

Kepatuhan Implementasi Rekam Medis Elektronik pada Rawat Jalan Rumah Sakit di Kota Depok

Dwi Yulianti^{1*}, Rindu², Fikrotul Ulya³

¹⁻³Program Studi
Magister Ilmu Kesehatan
Masyarakat Fakultas
Ilmu Kesehatan,
Universitas Indonesia
Maju

*Korespondensi:

Dwi Yulianti

Program Studi Magister Ilmu
Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Indonesia Maju,
Jl. Harap No.50 Lenteng
Agung Jakarta Selatan

Email:

dwiyuli.samodra@gmail.com

DOI:

[https://doi.org/
10.70304/jmsi.v4i03.5](https://doi.org/10.70304/jmsi.v4i03.5)

Copyright © 2025, Jurnal
Masyarakat Sehat
Indonesia

E-ISSN: 2828-1381

P-ISSN: 2828-738X

Abstrak

Pengisian rekam medis elektronik (RME) merupakan sebuah sistem informasi yang memuat catatan atau riwayat kesehatan serta penyakit, hasil tes diagnostik, informasi biaya pengobatan dan data-data medis lainnya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 diketahui bahwa penyelenggaraan rekam medis harus dengan sistem elektronik. Pengisian Rekam Medis secara lengkap mempengaruhi proses pelayanan atau mutu pelayanan yang diberikan kepada Masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah tertarik untuk melakukan penelitian tentang Kepatuhan Implementasi Rekam Medis Elektronik pada Rawat Jalan Rumah Sakit Kelas B di Kota Depok Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode pengumpulan data menggunakan metode survey. Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan di Rawat jalan Rumah Sakit Kelas B di Kota Depok Sebanyak 6 Rumah sakit yaitu sebanyak 866 orang dan sampel yang dibutuhkan penelitian yaitu berjumlah 73 responden dengan penentuan teknik *stratified random sampling*. Analisa data menggunakan uji *Chi Square* dan Analisis regresi logistik ganda. Berdasarkan hasil penelitian, maka disimpulkan ada hubungan pengetahuan (nilai $p = 0,038$), sikap (nilai $p = 0,047$), dan motivasi (nilai $p = 0,005$) terhadap Kepatuhan Implementasi Rekam Medis Elektronik. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa variabel motivasi adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap Kepatuhan implementasi rekam medis elektronik pada rawat jalan Rumah Sakit Kelas B di Kota Depok Tahun 2024. Saran bagi rumah sakit untuk Mengadakan evaluasi kinerja petugas kesehatan dalam implementasi rekam medis elektronik di rawat jalan rumah sakit.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Kepatuhan, Rekam medis elektronik

Abstrak

Filling in electronic medical records (RME) is an information system that contains records or history of health and disease, diagnostic test results, information on medical costs and other medical data. Based on Minister of Health Regulation Number 24 of 2022, it is known that medical record organizers must use an electronic system. Filling out medical records completely affects the service process or quality of services provided to the public. The aim of this research is to conduct research on Compliance with the Implementation of Electronic Medical Records in Outpatient Class B Hospitals in Depok City in 2024. This research uses descriptive research with a quantitative approach. The data collection method uses a survey method. The population in this study was health workers in outpatient class B hospitals in Depok City, 6 hospitals, namely 866 people and the sample required for the research was 73 respondents using a stratified random sampling technique. Data analysis used the Chi Square test and multiple logistic regression analysis. Based on the research results of the relationship between knowledge and P value = 0.038, the relationship between attitude and P value = 0.047 and the relationship between motivation and P value = 0.005, it was concluded that there is a relationship between knowledge, attitude and motivation towards Compliance with the Implementation of Electronic Medical Records. From the research results, it is also known that the motivation variable is the factor that has the most influence on compliance with the implementation of electronic medical records in outpatient class B hospitals in Depok City in 2024. Suggestions for hospitals to conduct an evaluation of the performance of health workers in implementing electronic medical records in outpatient hospitals..

Keywords: Knowledge, Attitude, motivation, Guarantee, Electronic medical record

Pendahuluan

Salah satu penerapan teknologi informasi (IT) yang sedang marak didalam ayanan kesehatan di seluruh dunia adalah RME atau rekam medis elektronik. Rekam medis adalah merupakan suatu dokumen yang bisa termuat data identitas pasien, tindakan yang diberikan pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan serta layanan lainnya yang diberikannya kepada pasien. Sesuai dengan PERMENKES No. 24 Tahun 2022. Dokumentasi asuhan keperawatan dengan metode RME di ruang rawat inap bertujuan untuk memastikan bahwa pasien dapat didiagnosis dengan tepat. Dengan adanya dokumentasi yang lengkap menggunakan metode Electronic Medical Record (EMR), diharapkan penanganan pada pasien bisadilakukannya secara cepat serta akurat, sehingga kebutuhan akan diagnosis yang tepat dapat segera terpenuhi ⁽¹⁾. Rekam medis elektronik juga digunakan oleh perawat untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan melalui jaringan internet, Selain itu, di poliklinik rawat jalan, pelaksanaan RME diharapkan dapat dilakukan secara optimal ⁽²⁾. Di seluruh dunia Rumah sakit telah mengimplementasikan rekam medis elektronik sebagai suatu alternatif pengganti sistem rekam kesehatan berbasis kertas. Di Indonesia, penerapan RME mulai diperkenalkan, terutama dengan berkembangnya E-Health, yang menjadikan rekam medis elektronik sebagai pusat informasi yang berbasis pada komputerisasi ⁽³⁾.

