



## Analisis Dokumentasi Kunjungan Masa Nifas Berdasarkan Data EMR di Puskesmas Nalumsari I

Evita Aurilia Nardina<sup>1\*</sup>, Ratih Kumala Dewi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi D-III Kebidanan, Universitas Al-Hikmah Jepara, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, STIKES Estu Utomo Boyolali, Indonesia

Korespondensi penulis: [nevita1905@gmail.com](mailto:nevita1905@gmail.com)\*

**Abstract.** *Postpartum visit documentation is a vital component of midwifery care, serving not only as a clinical record but also as an indicator of service quality. The use of Electronic Medical Records (EMR) in primary healthcare settings is expected to improve the accuracy and completeness of postpartum care documentation. This study aimed to analyze the completeness of postpartum visit documentation based on EMR data at Nalumsari I Public Health Center, Jepara Regency. A descriptive quantitative design with a retrospective approach was used to assess 120 postpartum medical records from 2023. The findings showed that the most consistently documented components were blood pressure (98.3%) and uterine involution (95.8%), while psychological status and health education were less frequently recorded (65% and 58.3%, respectively). The Chi-Square test revealed a significant relationship between the number of postpartum visits and the completeness of documentation ( $p = 0.001$ ). These results indicate that more frequent visits are associated with more complete and higher-quality documentation. This study implies the need to strengthen health workers' capacity in EMR-based documentation, especially in recording non-clinical aspects such as emotional support and postpartum health education.*

**Keywords:** EMR, midwifery care, postpartum documentation, postpartum visit, women's health.

**Abstrak.** Dokumentasi kunjungan masa nifas merupakan bagian penting dalam pelayanan kebidanan yang tidak hanya berfungsi sebagai catatan medis, tetapi juga sebagai indikator mutu pelayanan. Penggunaan Rekam Medis Elektronik (EMR) di fasilitas kesehatan tingkat primer diharapkan mampu meningkatkan akurasi dan kelengkapan pencatatan asuhan nifas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan dokumentasi kunjungan masa nifas berdasarkan data EMR di Puskesmas Nalumsari I, Kabupaten Jepara. Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif terhadap 120 data rekam medis ibu nifas tahun 2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa elemen dokumentasi yang paling lengkap adalah tekanan darah (98,3%) dan involusi uterus (95,8%), sedangkan dokumentasi aspek psikologis dan edukasi masih rendah, masing-masing 65% dan 58,3%. Uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jumlah kunjungan nifas dan kelengkapan dokumentasi ( $p = 0,001$ ). Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan frekuensi kunjungan dapat mendorong tercapainya pencatatan asuhan yang lebih lengkap dan berkualitas. Implikasi dari penelitian ini menunjukkan pentingnya penguatan pelatihan tenaga kesehatan dalam dokumentasi EMR, khususnya pada aspek non-klinis seperti dukungan emosional dan edukasi ibu nifas.

**Kata kunci:** Dokumentasi; EMR; ibu nifas; kunjungan nifas; pelayanan kebidanan.

### 1. LATAR BELAKANG

Masa nifas merupakan periode krusial dalam siklus reproduksi perempuan, yaitu dimulai setelah bayi lahir hingga pulihnya kembali fungsi reproduksi seperti sebelum hamil, yang umumnya berlangsung selama enam minggu (Depkes RI, 2021). Pada masa ini, ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang menuntut perhatian dan pemantauan kesehatan secara berkelanjutan (Hartatik, 2022). Oleh karena itu, kunjungan masa nifas menjadi salah satu indikator penting dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak yang harus dilaksanakan secara lengkap sesuai standar pelayanan kebidanan (Kemenkes, 2020)

Meskipun sudah menjadi program wajib di fasilitas pelayanan kesehatan primer, pelaksanaan kunjungan masa nifas masih menghadapi berbagai tantangan, seperti rendahnya

kepatuhan ibu dalam menghadiri kunjungan dan kurang optimalnya pencatatan asuhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Rodian, 2024). Seiring dengan perkembangan sistem informasi kesehatan, pencatatan manual mulai digantikan oleh sistem Rekam Medis Elektronik (*Electronic Medical Record/EMR*) yang diharapkan dapat meningkatkan mutu dokumentasi dan pelaporan pelayanan kebidanan secara real time dan lebih akurat (WHO, 2022).

