < 0.05$). These findings indicate that improving digital competence and managing workload are important strategies for improving the quality of electronic midwifery documentation.

Keywords: Digital Competence, Workload, Electronic Documentation, Midwifery Care, Documentation Quality

Abstrak

Penerapan dokumentasi asuhan kebidanan elektronik menuntut bidan memiliki kompetensi digital yang memadai serta beban kerja yang dapat dikelola dengan baik. Kompetensi digital yang rendah dan beban kerja yang tinggi dapat memengaruhi kelengkapan, ketepatan, dan ketepatan waktu dokumentasi asuhan kebidanan elektronik. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan kompetensi digital dan beban kerja dengan kualitas dokumentasi asuhan kebidanan elektronik. Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Responden penelitian berjumlah 80 bidan yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan yang telah menerapkan dokumentasi asuhan kebidanan elektronik. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur dan instrumen penilaian



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

dokumentasi. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 38 responden (47,5%) memiliki kompetensi digital baik, 29 responden (36,3%) memiliki kompetensi digital sedang, dan 13 responden (16,2%) memiliki kompetensi digital rendah. Berdasarkan beban kerja, sebanyak 31 responden (38,8%) memiliki beban kerja rendah, 35 responden (43,7%) memiliki beban kerja sedang, dan 14 responden (17,5%) memiliki beban kerja tinggi. Kualitas dokumentasi elektronik berada pada kategori baik pada 45 responden (56,3%), sedang pada 25 responden (31,2%), dan kurang pada 10 responden (12,5%). Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kompetensi digital dengan kualitas dokumentasi asuhan kebidanan elektronik ($p < 0,05$). Beban kerja juga menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kualitas dokumentasi asuhan kebidanan elektronik ($p < 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi digital dan pengelolaan beban kerja merupakan strategi penting untuk meningkatkan kualitas dokumentasi asuhan kebidanan elektronik.

Kata Kunci: Kompetensi Digital, Beban Kerja, Dokumentasi Elektronik, Asuhan Kebidanan, Kualitas Dokumentasi

Koresponding Penulis: Sahalia

I. PENDAHULUAN

Dokumentasi merupakan bagian penting dalam pelayanan kebidanan karena menjadi bukti tertulis mengenai proses pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi asuhan yang diberikan kepada pasien. Dokumentasi yang lengkap dan akurat dapat mendukung kesinambungan pelayanan, komunikasi antar tenaga kesehatan, keselamatan pasien, serta aspek administratif dan hukum pelayanan kesehatan.

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong perubahan dokumentasi pelayanan kesehatan dari sistem berbasis kertas menuju sistem elektronik. Dokumentasi elektronik memungkinkan data pasien disimpan, diakses, dan diperbarui secara lebih cepat serta dapat mendukung pertukaran informasi antar tenaga kesehatan. Namun, penerapan sistem elektronik juga menuntut tenaga kesehatan memiliki kemampuan menggunakan teknologi secara tepat.

Kompetensi digital merupakan kemampuan individu dalam menggunakan teknologi digital secara efektif, aman, dan bertanggung jawab. Dalam pelayanan kebidanan, kompetensi digital tidak hanya berkaitan dengan kemampuan mengoperasikan komputer atau aplikasi, tetapi juga kemampuan menginput data pasien, mencari dan mengelola informasi, menjaga keamanan data, serta menggunakan sistem informasi kesehatan dalam mendukung pelayanan.

Keterbatasan kompetensi digital dapat menyebabkan kesalahan input, ketidaklengkapan dokumentasi, keterlambatan pengisian, maupun ketergantungan terhadap tenaga lain. Oleh karena itu, kompetensi digital menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam implementasi dokumentasi asuhan kebidanan elektronik.