Kemenkes RI pada tanggal 12 September 2022 telah mengeluarkan aturan mengenai rekam medis elektronik berdasarkan PERMENKES NO. 24 Tahun 2022 ⁽⁴⁾. Kebijakan tersebut merupakan pembaruan dari regulasi sebelumnya, yaitu Permenkes Nomor 269 Tahun 2008, menyesuaikan dengan perkembangan di bidang kesehatan secara ilmu pengetahuan serta teknologi maupun kepentingan layanan serta hukum untuk masyarakat Indonesia ⁽³⁾. Salah satu poin utama PERMENKES NO. 24 Tahun 2022, pada BAB II pasal 3 (1), mewajibkan setiap fasilitas pada pelayanan kesehatan untuk untuk melakukan penyelenggaraan rekam medis secara elektronik. Selain itu, Kementerian Kesehatan juga ingin terwujudnya pengelolaan rekam medis yang berbasis secara digital serta terintegrasi ⁽⁵⁾. Untuk itu, semua rumah sakit maupun faskes lainnya diwajibkannya menerapkan sistem perekaman elektronik medis pasien secara paling lambat pada bulan Desember 2023. Namun hingga kini masih banyak rumah sakit serta faskes lainnya yang pengorperasian dengan secara manual atau dengan sistem hybrid, di mana sebagian data direkam secara elektronik dan sebagian lainnya masih penggunaan cara manual ⁽⁶⁾. Cara manual sering kali dianggap tidak efektif dan rentan akan kesalahan serta lebih cenderung lambat ⁽⁷⁾. Implementasi rekam medis elektronik masih terhambat oleh keterbatasan dalam kemampuan SDM di bidang informasi teknologi, tingginya investasi yang dibutuhkan, serta dukungan manajemen yang kurang optimal. Banyaknya permasalahan yang terkait dengan penerimaan yang lambat ini meliputi kurangnya insentif keuangan, teknologi yang kurang optimal, imbalan yang tidak pasti, kurangnya prioritas, serta resistensi dari penggunan ⁽⁸⁾. Dokumentasi yang baik mencerminkan kepatuhan perawat didalam melakukan pencatatan asuhan keperawatan, yang dapat dilihat dari keakuratan dan kelengkapan dalam mencatat tindakan yang telah dan akan diberikan kepada pasien ⁽⁹⁾. Sesuai dengan standar yang sudah diputuskan oleh Depkes RI, bahwa Standar Asuhan Keperawatan yang ditetapkan sebesar 90%. Namun, di banyak RS, baik swasta maupun pemerintah terkadang masih ditemukan banyak kasus ketidaklengkapan dalam dokumentasi keperawatan ⁽¹⁰⁾. Hal tersebut berpotensi menyebabkan rendahnya kualitas dokumentasi asuhan keperawatan dan berdampak negatif pada mutu pelayanan ⁽¹¹⁾. Faktor eksternal mencakup beban kerja, kondisi tempat kerja, pedoman dokumentasi, format dokumentasi keperawatan, serta sistem supervisi dan penghargaan. Sementara itu, faktor internal meliputi pengetahuan, persepsi, sikap, motivasi, dan kemampuan tenaga kesehatan. Salah satu aspek kemampuan yang penting adalah keyakinan diri atau *self-efficacy* ⁽¹⁰⁾. Motivasi perawat merupakan salah satu faktor kunci yang mendorongnya mereka untuk pelaksanaan tugas secara maksimal ⁽¹²⁾. Tenaga kesehatan perlu memahami dengan baik pengisian serta kelengkapan rekam medis, yang memerlukan sikap

serta pengetahuan yang luas tentang asuhan keperawatan yang didokumentasikan ⁽¹³⁾. Teori Latipun menyatakan bahwa pengalaman kerja dapat memperluas pengetahuan seseorang, karena melalui bekerja, individu memperoleh lebih banyak informasi ⁽¹⁴⁾. Penelitian oleh Romansyah pada tahun 2023 menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang kelengkapan rekam medis pasien rawat inap masih perlu ditingkatkan ⁽¹⁴⁾. Sikap positif tenaga kesehatan menunjukkan bahwa mereka bekerja ketentuan SOP serta pengisian tepat rekam medis. Sebaliknya, sikap negatif dapat mengakibatkan tindakan keperawatan tidak tercatat dengan baik, berpotensi menimbulkan kesalahan ⁽¹⁴⁾. Penelitian oleh Wahyudi pada tahun 2024 menemukan bahwa sikap negatif dalam implementasi rekam medis elektronik cenderung lebih banyak muncul, sementara penelitian Romansyah pada tahun yang sama menunjukkan adanya sikap tidak baik di kalangan perawat terkait kelengkapan rekam medis pasien ⁽¹⁴⁾.

Motivasi merupakan salah satu pendorong perilaku individu. Perasaan maupun pikiran yang mendorong perawat untuk menyelesaikan pekerjaannya atau menjalankan tanggung jawabnya dapat memengaruhi efektivitas dan efisiensi tenaga kesehatan dalam mencapai tujuan ⁽¹²⁾. Motivasi yang asalnya dari dalam diri perawat sangat berpengaruh terhadap produktivitas ⁽¹⁵⁾. Penelitian oleh Mediana menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan motivasi rendah cenderung tidak patuh dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, sedangkan dengan motivasi tinggi, kepatuhan dalam dokumentasi cenderung meningkat ⁽¹⁶⁾. Berdasarkan Kepmenkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008, pengisian Rekam Medis harus mencapai 100% untuk dianggap berkualitas ⁽¹⁷⁾. Standar kelengkapan data pada RME harus mencapai 100% dalam waktu 1 x 24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit ⁽¹⁸⁾. Berdasarkan studi pendahuluan di rawat jalan Rumah Sakit Kelas B di Kota Depok diketahui bahwa ada Permasalahan dimana terdapat 6 RS kelas B di Kota Depok yang belum melaksanakan rekam medis elektronik dengan maksimal. Berdasarkan latar belakang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Kepatuhan Implementasi Rekam Medis Elektronik Pada Rawat Jalan Rumah Sakit Kelas B Di Kota Depok Tahun 2024.

Metode

Pada penelitian menggunakan penelitian deskriptif melalui pendekatan kuantitatif serta dengan metode pengumpulan data menggunakan metode survey ⁽¹⁹⁾. Populasi yaitu tenaga kesehatan di Rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Sebanyak 6 Rumah sakit yaitu sebanyak 866 orang ⁽²⁰⁾. Jadi sampel penelitian yaitu berjumlah 90 responden dengan menggunakan rumus Slovin. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *stratified random sampling* ⁽²¹⁾.