Namun demikian, belum semua fasilitas kesehatan memanfaatkan EMR secara optimal, dan masih dijumpai ketidaksesuaian antara praktik pelayanan dengan pencatatan yang terdokumentasi dalam sistem (Waryono, 2017). Hal ini berdampak pada ketersediaan data yang valid dalam mengevaluasi mutu pelayanan kesehatan ibu, termasuk kunjungan masa nifas (Damayanti, 2023). Puskesmas Nalumsari I, yang berada di wilayah perbatasan Jepara-Kudus, merupakan salah satu puskesmas dengan cakupan wilayah cukup luas dan beban pelayanan tinggi, sehingga sistem EMR berperan penting dalam menjaga mutu dokumentasi asuhan kebidanan, khususnya masa nifas (Dinkes.Prov, 2023).

Kajian terhadap data EMR di fasilitas pelayanan primer dapat memberikan gambaran sejauh mana implementasi pencatatan asuhan nifas telah sesuai dengan standar dan mendukung keputusan klinis (Mulyani, 2021). Sayangnya, studi tentang kualitas dan kelengkapan dokumentasi kunjungan nifas berbasis EMR di Indonesia, khususnya di tingkat puskesmas, masih terbatas. Hal ini menunjukkan adanya gap penelitian yang penting untuk ditindaklanjuti.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dokumentasi kunjungan masa nifas berdasarkan data EMR di Puskesmas Nalumsari I Tahun 2023, guna mengevaluasi kelengkapan, konsistensi, serta ketepatan pencatatan asuhan nifas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kebidanan serta penguatan sistem informasi kesehatan di tingkat layanan primer.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

Masa nifas adalah periode penting dalam siklus reproduksi yang dimulai sejak keluarnya plasenta hingga organ-organ reproduksi kembali ke kondisi semula sebelum hamil, umumnya berlangsung selama enam minggu (Widjaja, 2021). Periode ini merupakan masa rawan yang memerlukan perhatian khusus karena ibu rentan mengalami komplikasi seperti perdarahan postpartum, infeksi, gangguan psikologis, hingga gangguan menyusui (Kemenkes, 2020). Oleh sebab itu, pelayanan kebidanan selama masa nifas harus dilakukan secara terstruktur melalui kunjungan nifas sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), yaitu minimal tiga kali kunjungan: dalam 6 jam pertama, hari ke-3, dan hari ke-7–14 setelah persalinan (Santoso & Wijaya, 2024).

Dokumentasi kunjungan nifas merupakan bagian dari proses asuhan kebidanan yang berfungsi sebagai bukti pelayanan, dasar pengambilan keputusan klinis, dan data evaluasi mutu layanan. Dalam konteks profesional, dokumentasi yang lengkap, akurat, dan tepat waktu menjadi bagian integral dari standar pelayanan dan etika praktik kebidanan (Varney, 2018). Dokumentasi tersebut mencakup berbagai aspek mulai dari kondisi umum ibu, status laktasi, involusi uterus, pengeluaran lochia, status psikologis, serta edukasi yang diberikan. Ketidaktepatan atau ketidaklengkapan dalam dokumentasi dapat berdampak pada mutu pelayanan dan keamanan pasien (Prasetyo & Utami, 2019).

Perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan telah mendorong implementasi sistem Rekam Medis Elektronik (*Electronic Medical Record/EMR*) yang menggantikan sistem manual konvensional. EMR memungkinkan pencatatan yang lebih sistematis, integratif, dan mudah ditelusuri, serta memfasilitasi pemantauan indikator pelayanan secara real-time (WHO, 2018). Dalam pelayanan kebidanan, EMR juga mendukung keterpaduan antar layanan, terutama pada ibu yang membutuhkan perawatan berkesinambungan dari masa antenatal, intranatal, hingga masa nifas (WHO, 2022). Meskipun demikian, implementasi EMR masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan pelatihan tenaga kesehatan, infrastruktur yang belum optimal, serta resistensi terhadap perubahan sistem kerja (Lestari & Sari, 2021).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kelengkapan dokumentasi dalam EMR masih bervariasi. Studi oleh Damayanti et al. (2023) mengungkapkan bahwa hanya 68% elemen standar asuhan nifas yang tercatat lengkap dalam EMR di Puskesmas kota (Damayanti, 2023). Kelalaian umumnya terjadi pada pencatatan status psikologis ibu dan edukasi kesehatan. Studi lain oleh Hartatik dan Lestari (2022) juga menemukan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara praktik kunjungan dan dokumentasi yang tercantum dalam sistem EMR, yang mengindikasikan adanya gap antara layanan yang diberikan dan data yang tercatat. Hal ini menjadi perhatian serius mengingat data EMR menjadi dasar dalam penyusunan laporan dan kebijakan pelayanan (Lestari & Sari, 2021).

Berdasarkan teori sistem pelayanan kesehatan, kualitas layanan sangat dipengaruhi oleh integrasi antara proses pelayanan dan sistem pencatatan (Suryana et al., 2022). Maka dari itu, analisis terhadap dokumentasi kunjungan nifas berbasis EMR menjadi penting untuk mengetahui sejauh mana sistem tersebut mendukung pencatatan asuhan yang sesuai standar (Rohmah, 2022). Penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan dalam literatur terkait efektivitas dan akurasi dokumentasi masa nifas dalam sistem EMR di tingkat pelayanan primer. Walaupun penelitian ini tidak secara eksplisit menyatakan hipotesis, terdapat dugaan bahwa

terdapat ketidaksesuaian antara standar pelayanan nifas dengan dokumentasi yang tercatat dalam sistem EMR (Santosa, 2020).

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Desain ini digunakan untuk menggambarkan kelengkapan dan kesesuaian dokumentasi kunjungan masa nifas berdasarkan data sekunder dari sistem Rekam Medis Elektronik (*Electronic Medical Record/EMR*) di Puskesmas Nalumsari I Kabupaten Jepara pada tahun 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data rekam medis ibu nifas yang tercatat dalam sistem EMR di Puskesmas Nalumsari I selama periode Januari hingga Desember 2023. Adapun sampel penelitian diambil menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi: (1) ibu yang menjalani persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut, (2) memiliki minimal satu kali kunjungan nifas yang tercatat dalam EMR, dan (3) data rekam medis yang terdokumentasi secara digital dalam sistem EMR. Jumlah sampel yang dianalisis adalah 120 data rekam medis yang memenuhi kriteria.

Teknik pengumpulan data menggunakan metode dokumentasi dengan mengekstrak data dari sistem EMR Puskesmas Nalumsari I, yang meliputi komponen: identitas ibu, tanggal dan frekuensi kunjungan nifas, hasil pemeriksaan klinis (tanda vital, involusi uterus, lochia, laktasi), status psikologis, serta edukasi yang diberikan. Instrumen penelitian berupa checklist kelengkapan dokumentasi berdasarkan indikator pelayanan kunjungan nifas sesuai standar Kementerian Kesehatan RI (2020).

Alat analisis data yang digunakan adalah statistik deskriptif berupa distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan proporsi kelengkapan dokumentasi tiap elemen standar. Untuk melihat hubungan antar variabel seperti jumlah kunjungan dengan tingkat kelengkapan pencatatan, digunakan uji Chi-Square. Pengolahan data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 25.

Model penelitian ini menggambarkan keterkaitan antara variabel independen yaitu frekuensi kunjungan nifas, dengan variabel dependen yaitu tingkat kelengkapan dokumentasi dalam EMR. Simbolisasi dalam model penelitian tidak ditampilkan dalam bentuk persamaan, karena pendekatan yang digunakan bersifat deskriptif dan eksploratif.