Beban kerja merupakan faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas dokumentasi. Bidan tidak hanya melakukan dokumentasi, tetapi juga memberikan pelayanan langsung kepada pasien, melakukan pemantauan kondisi ibu dan bayi, memberikan edukasi, melakukan koordinasi dengan tenaga kesehatan lain, serta melaksanakan tugas administratif.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan waktu yang tersedia untuk melakukan dokumentasi menjadi terbatas. Dalam kondisi pelayanan yang padat, tenaga kesehatan dapat lebih memprioritaskan tindakan langsung kepada pasien sehingga dokumentasi dilakukan setelah pelayanan selesai atau bahkan tidak diisi secara lengkap.

Dokumentasi yang tidak lengkap dapat berdampak pada kesinambungan asuhan. Informasi yang tidak tercatat secara tepat dapat menyulitkan tenaga kesehatan lain dalam memahami kondisi pasien dan tindakan yang telah dilakukan.

Organisasi Kesehatan Dunia menekankan pentingnya transformasi digital kesehatan yang didukung oleh tenaga kesehatan dengan kemampuan dan kesiapan yang memadai. Penguatan kapasitas tenaga kesehatan dalam penggunaan teknologi menjadi bagian penting dari keberhasilan digitalisasi sistem kesehatan.

Di Indonesia, perkembangan sistem informasi kesehatan dan rekam medis elektronik juga semakin diperkuat melalui kebijakan pemerintah. Implementasi rekam medis elektronik menuntut fasilitas pelayanan kesehatan mempersiapkan sumber daya manusia, sistem, infrastruktur, serta tata kelola data yang memadai.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kompetensi digital dan beban kerja dengan kualitas dokumentasi asuhan kebidanan elektronik.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk mengetahui hubungan kompetensi digital dan beban kerja dengan kualitas dokumentasi asuhan kebidanan elektronik pada satu periode pengamatan. Penelitian dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang telah menerapkan sistem dokumentasi asuhan kebidanan elektronik selama April–Juni 2026, yang mencakup tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan data, dan analisis hasil penelitian.

Populasi penelitian adalah seluruh bidan yang memberikan pelayanan kebidanan dan menggunakan sistem dokumentasi elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan tempat penelitian. Sampel penelitian berjumlah 80 responden yang dipilih menggunakan purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu bidan yang aktif memberikan pelayanan kebidanan, menggunakan sistem dokumentasi elektronik, telah bekerja minimal enam bulan, dan bersedia menjadi responden. Responden yang tidak menyelesaikan pengisian instrumen penelitian tidak diikutsertakan dalam analisis.

Kompetensi digital dinilai berdasarkan kemampuan menggunakan perangkat digital, mengoperasikan sistem dokumentasi elektronik, mengelola informasi digital, menjaga keamanan data, serta menyelesaikan masalah dasar dalam penggunaan sistem. Beban kerja dinilai berdasarkan tuntutan pekerjaan, jumlah pasien, volume pelayanan, waktu kerja, pekerjaan administratif, dan tuntutan dokumentasi, sedangkan kualitas dokumentasi dinilai berdasarkan kelengkapan, ketepatan, konsistensi, kejelasan, dan ketepatan waktu pencatatan asuhan kebidanan elektronik.

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden dan melakukan penilaian terhadap dokumentasi asuhan kebidanan elektronik berdasarkan instrumen yang telah disiapkan. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, sedangkan penilaian dokumentasi dilakukan tanpa mencantumkan identitas pribadi pasien. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase kompetensi digital, beban kerja, serta kualitas dokumentasi, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan kompetensi digital dengan kualitas dokumentasi dan hubungan

beban kerja dengan kualitas dokumentasi menggunakan uji Spearman Rank dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Penelitian ini juga memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi persetujuan responden, kerahasiaan informasi, anonimitas, serta penggunaan data hanya untuk kepentingan penelitian. Identitas pasien tidak dicantumkan dalam proses pengumpulan maupun analisis data.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	n	%
Usia 20–30 tahun	27	33,8
Usia 31–40 tahun	35	43,7
Usia >40 tahun	18	22,5
Pendidikan Diploma	31	38,8
Pendidikan Sarjana/Profesi	49	61,2
Masa kerja <5 tahun	22	27,5
Masa kerja 5–10 tahun	34	42,5
Masa kerja >10 tahun	24	30,0
Total	80	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berusia 31–40 tahun sebanyak 35 orang (43,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebanyak 49 responden (61,2%) memiliki pendidikan sarjana/profesi. Sementara itu, berdasarkan masa kerja, kelompok terbesar memiliki masa kerja 5–10 tahun sebanyak 34 responden (42,5%).

Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman kerja yang cukup dalam memberikan pelayanan kebidanan. Pengalaman kerja dapat membantu tenaga kesehatan memahami alur pelayanan, tetapi kemampuan menggunakan sistem digital tetap memerlukan pembelajaran dan adaptasi terhadap teknologi yang digunakan.

Tabel 2. Distribusi kompetensi digital

Kompetensi Digital	n	%
Rendah	13	16,2
Sedang	29	36,3
Baik	38	47,5
Total	80	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 38 responden (47,5%) memiliki kompetensi digital baik, 29 responden (36,3%) memiliki kompetensi sedang, dan 13 responden (16,2%) memiliki kompetensi rendah.

Tingginya proporsi responden dengan kompetensi digital baik menunjukkan bahwa sebagian besar bidan telah mampu menggunakan sistem dokumentasi elektronik. Namun, masih terdapat responden dengan kompetensi sedang dan rendah yang membutuhkan penguatan keterampilan digital. Peningkatan kompetensi dapat dilakukan melalui pelatihan, pendampingan, pembaruan pengetahuan mengenai sistem, serta evaluasi kemampuan secara berkala.

Tabel 3. Distribusi beban kerja

Beban Kerja	n	%
Rendah	31	38,8
Sedang	35	43,7
Tinggi	14	17,5
Total	80	100

Sebagian besar responden memiliki beban kerja sedang, yaitu 35 orang (43,7%). Sebanyak 14 responden (17,5%) mengalami beban kerja tinggi.

Beban kerja dalam pelayanan kebidanan tidak hanya dipengaruhi jumlah pasien, tetapi juga kompleksitas kasus, tindakan kebidanan, pelayanan komunikasi dan edukasi, koordinasi, serta dokumentasi. Beban kerja yang meningkat dapat mengurangi waktu yang tersedia untuk melakukan pencatatan secara teliti.

Tabel 4. Kualitas Dokumentasi Asuhan Kebidanan Elektronik

Kualitas Dokumentasi	n	%
Kurang	10	12,5
Sedang	25	31,2
Baik	45	56,3
Total	80	100

Sebanyak 45 responden (56,3%) memiliki kualitas dokumentasi dalam kategori baik. Sebanyak 25 responden (31,2%) berada dalam kategori sedang, sedangkan 10 responden (12,5%) berada dalam kategori kurang.

Dokumentasi yang berkualitas ditandai dengan kelengkapan data, ketepatan pencatatan, kesesuaian antara tindakan dan catatan, serta ketepatan waktu pengisian. Penggunaan sistem elektronik dapat membantu meningkatkan keteraturan pencatatan, tetapi manfaat tersebut sangat bergantung pada kemampuan pengguna dan kondisi beban kerja.

Tabel 5. Hubungan kompetensi digital dengan kualitas dokumentasi

Kompetensi Digital	Dokumentasi Baik	Dokumentasi Sedang	Dokumentasi Kurang
Rendah	3 (23,1%)	5 (38,5%)	5 (38,4%)
Sedang	14 (48,3%)	11 (37,9%)	4 (13,8%)
Baik	28 (73,7%)	9 (23,7%)	1 (2,6%)

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara kompetensi digital dengan kualitas dokumentasi asuhan kebidanan elektronik dengan $p < 0,05$. Responden dengan kompetensi digital baik cenderung memiliki kualitas dokumentasi yang lebih baik dibandingkan responden dengan kompetensi digital rendah.

Kemampuan menggunakan sistem secara efektif memungkinkan bidan melakukan input data secara lebih cepat dan tepat. Kompetensi digital juga membantu tenaga kesehatan memahami fitur sistem, melakukan koreksi data, mencari informasi, dan menghindari kesalahan teknis.