Tabel 1. Distribusi Sampel

Rumah Sakit	Jumlah Populasi Per Rumah sakit	Sampel	Sampel per Rumah sakit
RS Meilia	105	90	11
RS Jantung Diagram	67	90	7
RS Hermina Depok	173	90	18
RS Sentra Medika Cisalak	161	90	17
Alia Hospital Depok	131	90	13
RS Puri Cinere	229	90	24

Pada penelitian ini terdapat 1 Rumah Sakit yaitu Rumah Sakit Sentra Medika Cisalak yang dieliminasi karena sistem RME di rumah sakit tersebut masih dalam proses pengembangan, sehingga untuk penarikan data tidak bisa dilakukan. Hal ini tidak mendukung dalam proses penelitian. Prosedur pengumpulan data dilaksanakan pada bulan November 2024 sampai bulan Januari 2025 terdiri dari 3 prosedur atau tahapan penelitian yaitu prosedur pra

penelitian atau tahapan awal penelitian, kedua tahapan penelitian lalu tahap akhir penelitian atau tahap hasil penelitian. Adapun prosedur dan tahapan tersebut dijabarkan sebagai berikut: Prosedur Administratif yaitu terdiri dari (1) Sebelum lakukan penelitian, peneliti menemukan masalah penelitian dan mengajukan judul, (2) Penyusunan proposal penelitian, (3) Sidang proposal yang telah siap diajukan dalam seminar proposal sebagai uji kelayakan peneliti oleh dosen pembimbing dan penguji, (4) Melakukan uji etik pada Komisi etik Penelitian Kesehatan UIMA dengan nomor surat 011/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/I/2025, (5) Peneliti mengajukan surat izin penelitian ke bagian bidang akademik UIMA, (6) Peneliti melakukan pengajuan permohonan izin kepada penelitian kepada Dinkes Kota Depok. Prosedur Teknis yaitu (1) Peneliti meminta izin kepada Dinas Kesehatan Kota Depok untuk melakukan penelitian, (2) Peneliti memilih responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dan membina hubungan saling percaya dengan calon responden, (3) Peneliti memberikan penjelasan kepada responden terpilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi tentang tujuan serta manfaat penelitian, (4) Peneliti memberikan formulir *informed consent* untuk dibaca dan disetujui kepada responden sebagai bentuk persetujuan partisipasi responden dalam penelitian ini dengan menandatangani formulir, (5) Peneliti memberikan lembar yang berisi identitas responden untuk diisi oleh responden, (6) Peneliti menjelaskan tentang tujuan, manfaat serta prosedur penelitian, (7) Peneliti menyebarkan kepada responden untuk diisi, (8) Peneliti mengumpulkan hasil jawaban responden. Tahapan Terminasi yaitu (1) Setelah semua sesi penelitian berakhir pasien diberikan penjelasan mengenai jaminan keamanan data-data pribadi yang bersifat privasi yang diambil dalam proses penelitian, (2) Peneliti menjelaskan bahwa hasil pengolahan data yang akan di bagikan secara publik akan berbentuk artikel ilmiah dan tetap menjaga privasi responden, dan (3) Peneliti memeriksa kembali kelengkapan isi pada formulir *informed consent*, kuesioner identitas dan lembaran kuesioner. Kuesioner menggunakan skala guttman dan skala likert⁽²²⁾. Kuesioner pengetahuan dibuat oleh peneliti dengan mengadopsi dari peraturan Permenkes RI 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yaitu penyelenggaraan RME Indonesia. Untuk variabel sikap berdasarkan Indikator sikap terdiri dari komponen-komponen sikap sebagai berikut yaitu kepercayaan, Komponen afektif atau perasaan (emosi), dan komponen kecenderungan bertindak⁽²³⁾. Untuk variabel Motivasi berdasarkan indikator menurut Sardiman A. M terdapat dua macam motivasi, yaitu: Motivasi intrinsik dan Motivasi ekstrinsik⁽²⁴⁾. Analisis data diolah menjadi 3 bagian yaitu analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat.

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan	Baik	6	8,2
	Cukup	60	82,2
	Kurang	7	9,6
Sikap	Baik	41	56,2
	Kurang Baik	32	43,8
Motivasi	Tinggi	46	63,0
	Rendah	27	37,0
Kepatuhan Implementasi Rekam Medis Elektronik	Lengkap	51	69,9
	Tidak Lengkap	22	30,1

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pengetahuan, sikap, motivasi dan Kepatuhan implementasi rekam medis elektronik pada rawat jalan Rumah Sakit Kelas B di Kota Depok Tahun 2024 diketahui bahwa dari 73 responden untuk tingkat pengetahuan lebih banyak tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 60 responden atau 82,2%. Untuk Sikap lebih banyak baik yaitu sebanyak 40responden atau 56,2%. Untuk motivasi lebih banyak motivasi tinggi yaitu

sebanyak 46 responden atau 63%. Untuk Kepatuhan implementasi rekam medis elektronik lebih banyak yang lengkap yaitu sebanyak 51 responden atau 69,9%.

Tabel 3. Pengaruh Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Dengan Kepatuhan Implementasi RME pada Rawat Jalan RS Kelas B di Kota Depok

Variabel	Kategori	Kepatuhan Implementasi RME				Nilai p	OR
		Lengkap		Tidak lengkap			
		n	%	n	%		
Pengetahuan	Baik	5	83,3	1	16,7	0,038	-
	Cukup	44	73,3	16	26,7		
	Kurang	2	28,6	5	71,4		
Sikap	Baik	33	80,5	8	19,5	0,047	3,208
	Kurang Baik	18	56,3	14	43,8		
Motivasi	Tinggi	38	82,6	8	17,4	0,005	5,115
	Rendah	13	48,1	14	51,9		