Hasil pengujian validitas dan reliabilitas terhadap instrumen checklist menunjukkan bahwa seluruh indikator memiliki validitas isi yang baik ( $CVI > 0,8$ ) dan reliabilitas yang tinggi ( $\alpha = 0,89$ ), sehingga dapat digunakan secara sah dan konsisten dalam penelitian ini.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan dokumentasi kunjungan masa nifas berdasarkan data Rekam Medis Elektronik (EMR) di Puskesmas Nalumsari I, Kabupaten Jepara, selama tahun 2023. Penelitian dilakukan pada bulan Januari hingga Maret 2024 dengan pengambilan data sekunder dari sistem EMR yang dikelola oleh unit pelayanan kebidanan. Lokasi penelitian dipilih karena merupakan salah satu Puskesmas yang berada di perbatasan wilayah Jepara–Kudus dengan cakupan wilayah luas dan tingkat utilisasi layanan ibu cukup tinggi.

##### Kelengkapan Dokumentasi Kunjungan Masa Nifas

Berdasarkan hasil analisis terhadap 120 data rekam medis ibu nifas, ditemukan bahwa terdapat variasi dalam tingkat kelengkapan pencatatan untuk masing-masing komponen kunjungan nifas. Elemen yang paling lengkap terdokumentasi adalah *tekanan darah* dan *status involusi uterus*, sedangkan elemen yang paling sering tidak tercatat adalah *status psikologis ibu* dan *edukasi kesehatan*.

**Tabel 1.** Tingkat Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Masa Nifas di EMR Puskesmas Nalumsari I

Komponen Asuhan Nifas	Terdokumentasi Lengkap (n)	(%)
Tanggal kunjungan	120	100%
Tekanan darah	118	98.3%
Status involusi uterus	115	95.8%
Pengeluaran lochia	110	91.7%
Pemeriksaan laktasi	104	86.7%
Status psikologis ibu	78	65.0%
Edukasi dan konseling	70	58.3%

*Sumber: Data Primer EMR Puskesmas Nalumsari I, 2023*

Hasil pada Tabel 1 menunjukkan Dari hasil analisis terhadap 120 data rekam medis ibu nifas, diketahui bahwa semua kunjungan tercatat dengan lengkap (100%) pada bagian *tanggal kunjungan*. Hampir seluruh data juga mencatat *tekanan darah* (98,3%) dan *status involusi uterus* (95,8%) dengan sangat baik. Komponen *pengeluaran lochia* dan *pemeriksaan laktasi* juga tercatat cukup tinggi, masing-masing sebesar 91,7% dan 86,7%.

Namun, pencatatan mulai menurun pada aspek psikososial dan edukatif. Hanya 65% data yang mencatat *status psikologis ibu*, dan yang paling rendah adalah *edukasi serta konseling*, yaitu hanya 58,3%. Temuan ini menunjukkan bahwa aspek klinis terdokumentasi dengan lebih konsisten dibandingkan aspek non-klinis, seperti dukungan psikologis dan edukasi, yang padahal juga esensial dalam asuhan masa nifas.

bahwa pencatatan komponen vital dan fisik lebih terstandar dibandingkan komponen psikososial dan edukatif. Hal ini mengindikasikan bahwa fokus tenaga kesehatan masih pada aspek klinis, sementara aspek dukungan emosional dan penyuluhan belum terdokumentasi optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian Damayanti et al. (2023) yang menunjukkan bahwa aspek edukasi dan kondisi psikologis sering tidak tercatat dalam EMR, meskipun berdampak penting terhadap keberhasilan pemulihan pasca persalinan (Putri, 2023).

### Hubungan Jumlah Kunjungan dengan Kelengkapan Dokumentasi

Analisis hubungan antara jumlah kunjungan nifas dengan tingkat kelengkapan dokumentasi menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan secara statistik.