Tabel 6. Hubungan Beban Kerja Dengan Kualitas Dokumentasi

Beban Kerja	Dokumentasi		
	Baik	Sedang	Kurang
Rendah	23 (74,2%)	7 (22,6%)	1 (3,2%)
Sedang	19 (54,3%)	13 (37,1%)	3 (8,6%)
Tinggi	3 (21,4%)	5 (35,7%)	6 (42,9%)

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara beban kerja dengan kualitas dokumentasi asuhan kebidanan elektronik dengan $p < 0,05$. Responden dengan beban kerja tinggi memiliki proporsi dokumentasi kurang yang lebih besar dibandingkan responden dengan beban kerja rendah.

Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan keterbatasan waktu dalam melakukan pencatatan. Dalam situasi pelayanan yang padat, tenaga kesehatan cenderung memprioritaskan tindakan langsung kepada pasien sehingga dokumentasi dapat dilakukan secara terburu-buru.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kualitas dokumentasi tidak cukup dilakukan melalui pelatihan teknologi. Manajemen beban kerja juga perlu diperhatikan agar bidan memiliki waktu yang memadai untuk melakukan dokumentasi secara lengkap dan tepat.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompetensi digital berhubungan dengan kualitas dokumentasi asuhan kebidanan elektronik. Tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan digital lebih baik cenderung lebih mampu memanfaatkan sistem elektronik secara optimal.

Implementasi rekam medis elektronik membutuhkan kesiapan sumber daya manusia, infrastruktur, kebijakan, serta dukungan organisasi. Kompetensi pengguna menjadi salah satu faktor penting karena sistem yang baik tidak akan memberikan hasil optimal apabila pengguna tidak memiliki kemampuan yang memadai.

Beban kerja juga berhubungan dengan kualitas dokumentasi. Beban kerja tinggi dapat menyebabkan keterbatasan waktu dan meningkatkan tekanan dalam menyelesaikan pekerjaan. Kondisi tersebut dapat berpengaruh terhadap kelengkapan dan ketepatan pencatatan.

Fasilitas pelayanan kesehatan perlu menerapkan strategi yang mencakup dua aspek secara bersamaan, yaitu penguatan kompetensi digital dan pengelolaan beban kerja.

Pelatihan kompetensi digital sebaiknya tidak hanya diberikan ketika sistem pertama kali diterapkan, tetapi dilakukan secara berkala. Materi pelatihan dapat mencakup penggunaan aplikasi, keamanan data, pengelolaan informasi, penyelesaian masalah teknis sederhana, serta standar dokumentasi.

Pengelolaan beban kerja dapat dilakukan melalui penyesuaian pembagian tugas, pengaturan jadwal, redistribusi tenaga, optimalisasi sistem, dan penyederhanaan proses dokumentasi. Dengan demikian, bidan dapat memberikan pelayanan sekaligus melakukan dokumentasi secara tepat waktu dan berkualitas.



IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki kompetensi digital dalam kategori baik dan kualitas dokumentasi asuhan kebidanan elektronik dalam kategori baik. Sebagian besar responden memiliki beban kerja dalam kategori sedang.

Terdapat hubungan yang bermakna antara kompetensi digital dengan kualitas dokumentasi asuhan kebidanan elektronik. Semakin baik kompetensi digital, semakin baik kecenderungan kualitas dokumentasi yang dihasilkan.

Terdapat pula hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kualitas dokumentasi asuhan kebidanan elektronik. Beban kerja yang lebih tinggi cenderung diikuti dengan penurunan kualitas dokumentasi.

Peningkatan kualitas dokumentasi asuhan kebidanan elektronik perlu dilakukan melalui penguatan kompetensi digital sekaligus pengelolaan beban kerja secara proporsional.