Dari hasil didapatkan pengaruh pengetahuan dengan Kepatuhan implementasi RME pada rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024 diperoleh bahwa tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak kepatuhan implementasi RME lengkap yaitu 5 dari 6 responden atau 83,3%, tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan cukup lebih banyak kepatuhan implementasi RME lengkap yaitu 44 dari 60 responden atau 73,3%, dan tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan kurang lebih banyak kepatuhan implementasi RME tidak lengkap yaitu 5 dari 7 responden atau 71,4%. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0,038 berarti p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada pengaruh pengetahuan dengan Kepatuhan implementasi RME pada rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024. Pada penelitian pengaruh pengetahuan dengan Kepatuhan implementasi RME diketahui Odd ratio (OR) tidak bisa dihitung untuk tabel 2x3 karena OR hanya bisa dihitung untuk tabel 2x2. Pengaruh sikap dengan Kepatuhan implementasi RME pada rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024 diperoleh bahwa tenaga kesehatan yang memiliki sikap baik lebih banyak kepatuhan implementasi RME lengkap yaitu 33 dari 41 responden atau 80,5% dan tenaga kesehatan yang memiliki sikap kurang baik lebih banyak kepatuhan implementasi RME lengkap yaitu 18 dari 32 responden atau 56,3%. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0,047 berarti p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada pengaruh sikap dengan Kepatuhan implementasi RME pada rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024. Dari hasil analisis nilai OR atau Odds Ratio adalah ukuran asosiasi paparan (faktor risiko) dengan kejadian. Nilai OR diketahui 3,208 artinya jika sikap baik berpeluang 3,2 kali kepatuhan implementasi RME lengkap dibandingkan dengan sikap kurang baik. Pengaruh motivasi dengan Kepatuhan implementasi RME pada rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024 diperoleh bahwa tenaga kesehatan yang memiliki motivasi tinggi lebih banyak kepatuhan implementasi RME lengkap yaitu 38 dari 46 responden atau 82,6% dan tenaga kesehatan yang memiliki motivasi rendah lebih banyak kepatuhan implementasi RME tidak lengkap yaitu 14 dari 27 responden atau 51,9%. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0,005 berarti p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada pengaruh motivasi dengan Kepatuhan implementasi RME pada rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024. Dari hasil analisis nilai OR atau Odds Ratio adalah ukuran asosiasi paparan (faktor risiko) dengan kejadian. Nilai OR diketahui 5,115 artinya jika motivasi tinggi berpeluang 5,1 kali kepatuhan implementasi RME lengkap dibandingkan dengan motivasi kurang baik.

Tabel 4. Analisis Multivariat

Variables in the Equation		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Variabel	Pengetahuan	1,349	,758	3,170	1	0,075	3,854
	Sikap	,509	,611	,695	1	0,405	1,664
	Motivasi	1,404	,609	5,307	1	0,021	4,071
	Constant	-6,383	1,891	11,398	1	0,001	0,002

Dari tabel 4 diketahui bahwa faktor mana yang paling berpengaruh terhadap Kepatuhan implementasi RME pada rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024 yaitu berdasarkan hasil olahdata uji *regresi logistik* variabel pengetahuan sig. 0,075, variabel sikap sig. 0,405 dan variabel motivasi sig. 0,021. Dari hasil tersebut diketahui bahwa variabel independen yang paling berpengaruh pada variabel dependen diketahui bahwa variabel yang berpengaruh nilai Sig. < 0,05. Maka disimpulkan bahwa variabel motivasi adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap Kepatuhan implementasi RME pada rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024.

Pembahasan

Pengaruh Pengetahuan Dengan Kepatuhan Implementasi RME pada Rawat Jalan RS Kelas B di Kota Depok

Berdasarkan hasil penelitian dari menunjukkan adanya hubungan pengaruh pengetahuan dengan Kepatuhan implementasi RME pada rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa banyak petugas Kesehatan yang memiliki pengetahuan yang cukup bahkan ada banyak juga yang pengetahuan kurang. Tidak baiknya pengetahuan yang didapatkan oleh petugas Kesehatan yang ada di Rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok karena belum sepenuhnya memahami isi dari rekam medis tersebut. Jika dilakukan wawancara bahwa banyak petugas yang tidak paham karena RME termasuk baru dan kurang informasi yang didapat seperti kurangnya sosialisasi kepada petugas Kesehatan terkait pengetahuan akan RME.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Deva Eddy Romansyah, terungkap bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dan kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan, dengan hasil analisis P sebesar 0,000. Penelitian ini memfokuskan pada implementasi RME⁽¹⁴⁾. Hal senada juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Yokorina Wongso pada tahun 2024, yang menyatakan bahwa P-value sebesar 0,03 menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku dalam implementasi RME (RME). Dengan nilai Odds Ratio (OR) 2,341, berarti responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang dua kali lebih besar untuk menerapkan RME dengan efektif⁽²⁵⁾.

Berdasarkan penelitian oleh Widyaningrung pada tahun 2024 Hasil penelitian menunjukkan bahwa delapan peserta belum mengetahui tentang RME, sementara sepuluh orang mengetahui tentang Sistem Informasi Manajemen RS, namun di RS tersebut belum ada penerapan SIM RS yang terintegrasi dengan SATU SEHAT. Meski demikian, tiga dari lima tenaga kesehatan yang mengikuti sosialisasi sudah menggunakan SIM RS secara rutin. Oleh karena itu, perlu adanya penguatan kapasitas tenaga kesehatan, khususnya dalam penyelenggaraan RME, agar pemanfaatan sistem ini dapat dilakukan secara optimal. Selain itu, diperlukan alokasi dana untuk mendukung pengembangan RME agar pelaksanaannya dapat berjalan dengan baik⁽²⁶⁾.

Menurut teori Latipun, bekerja memungkinkan seseorang untuk memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan mereka yang tidak bekerja. Hal ini terjadi karena melalui pekerjaan, individu memperoleh beragam informasi dan pengalaman⁽¹⁴⁾. Selain itu, teori Notoatmodjo bahwa pengetahuan yaitu hasil dari mengetahui yang muncul setelah individu bereaksi terhadap berbagai stimuli⁽²⁷⁾. Terdapat hubungan erat antara pengetahuan dan

pendidikan; pendidikan tinggi diharapkan mampu memperluas wawasan seseorang. Namun, penting untuk dicatat bahwa individu yang memiliki latar belakang pendidikan rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang minim. Mubarak menegaskan bahwa pengetahuan meliputi segala hal yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia dan bertambah seiring dengan proses yang dilalui⁽²⁸⁾.

Pengetahuan mengenai pendokumentasian mencerminkan tingkat kepatuhan dalam kelengkapan dokumentasi. Teori Latipun menyatakan bahwa pengalaman kerja dapat memperluas pengetahuan seseorang, karena melalui bekerja, individu memperoleh lebih banyak informasi⁽¹⁴⁾. Penelitian oleh Romansyah pada tahun 2023 menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang kelengkapan rekam medis pasien rawat inap masih perlu ditingkatkan⁽¹⁴⁾. Menurut asumsi peneliti bahwa tingkat pengetahuan seorang petugas kesehatan berpengaruh terhadap kepatuhan mereka dalam menerapkan sistem RME. Semakin banyaknya yang diterima informasi, maka dapat semakin mudah bagi petugas kesehatan untuk mengimplementasikan sistem tersebut. Pengetahuan tenaga kesehatan mengenai prosedur pendokumentasian akan tercermin dalam kepatuhan mereka terhadap kelengkapan dokumen. Jika pengetahuan mereka baik, maka mereka akan lebih patuh dalam memenuhi kelengkapan dokumentasi RME (RME), sementara kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ketidakpatuhan. Dengan pengetahuan yang memadai, petugas kesehatan akan lebih mampu melengkapi RME secara tepat dan efisien.