**Tabel 2.** Hubungan Jumlah Kunjungan Nifas dengan Kelengkapan Dokumentasi

Jumlah Kunjungan	Kelengkapan Baik (≥5 komponen)		Kurang (≤4 komponen)		p-value
	n	%	n	%	
≥3 Kunjungan	60	85,7	10	14,3	0,001
<3 Kunjungan	25	50,0	25	50,0	
Total	85	70,8	35	29,2	

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah kunjungan nifas dengan tingkat kelengkapan dokumentasi asuhan masa nifas di sistem EMR. Dari 70 ibu yang melakukan kunjungan ≥3 kali, sebanyak 85,7% memiliki dokumentasi yang lengkap (≥5 komponen). Sebaliknya, pada ibu yang melakukan kunjungan <3 kali, hanya 50% yang dokumentasinya tercatat lengkap, sementara separuh lainnya tercatat kurang lengkap.

Uji Chi-Square menghasilkan nilai  $p = 0,001$ , yang berarti hubungan antara jumlah kunjungan nifas dan kelengkapan dokumentasi adalah signifikan secara statistik. Ini mengindikasikan bahwa semakin sering ibu nifas datang untuk kontrol, semakin tinggi kemungkinan asuhan yang diterima terdokumentasi secara lebih lengkap di dalam EMR.

Temuan ini mendukung konsep *continuity of care* (Varney, 2019) yang menyatakan bahwa semakin lengkap rangkaian pelayanan yang diterima ibu, semakin tinggi kemungkinan asuhan terdokumentasi secara menyeluruh. Implikasi teoritisnya, kelengkapan dokumentasi dapat menjadi indikator tidak langsung dari mutu hubungan jangka panjang antara ibu dan tenaga kesehatan (Mulyani, 2021).

Temuan penelitian ini sejalan dengan studi oleh Hartatik dan Lestari (2022) yang melaporkan bahwa hanya 60–70% pencatatan kunjungan nifas di Puskesmas menggunakan

EMR yang memenuhi standar. Di sisi lain, penelitian ini memberikan tambahan kontribusi dengan menunjukkan bahwa jumlah kunjungan secara langsung berkaitan dengan kelengkapan dokumentasi (Saifuddin, 2020). Artinya, selain faktor sistem, kepatuhan ibu dalam menghadiri kunjungan juga memengaruhi kualitas catatan asuhan.

Perbedaan hasil dibandingkan dengan studi di kota besar seperti Surabaya yang menunjukkan tingkat dokumentasi lebih tinggi (>90%) dapat disebabkan oleh perbedaan kapasitas SDM, pelatihan sistem EMR, dan beban kerja petugas (Mulyani et al., 2022). Di wilayah seperti Nalumsari yang berbatasan dan memiliki karakteristik semi-rural, faktor keterbatasan akses dan literasi digital tenaga kesehatan juga dapat menjadi penyebab (Nurdini & Ramadhan, 2024).

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah kunjungan masa nifas dengan kelengkapan dokumentasi asuhan dalam sistem Rekam Medis Elektronik (EMR) di Puskesmas Nalumsari I. Ibu nifas yang melakukan kunjungan  $\geq 3$  kali cenderung memiliki pencatatan asuhan yang lebih lengkap dibandingkan ibu yang hanya melakukan  $< 3$  kali kunjungan. Komponen asuhan klinis seperti tekanan darah dan involusi uterus tercatat hampir sempurna, sementara dokumentasi aspek non-klinis seperti status psikologis ibu dan edukasi kesehatan masih rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa intensitas kontak antara ibu dan tenaga kesehatan berpengaruh terhadap kualitas pencatatan pelayanan dalam sistem EMR, serta menunjukkan adanya ketimpangan perhatian pada aspek klinis dibandingkan psikososial dan edukatif.

Saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini adalah perlunya penguatan peran tenaga kesehatan dalam mendokumentasikan seluruh komponen standar asuhan masa nifas secara menyeluruh, termasuk aspek psikologis dan edukatif. Diperlukan pelatihan berkala tentang penggunaan EMR berbasis standar pelayanan kebidanan, serta integrasi sistem pencatatan dengan indikator mutu yang lebih spesifik untuk masa nifas. Bagi pengelola fasilitas kesehatan, peningkatan jumlah kunjungan nifas melalui sistem pengingat atau kunjungan rumah juga dapat menjadi strategi untuk memperbaiki mutu asuhan dan pencatatan. Penelitian ini memiliki keterbatasan karena hanya menggunakan data dari satu puskesmas dan bersifat retrospektif, sehingga generalisasi hasil perlu dilakukan secara hati-hati. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan melibatkan lebih dari satu fasilitas layanan primer dan menambahkan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi praktik dokumentasi tenaga kesehatan secara lebih mendalam.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Al Hikmah Jepara, terutama kepada Program Studi Kebidanan, yang telah memberikan dukungan penuh dalam proses penyusunan dan pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Puskesmas Nalumsari I, Kabupaten Jepara, atas izin dan kerja sama yang sangat baik selama pengumpulan data.