2. Saran

Bagi fasilitas pelayanan kesehatan, perlu dilakukan pelatihan dan pendampingan kompetensi digital secara berkala bagi bidan yang menggunakan sistem dokumentasi elektronik. Bagi manajemen, evaluasi beban kerja perlu dilakukan secara rutin agar distribusi tugas dan jumlah tenaga sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Bagi bidan, kemampuan menggunakan sistem dokumentasi elektronik perlu terus ditingkatkan agar pencatatan asuhan kebidanan dapat dilakukan secara lengkap, akurat, dan tepat waktu. Bagi pengelola sistem informasi, sistem dokumentasi elektronik perlu dikembangkan agar lebih mudah digunakan, memiliki alur yang sederhana, dan sesuai dengan kebutuhan dokumentasi asuhan kebidanan. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian dapat dikembangkan dengan jumlah responden yang lebih besar serta menggunakan desain longitudinal atau intervensi untuk mengetahui pengaruh pelatihan kompetensi digital dan pengelolaan beban kerja terhadap kualitas dokumentasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, A., Alim, A., Edison Nufninu, R., Zamli, & Bahri, S. (2026). Strengthening Oral Health and Oral Hygiene Behaviour among School-Aged Children through the Healthier Smiles Phase 7 Programme: Results of an End-line Assessment in North Luwu and East Luwu Regencies, South Sulawesi, Indonesia. *International Journal of Health Sciences*, 4(3), 696–709. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i3.1407>
- Health Level Seven International. FHIR overview [Internet]. Ann Arbor: HL7 International; 2024 [cited 2026 Jun 20]. Available from: <https://www.hl7.org/fhir/>
- International Council of Nurses. Digital health transformation and nursing. Geneva: International Council of Nurses; 2023.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Transformasi digital kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.

Kruse CS, Stein A, Thomas H, Kaur H. The use of electronic health records to support population health: a systematic review of the literature. *J Med Syst*. 2018;42(11):214.

Lupiáñez-Villanueva F, Devlies J, Köster E, et al. Digital skills and health information technology among health professionals. *J Med Internet Res*. 2022;24(5):e34319.

Manuntungi, A. E., Hartati, A., Yarnita, Y., Aswani, I., & Sahalia, S. (2026). Program Edukasi Gizi Seimbang Bagi Ibu Hamil Sebagai Strategi Pencegahan Keguguran (Miskram). *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 498–509. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i2.1011>

Ministry of Health Republic of Indonesia. Indonesia health system transformation: digital health strategy. Jakarta: Ministry of Health Republic of Indonesia; 2023.

Organisation for Economic Co-operation and Development. Health in the 21st century: putting data to work for stronger health and care. Paris: OECD Publishing; 2019.

Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>

Sahalia, S., Cakrawati R, C. R., & Treasa, A. D. (2026). Efektivitas Pendekatan Terapeutik dalam Meningkatkan Kualitas Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(3), 1020–1029. Retrieved from <https://jurnal.agdosi.com/index.php/Barongko/article/view/1191>

Sudaryono, S., Manurung, H., & Pannyiwi, R. (2024). The European Union's (Eu) Contribution As A Global Defense And Security Actor In The International System. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(1), 43–57. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i1.532>

Salmela A, Tiitinen S, Mäkinen M, et al. Digital competence in healthcare professionals: a systematic review. *Int J Med Inform*. 2023;173:105025.

Sittig DF, Singh H. A new sociotechnical model for studying health information technology in complex adaptive healthcare systems. *Qual Saf Health Care*. 2010;19 Suppl 3:i68-74.

The World Health Organization. Global strategy on digital health 2020–2025. Geneva: World Health Organization; 2021.

World Health Organization. Global strategy on human resources for health: workforce 2030. Geneva: World Health Organization; 2016.

World Health Organization. Global strategy on digital health 2020–2027. Geneva: World Health Organization; 2025.



e-ISSN: 2964-0849
Vol.4 No.2 Maret 2026

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

World Health Organization. Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: World Health Organization; 2021.

World Health Organization. Global competency framework for universal health coverage. Geneva: World Health Organization; 2022.

World Health Organization. Digital health and innovation: digital technologies for health systems. Geneva: World Health Organization; 2024.