Pengaruh Sikap Dengan Kepatuhan Implementasi RME pada Rawat Jalan RS Kelas B di Kota Depok

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengaruh sikap dengan Kepatuhan implementasi RME pada rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024 diperoleh bahwa tenaga kesehatan yang memiliki sikap baik lebih banyak kepatuhan implementasi RME lengkap yaitu 33 dari 41 responden atau 80,5% dan tenaga kesehatan yang memiliki sikap kurang baik lebih banyak kepatuhan implementasi RME lengkap yaitu 18 dari 32 responden atau 56,3%. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0,047 berarti $p \text{ value} < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh sikap dengan Kepatuhan implementasi RME di Rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024. Dari hasil analisis nilai OR 3,208 artinya jika sikap baik berpeluang 3,2 kali kepatuhan implementasi RME lengkap dibandingkan dengan sikap kurang baik. Sejalan dengan penelitian Deva Eddy Romansyah tahun 2023 diketahui bahwa ada hubungan sikap perawat terhadap kelengkapan rekam medis pasien rawat jalan didapatkan hasil analisis P sebesar $0.000 < 0.05$. Penelitian ini berfokus pada implementasi dari RME.¹⁴ Sejalan pula dengan penelitian Wawan Wahyudi tahun 2024 Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor determinan implementasi RME. Dari hasil penelitian bahwa sikap berhubungan dengan implementasi RME dengan nilai $p < 0,005$ ⁽²⁹⁾.

Penelitian yang dilakukan oleh Yokorina Wongso tahun 2024 yang menyatakan bahwa P-value 0,003 ($< 0,05$) disimpulkan terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku implementasi RME⁽²⁵⁾. Penelitian yang dilakukan Herlinawati tahun 2023 diketahui bahwa Sikap memiliki pengaruh yang sedang terhadap kepatuhan dalam penggunaan rekam medis. Semakin positif sikap yang dimiliki oleh dokter, semakin tinggi pula tingkat kepatuhan mereka dalam menggunakan rekam medis. Selain itu, kemudahan penggunaan sistem juga memberikan dampak yang sedang terhadap kepatuhan tersebut. Jika sistem dirasa mudah untuk digunakan, maka kepatuhan dalam penggunaan rekam medis dapat meningkat secara maksimal. Penelitian menunjukkan bahwa sikap dokter dan kemudahan penggunaan sistem memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan ini, dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Oleh karena itu, baik sikap maupun kemudahan dalam penggunaan sistem berkontribusi secara signifikan terhadap kepatuhan penggunaan rekam medis di Poliklinik Rawat Jalan⁽³⁰⁾. Dalam penelitian Hayuningsih yang dilakukan oleh Yokorina Wongso pada tahun 2024, diungkapkan

bahwa sebagian besar dokter yang diwawancarai merasa bahwa mengisi resume medis secara lengkap tidaklah merepotkan dan merupakan bagian dari tanggung jawab mereka. Beberapa dokter juga menyatakan bahwa hal ini tergantung pada masing-masing individu. Meskipun jumlah pasien banyak, jika dokter menyadari tanggung jawabnya, mereka seharusnya tetap melaksanakan kewajiban tersebut. Menyusun diagnosis adalah hal yang sangat penting dalam setiap temuan atau perkembangan pasien, karena dapat membantu dokter dalam menentukan diagnosis di akhir perawatan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat keselarasan antara hasil penelitian ini dengan teori yang ada serta hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sikap sangat berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan seseorang ⁽²⁵⁾.

Secara teori, sikap dapat diartikan sebagai kecenderungan perilaku, atau sebagai respon evaluatif, yang mencerminkan reaksi yang telah terbentuk dalam pikiran individu. Sikap bukanlah tindakan, melainkan kehendak untuk melakukan sesuatu ⁽³¹⁾. Sikap juga dapat dipahami sebagai reaksi internal individu terhadap stimulus atau objek tertentu, yang mencakup pendapat serta faktor emosional terkait (kebahagiaan, ketidakbahagiaan, dukungan atau penolakan, baik atau buruk, dan sebagainya) ⁽³¹⁾. Sikap positif tenaga kesehatan menunjukkan bahwa mereka bekerja ketentuan SOP serta pengisian tepat rekam medis. Sebaliknya, sikap negatif dapat mengakibatkan tindakan keperawatan tidak tercatat dengan baik, berpotensi menimbulkan kesalahan ⁽¹⁴⁾. Penelitian oleh Wahyudi pada tahun 2024 menemukan bahwa sikap negatif dalam implementasi rekam medis elektronik cenderung lebih banyak muncul, sementara penelitian Romansyah pada tahun yang sama menunjukkan adanya sikap tidak baik di kalangan perawat terkait kelengkapan rekam medis pasien ⁽¹⁴⁾. Pandangan ini diperkuat oleh Fishbein dan Ajzen (1998) dalam studi Wongso pada tahun 2024 yang menyiratkan bahwa individu dengan sikap positif pada sesuatu cenderung terpengaruh untuk melakukan tindakan tertentu. Niat untuk berperilaku muncul dari sikap dan dapat mempengaruhi perilaku itu sendiri. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa sikap adalah reaksi yang terpendam, hanya dapat diinterpretasikan melalui perilaku atau kepatuhan yang terlihat. Secara definitif, sikap menggambarkan keadaan mental dan pemikiran individu yang dipersiapkan untuk memberikan respons terhadap suatu objek, yang terorganisir melalui pengalaman dan mempengaruhi perilaku secara langsung maupun tidak langsung. Menurut pandangan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, keyakinan serta sikap yang mereka miliki. Sikap itu sendiri didefinisikan sebagai evaluasi, baik positif maupun negatif, terhadap objek, individu, atau peristiwa tertentu ⁽²⁵⁾. Menurut asumsi peneliti bahwa petugas kesehatan yang memiliki sikap positif cenderung lebih baik dalam melaksanakan kepatuhan terhadap implementasi RME; sikap yang baik juga mempengaruhi tindakan mereka. Terdapat hubungan erat antara sikap dan implementasi RME, di mana sikap positif menunjukkan bahwa tenaga kesehatan bekerja sesuai dengan standar operasional prosedur dan mengisi rekam medis pasien dengan akurat. Sebaliknya, tenaga kesehatan yang memiliki sikap negatif meskipun sudah melaksanakan tindakan keperawatan, namun jika informasi tidak dicatat dengan baik dalam rekam medis, hal ini dapat menyebabkan akibat yang tidak diinginkan.