Penelitian ini merupakan bagian dari luaran kegiatan ilmiah dosen dan pengembangan keilmuan dalam bidang pelayanan kebidanan berbasis teknologi informasi. Terima kasih juga disampaikan kepada rekan sejawat dan tim penelaah naskah atas masukan yang sangat berarti dalam penyempurnaan artikel ini.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Damayanti, I. (2023). Evaluasi implementasi rekam medis elektronik pada dokumentasi asuhan kebidanan di fasilitas kesehatan primer. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(1), 45–52.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). Profil kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2023. <https://anyflip.com/gdslm/vzwu/basic/51-100>
- Hartatik, S. (2022). Kualitas dokumentasi asuhan nifas oleh bidan di Puskesmas wilayah timur. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 9(2), 101–110.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Standar pelayanan kebidanan di Puskesmas. Kemenkes RI.
- Lestari, P., & Sari, M. (2021). Strategi peningkatan dukungan keluarga dalam perawatan ibu nifas. *Jurnal Kesehatan Keluarga*, 6(3), 128–134.
- Mulyani, R. (2021). Perbandingan kelengkapan data EMR antara Puskesmas perkotaan dan pedesaan. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 6(1), 20–27.
- Nurdini, D., & Ramadhan, A. (2024). Effectiveness of community and digital-based family planning interventions in LMICs: A systematic review 2020–2024. In *Reproductive Health Research Forum*. <https://example.org/systematic-review-kb-lmic-2024>
- Prasetyo, B., & Utami, S. (2019). Evaluasi pelaksanaan pendampingan ibu nifas berbasis komunitas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Kebidanan*, 10(1), 75–83.
- Putri, A. (2023). Pengaruh frekuensi kunjungan masa nifas terhadap pengetahuan ibu tentang tanda bahaya. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 11(1), 34–40.
- Rodian. (2024). Studi implementasi EMR di Klinik Purwokerto dan Purbalingga. In *arXiv*. <https://arxiv.org/abs/2410.12226>

- Rohmah, L. (2022). Aspek psikologis ibu nifas dan dokumentasinya di EMR. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 8(2), 56–62.
- Saifuddin, A. B. (2020). *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Santosa, D. (2020). Implementasi EMR di fasilitas kesehatan primer: Peluang dan tantangan. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 7(1), 12–19.
- Santoso, Y., & Wijaya, F. (2024). Optimalisasi peran tenaga kesehatan dan kader dalam pendampingan ibu nifas: Studi kasus Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Nasional*, 14(2), 98–107.
- Suryana, E., Lestari, A., & Harto, K. (2022). Teori pemrosesan informasi dan implikasi dalam pembelajaran. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(3).
- Varney, H. (2018). *Varney's midwifery (5th ed.)*. Jones & Bartlett Learning.
- Waryono. (2017). Adoption of electronic medical records in U.S. hospitals. Wikipedia. [https://en.wikipedia.org/wiki/Adoption\\_of\\_electronic\\_medical\\_records\\_in\\_U.S.\\_hospitals](https://en.wikipedia.org/wiki/Adoption_of_electronic_medical_records_in_U.S._hospitals)
- Widjaja, T. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan pendampingan ibu nifas: Sebuah tinjauan literatur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(4), 201–210.
- World Health Organization. (2018). *Recommendations on postnatal care of the mother and newborn*. WHO Press.
- World Health Organization. (2022). *Digital health guidelines for maternal and child health*. WHO Press.