Pengaruh Motivasi Dengan Kepatuhan Implementasi RME pada Rawat Jalan RS Kelas B Di Kota Depok

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengaruh motivasi dengan Kepatuhan implementasi RME pada rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024 diperoleh bahwa tenaga kesehatan yang memiliki motivasi tinggi lebih banyak kepatuhan implementasi RME lengkap yaitu 38 dari 46 responden atau 82,6% dan tenaga kesehatan yang memiliki motivasi rendah lebih banyak kepatuhan implementasi RME tidak lengkap yaitu 14 dari 27 responden atau 51,9%. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value = 0,005 berarti p value < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh motivasi dengan Kepatuhan implementasi RME di

Rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024. Dari hasil analisis nilai OR 5,115 artinya jika motivasi tinggi berpeluang 5,1 kali kepatuhan implementasi RME lengkap dibandingkan dengan motivasi kurang baik. Sejalan dengan penelitian Mita yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kepatuhan dokumentasi pelaksanaan perawat di RS Panti Rapih dengan nilai signifikan yang menunjukkan nilai $p = 0,011 < \alpha 0,05$ yang berarti H_0 diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi kerja perawat yang digambarkan tinggi berkaitan dengan dihormatinya dokumentasi pelaksanaan pekerjaan perawat. Sejalan pula dengan Penelitian Adila Indah Kirana diketahui $P : 0,004 < 0,05$, maka disimpulkan terdapat hubungan antara motivasi kerja perawat dengan kinerja perawat pelaksanaan dokumentasi proses perawat di ruang rawat inap RSUD Sekarwangi⁽³³⁾.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Herlinawati pada tahun 2023 diketahui nilai P value 0,000. Ini menunjukkan bahwa motivasi dan kemudahan sistem memiliki kontribusi penting terhadap kepatuhan dalam penggunaan RM di Poliklinik Rawat Jalan⁽³⁰⁾. Menurut teori, motivasi adalah proses yang mendorong seseorang untuk beraksi demi mencapai tujuan tertentu⁽³⁴⁾. Motivasi yang paling berpengaruh dalam mencapai hasil optimal adalah motivasi yang bersumber dari individu sendiri, yang mendorongnya untuk menjadi lebih produktif. Tingkat kelengkapan dokumentasi mencerminkan kepatuhan perawat dalam mencatat asuhan keperawatan, yang dapat dibuktikan melalui keakuratan dan kelengkapan penulisan terkait asuhan yang seharusnya diberikan kepada pasien⁽³⁵⁾.

Motivasi merupakan salah satu pendorong perilaku individu. Perasaan maupun pikiran yang mendorong perawat untuk menyelesaikan pekerjaannya atau menjalankan tanggung jawabnya dapat memengaruhi efektivitas dan efisiensi tenaga kesehatan dalam mencapai tujuan⁽¹²⁾. Motivasi yang asalnya dari dalam diri perawat sangat berpengaruh terhadap produktivitas⁽¹⁵⁾. Penelitian oleh Mediana menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan motivasi rendah cenderung tidak patuh dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, sedangkan dengan motivasi tinggi, kepatuhan dalam dokumentasi cenderung meningkat⁽¹⁶⁾. Dalam penelitian oleh Fadilah, motivasi dibagi menjadi dua kategori menurut teori Herzberg, yaitu motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Penelitian tersebut menekankan bahwa motivasi ekstrinsik, seperti perlindungan hukum bagi perawat, dan bentuk RME (RME), menjadi pendorong penting dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Perawat merasa perlu untuk menyelesaikan dokumentasi dengan lengkap agar terlindungi dari masalah hukum. Selain itu, motivasi intrinsik, berupa rasa tanggung jawab terhadap praktik dokumentasi dan penilaian prestasi serta kinerja, juga memainkan peranan penting⁽³⁶⁾.

Menurut asumsi peneliti bahwa motivasi yang baik dapat mendorong perawat untuk bekerja lebih optimal, terutama dapat memastikan bahwa kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan metode EMR. Di sisi lain, motivasi yang rendah cenderung membuat perawat enggan melengkapi dokumentasi ini. Oleh karena itu, motivasi sangat penting bagi petugas kesehatan dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan di RS. Dengan semangat yang tinggi, diharapkan setiap individu dapat bekerja keras dan berenergi untuk mencapai produktivitas yang optimal. Meskipun dokumentasi sering kali kurang disukai oleh petugas kesehatan karena dianggap rumit, beragam, dan menghabiskan waktu, penting untuk diingat bahwa ketidakakuratan dan kelengkapan dalam dokumentasi elektronik dapat menurunkan kualitas pelayanan keperawatan. Hal ini dapat memengaruhi kemampuan untuk mengevaluasi keberhasilan pendokumentasian, serta berdampak pada tanggung jawab dalam aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi antar tenaga kesehatan, referensi pendidikan, keuangan serta bahan untuk proses akreditasi.

Faktor yang Paling Berpengaruh terhadap Kepatuhan Implementasi RME pada Rawat Jalan RS Kelas B di Kota Depok

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa faktor mana yang paling berpengaruh

terhadap Kepatuhan implementasi RME pada rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024 yaitu berdasarkan hasil olahdata uji *regresi logistic* variabel pengetahuan sig. 0,075, variabel sikap sig. 0,405 dan variabel motivasi sig. 0,021. Dari hasil tersebut diketahui bahwa variabel independen yang paling berpengaruh pada variabel dependen diketahui bahwa variabel yang berpengaruh nilai Sig. < 0,05. Maka disimpulkan bahwa variabel motivasi adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap Kepatuhan implementasi RME pada rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok Tahun 2024.

Selaras dengan penelitian sebelumnya oleh Mediana, diungkapkan bahwa motivasi yang rendah cenderung menyebabkan ketidakpatuhan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Sebaliknya, motivasi yang tinggi akan meningkatkan kepatuhan dalam implementasi pendokumentasian tersebut⁽¹⁶⁾. Penelitian oleh Evy Artanti pada tahun 2020 juga menunjukkan hasil yang signifikan, dengan nilai $p = 0,001$, yang menunjukkan adanya hubungan antara motivasi perawat dan kelengkapan dokumentasi pengkajian keperawatan, dengan koefisien korelasi sebesar 0,818, menandakan hubungan yang sangat kuat⁽³⁷⁾. Dalam penelitian oleh Lihawa, ditemukan bahwa faktor motivasi, baik intrinsik maupun ekstrinsik, merupakan pendorong semangat yang berkontribusi terhadap pencapaian kinerja yang lebih tinggi. Dokter yang terdorong secara intrinsik dan ekstrinsik cenderung menikmati pekerjaan yang memungkinkan mereka untuk mengekspresikan kreativitas dan inovasi, terutama dalam penyusunan diagnosis yang lengkap. Semakin tinggi motivasi kerja dokter, semakin tinggi pula tingkat kepatuhan mereka dalam penulisan diagnosis pada resume medis pasien⁽³⁸⁾.

Sesuai dengan teori yang ada, salah satu bentuk motivasi yang paling berpengaruh terhadap pencapaian hasil optimal adalah motivasi yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri. Motivasi ini mendorong seseorang untuk menjadi lebih produktif⁽¹⁵⁾. Motivasi bisa dimaknai sebagai kondisi internal yang ada pada diri seseorang yang mendorongnya untuk melakukan aktivitas pekerjaan demi mencapai suatu tujuan. Ia merupakan dorongan yang muncul, baik secara sadar maupun tidak sadar, untuk melakukan tindakan tertentu dengan maksud yang jelas⁽³⁹⁾. Motivasi merupakan salah satu pendorong perilaku individu. Perasaan maupun pikiran yang mendorong perawat untuk menyelesaikan pekerjaannya atau menjalankan tanggung jawabnya dapat memengaruhi efektivitas dan efisiensi tenaga kesehatan dalam mencapai tujuan⁽¹²⁾. Motivasi yang asalnya dari dalam diri perawat sangat berpengaruh terhadap produktivitas⁽¹⁵⁾. Penelitian oleh Mediana menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan motivasi rendah cenderung tidak patuh dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, sedangkan dengan motivasi tinggi, kepatuhan dalam dokumentasi cenderung meningkat⁽¹⁶⁾. Motivasi berpengaruh terhadap perilaku karena motivasi mendorong seseorang untuk melakukan tindakan. Bagi seseorang yang sedang merasa kurang bersemangat atau merasa sedih, kata-kata motivasi dapat menjadi penyemangat untuk bangkit kembali. Motivasi memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku seseorang, karena ia mendorong individu untuk bertindak, mengambil inisiatif, dan meraih tujuan yang diinginkan. Sebagaimana kita ketahui, perilaku manusia sering kali dipengaruhi oleh motivasi yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan individu⁽⁴⁰⁾. Menurut asumsi penelitian, jika kita melihat dari tiga variabel yaitu pengetahuan, sikap, dan motivasi yang mempengaruhi kepatuhan terhadap implementasi RME di rawat jalan RS Kelas B di Kota Depok pada tahun 2024, motivasi tampak menjadi faktor yang paling berpengaruh. Hal ini terlihat dari tingginya tingkat motivasi yang ada dan bagaimana hal tersebut berbanding lurus dengan kepatuhan terhadap implementasi RME yang lebih lengkap. Dengan demikian, motivasi berfungsi sebagai penggerak yang mendorong individu, termasuk tenaga kesehatan, untuk bertindak secara efektif dan efisien demi mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yaitu kelengkapan RME.

Kesimpulan

Faktor motivasi tinggi meningkatkan kemungkinan kepatuhan terhadap kelengkapan

RME, sedangkan motivasi rendah cenderung menyebabkan ketidakpatuhan. Pengetahuan dan sikap juga berperan dalam kepatuhan implementasi RME, namun motivasi muncul sebagai faktor yang paling berpengaruh. Oleh karena itu, perlu adanya penguatan motivasi tenaga kesehatan melalui pendekatan yang melibatkan insentif, pelatihan berkelanjutan, dan pemberian umpan balik positif mengenai pencapaian implementasi RME. Aplikasi yang dapat diterapkan adalah pengembangan sistem pelatihan berbasis teknologi untuk meningkatkan motivasi dan pemahaman RME di kalangan tenaga kesehatan. Untuk penelitian selanjutnya, eksperimen yang melibatkan intervensi berbasis teknologi untuk meningkatkan motivasi dan mengukur dampaknya terhadap kepatuhan RME perlu dilakukan. Selain itu, penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara faktor eksternal seperti dukungan manajerial dan kemudahan sistem dalam memfasilitasi implementasi RME juga disarankan untuk memperkaya hasil penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Honavar S. Electronic medical records – The good, the bad and the ugly. *Indian J Ophthalmol* [Internet]. 2020 [cited 2023 May 17];68(3):417. Available from: doi:10.4103/ijo.IJO_278_20
2. Ernawati D, Huda N, Arini D, O.P E. Hubungan Beban Kerja Perawat Dan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Metode Emr (Electronic Medical Record) Di Ruang Rawat Inap Rs Premier Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, Vol 6, No 2, Tahun 2020. Available from: <https://doi.org/10.33023/jikep.v6i2.601>
3. Neng Sari Rubiyanti. Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis. *ALADALAH: Jurnal Politik, Sosial, Hukum dan Humaniora*. 2023;1(1):179–87. DOI: <https://doi.org/10.59246/aladalah.v1i1.163>
4. Indonesia BPKR. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Rekam Medis [Internet]. Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia. 2022 [cited 2023 Sep 18]. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544/permenkes-no-24-tahun-2022>
5. Astuti ND, Fahyudi A. Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik RSUD Tugurejo. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia* [Internet]. 2023 Dec 31 [cited 2024 Jul 14];11(3):289–97. Available from: doi:10.14710/jmki.11.3.2023.289-297
6. Andriyana A, Astuti W, Faida EW, Apriliansyah U. Tingkat Penggunaan Rekam Medis Elektronik dengan Metode Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)* [Internet]. 2025 Jan 2 [cited 2025 Mar 17];12(2):109–16. Available from: doi:10.47007/inohim.v12i2.586
7. Ariani S. Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi Dan Mutu Pelayanan. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*. 2023;2(2):7–14. DOI: <https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i2.720>
8. Amin M, Setyonugroho W, Hidayah N. Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi)*. 2021;8(1):430–42. DOI:10.35957/jatisi.v8i1.557
9. Nursalam. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. 4th ed. Suslia A, editor. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
10. Erna NK, Dewi NLPT. Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Holistic Nursing and Health Science*. 2020;3(1):17–23. DOI: <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020>
11. Yanti RI, Warsito BE. Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi Kerja dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD. *Jurnal Manajemen Keperawatan*. Volume 1, No. 2, November 2013; 107-114.
12. Nursalam. *Manajemen keperawatan, Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*, Edisi 4. 2015. p. 117.
13. Deva N, Romansyah E, Kep S. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Klungkung The Relationship Between The Nurse ' s Knowledge. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)* Vol. 3No. 1 (2023). <https://doi.org/10.54877/ijhim.v3i1.93>
14. Deva N, Romansyah E, Kep S. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Klungkung The Relationship Between The Nurse ' s Knowledge. *Information Management (IJHIM)* Vol. 3No. 1 (2023). <https://doi.org/10.54877/ijhim.v3i1.93>
15. Hasibuan MSP. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi Jakarta: Bumi Aksara. 2011;
16. Medinawati AN, Ernawati, Mita. Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Pendokumentasian Implementasi Asuhan Keperawatan Di Rsu Yarsi Pontianak. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 2017;8(9):1–58.
17. Halimatusaadah HI, Hidayati M. Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rj Poli Umum Guna

- Menunjang Mutu Rekam Medis. J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan E-ISSN: 2721-866 X Vol. 3 No. 2Maret2022. DOI: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v3i2.2737>
18. Arie DAL, Novana FE, Listiawan N, Safara D, Sutha DW. Analisis Kelengkapan dan Keakuratan Data Rekam Medis Elektronik di Puskesmas X Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 2024;12(1):72–7. DOI: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i1.646>
 19. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D. Bandung: Alfabeta; 2019.
 20. Hermawan I. Metodologi Penelitian Pendidikan (Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed Method). Kuningan: Hidayatul Quran Kuningan; 2019.
 21. Arikunto S. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Penelitian. Rineka Cipta. 2014.
 22. Sugiyono. Sugiyono, Metode Penelitian. Sugiyono. 2016;
 23. Jahja Y, Azwar S. Sikap Manusia dan Pengukurannya. Psikologi perkembangan. 2017;
 24. Sardiman AM. Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar (cetakan 24). Jakarta: Rajawali Pers. 2018.
 25. Wongso Y. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pengisian Rekam Media Elektronik Oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan Dalam Pelayanan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Hermina Jatinegara. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*. 2024;8(2). DOI: <https://doi.org/10.52643/marsi.v8i2.4271>
 26. Widyaningrum N, Meisari WA, Rahmawati V. Peningkatan Pengetahuan Dalam Penyelenggaraan Elektronik Rekam Medis Di Rumah Sakit Increasing Knowledge In Managing Electronic Medical Records In Hospitals. 2024;1(1):1–8. DOI: <https://doi.org/10.62383/numeken.v1i1.57>
 27. Notoatmodjo. Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni. Rineka Cipta. 2012.
 28. Mubarak WI, Indrawati L, Susanto J. Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. Buku 1. 2015.
 29. Wawan Wahyudi, Fatmawati, Widra, Fenita Rahmayanti R. Faktor determinan Implementasi Rekam Medik elektronik. *Jurnal Keperawatan*. 2024;17(1):33–42.
 30. Herlinawati, Nofierni, Wahidi KR. Sikap, Motivasi Dokter dan Kemudahan Penggunaan Sistem sebagai Determinan Kepatuhan Penggunaan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 2023;14(2):10–7. DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf14nk304>
 31. Rahman N. Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar. Universitas Hasanuddin; 2017.
 32. Rajaratenam SG, Martini RD, Lipoeto NI. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Osteoporosis pada Wanita Usia di Kelurahan Jati. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2014;3(2):225–8. DOI: <https://doi.org/10.25077/jka.v3i2.96>
 33. Adila K. Hubungan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Proses Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Sekarwangi. *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan*. 2023;2(2):199–206. DOI: <https://doi.org/10.47353/sikontan.v2i2.1311>
 34. Suardana & Simarmata 2013. Hubungan Antara Motivasi Belajar dan Kecemasan Menjelang Ujian. *Jurnal Psikologi Udayana*. 2013; DOI: <https://doi.org/10.24843/JPU.2013.v01.i01.p20>
 35. Furroidah F, Maulidia R, Maria L. Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Dalam Menerapkan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. 2023; DOI: <https://doi.org/10.33475/jikmh.v12i1.314>
 36. Hanifah FF. Hubungan motivasi perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan elektronik: literatur review. 2022;78. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/6363>
 37. Artanti E, Handian FI, Firdaus AD. Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kelengkapan Dokumentasi Pengkajian Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rs Baptis Batu. *Jurnal Penelitian Keperawatan* Vol 6 No 2 (2020). DOI: <https://doi.org/10.32660/jpk.v6i2.485>
 38. Lihawa C, Noermijati N, Rasyid H Al. Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Dokter dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis dengan di Moderasi Karakteristik Individu (Studi di Rumah Sakit Islam Unisma Malang). *Jurnal Aplikasi Manajemen*. Vol. 14 No. 2 (2016) . <https://doi.org/10.18202/jam23026332.14.2.12>
 39. Kusyairy U, Sulkipli, Gultom E, Sipayung R, Tanjung DS, Prodi D, et al. Psikologi Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Fisika*. 2018.
 40. Siregar LYS. Motivasi Sebagai Pengubahan Perilaku. *Forum Paedagogik*. Vol 11, No 2 (2020). DOI : 10.24952/paedagogik.v12i2.3156