

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PERAWAT DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA ELEKTRONIK REKAM MEDIS DI RSUD PAMEUNGPEUK GARUT

Daryana^{1*}, Iin Inayah², Gunawan Irianto³, Blacius Dedi⁴, Lilis Rohayani⁵

^{1 2 3 5} Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, Indonesia

⁴ Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Karya Husada Semarang, Indonesia

*Corresponding Author:
Email: daryanaghazy@gmail.com

Abstract.

Documentation is written evidence of a nurse and other careprovider professionals to avoid all kinds of demands, which are arranged for safer nursing care services. By 2024, all healthcare facilities will be required to use electronic medical records (EMR). One of the benchmarks of nurse compliance in documenting is good knowledge, professional attitude, high motivation, and supervision from the head of the room in stages to support access and continuity of services. This study aims to analyze the relationship between nurse characteristics and factors that affect nurse compliance in documenting nursing care in RME at RSUD Pameungpeuk Garut. This study used a cross-sectional approach analytical survey design, with a sample of 94 people. Using primary data (questionnaire of nurse characteristics, knowledge, attitudes, motivation, and supervision of the head of the room). Data analysis using Chi-Square followed by multivariate linear regression analysis. The results showed a relationship between the supervision of the head of the room ($p = 0.027$) in compliance with nursing care documentation in RME. The results of the multivariate analysis showed that the supervision of the head of the room was the most dominant variable of the regression coefficient ($b = 0.252$). The study concluded that there was a relationship between the supervision of the head of the room in compliance with the documentation of nursing care in RME, that nurses who were often supervised would experience an increase in documentation compliance by 25.2% better, compared to nurses who were not supervised by the head of the room.

Keywords: *Nursing Care Documentation, Electronic Medical Records, Nurse Compliance, EMR, Nurse Supervision.*

1. PENDAHULUAN

Dokumentasi merupakan suatu catatan yang dapat dibuktikan atau dijadikan bukti dari segala macam tuntutan, seorang perawat harus mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan dengan lengkap, jelas, dan dapat dipahami oleh orang lain. Dokumentasi asuhan keperawatan sangat penting karena merupakan alat pembuktian yang sah apabila ada gugatan dari pihak manapun terhadap pelaksana pelayanan atau asuhan profesional.

Berdasarkan peraturan (Menteri Kesehatan RI, 2022) nomor 24 tentang rekam medis, bahwa setiap pelayanan kesehatan diwajibkan menggunakan elektronik rekam medis. Elektronik rekam medis merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Oleh karena itu setiap pemberi layanan kesehatan harus mencatat setiap asuhan dalam elektronik rekam medis termasuk perawat. Semua kunjungan perawat diinformasikan dalam catatan yang ditulis, yang mencakup ringkasan singkat dari kebutuhan perawatan pasien dan intervensi yang telah dilakukan (Sulastri; Sari, 2018).

Rumah sakit perlu meninjau dan meningkatkan dokumentasi keperawatan untuk mencegah penurunan kualitas dalam survei pasca akreditasi. Pada Bulan Maret Tahun 2023 ini RSUD Pameungpeuk mulai menerapkan penggunaan elektronik rekam medis dengan penyedia Yayasan SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) Khanza Indonesia yang sesuai dengan program Pemerintah Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fadilah, 2020) faktor karakteristik, pengetahuan, motivasi, waktu (kesibukan) dan sikap dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan pendokumentasian tindakan keperawatan. Sedangkan berdasarkan penelitian (Sulastri; Sari, 2018) dokumentasi keperawatan yang berbasis teknologi IT sangat diperlukan di era modern saat ini disamping dapat memberikan keakuratan data kepada klien serta perencanaan untuk menghasilkan kualitas dan kinerja perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang baik.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Pameungpeuk pada bulan Agustus 2023, di mana 10 perawat diwawancarai tentang elektronik rekam medis, menunjukkan bahwa satu perawat mengisi asuhan keperawatan dalam rekam medis secara teratur, lima perawat hanya menggunakan elektronik rekam medis sesekali, dan empat perawat tidak pernah menggunakannya. Karena keterbatasan ketersediaan komputer di ruang perawatan dan prioritas tindakan pasien daripada mengisi dan mendokumentasikan rekam medis elektronik, ada alasan untuk tidak melakukannya. Setiap perawat telah mengikuti pelatihan rekam medik elektronik In House Training (IHT), dan tim IT mengajarkan mereka cara menggunakan SIMRS Khanza. Ada juga komputer di ruang rawat inap yang digunakan bersama petugas administrasi.

Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), SIM RS Khanza juga mengadopsi SDKI, SLKI, dan SIKI. Angka kepatuhan perawat dalam mencatat asuhan keperawatan dari pengkajian awal keperawatan, perumusan diagnosa, penyusunan rencana keperawatan, dan implementasi dan evaluasi baru mencapai 65%. Salah satu temuan baru dari penelitian ini adalah kepatuhan perawat dalam mencatat asuhan keperawatan pada masa transisi dari manual menjadi rekam medis elektronik. Dalam transisi ini, satu penyedia jasa khusus adalah SIMRS Khanza. Lokasi rumah sakit di daerah terpencil kadang-kadang menghadapi masalah koneksi internet dan jaringan,

serta sejumlah faktor lain yang dapat mempengaruhi pekerjaan perawat. RSUD Pameungpeuk Garut adalah rumah sakit pemerintah pertama yang menerapkan aplikasi ini.

Penelitian ini berfokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan dalam elektronik rekam medis di RSUD Pam karena perawat harus mampu mengikuti perkembangan zaman di era digital.

II. METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian survei analitik deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUD Pameungpeuk Garut. Populasi dalam penelitian adalah perawat pelaksana, Ruang Flamboyan, Cendana, Meranti, Aster, Perinatologi, ICU/NICU, IGD, Rawat Jalan dan OK sebanyak 122 orang. Sampel yang digunakan adalah 94 orang responden. Pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampling menggunakan rumus *Slovin* dengan tetap mempertimbangkan *purposive sampling*, pengambilan sampel ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Instrumen yang digunakan penelitian ini adalah kuesioner tentang kepatuhan perawat, karakteristik perawat, pengetahuan perawat, sikap perawat, motivasi perawat dan supervisi kepala ruangan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

a. Kepatuhan Perawat

Tabel 1

Distribusi Frekwensi Kepatuhan Perawat di RSUD Pameungpeuk Garut

No	Variabel	f	P (%)
1	Kepatuhan Perawat		
	Patuh	69	73,4
	Belum Patuh	25	26,6
	Jumlah	94	100,0

Tabel 1 Menunjukan bahwa kepatuhan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut tahun 2024, lebih dari setengahnya (73,4%) patuh melakukan penginputan.

b. Karakteristik individu perawat yang mempengaruhi kepatuhan

Tabel 2

Distribusi Frekwensi Karakteristik (jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, usia)
di RSUD Pameungpeuk Garut

No	Variabel		f	P (%)
1	Jenis Kelamin	Laki-Laki	51	54,3
		Perempuan	43	45,7
		Jumlah	94	100,0
2	Pendidikan	DIII Keperawatan	74	78,7
		Ners	20	21,3
		Jumlah	94	100,0
3	Masa Kerja	> 5 Tahun	64	68,1
		≤ 5 Tah	30	31,9
		Jumlah	94	100,0
4	Usia	Dewasa Muda	84	89,4
		Dewasa Tengah	10	10,6
		Jumlah	94	100,0

Tabel 2 Menunjukkan bahwa karakteristik individu perawat yang bekerja di RSUD Pameungpeuk Garut tahun 2024, jenis kelamin, lebih dari setengahnya perawat laki-laki (54,3%), pendidikan, hampir seluruhnya (78.7%) perawat berpendidikan D3, masa kerja, lebih dari setengahnya (68.1%) perawat dengan masa kerja > 5 tahun, usia, hampir seluruhnya (89.4%) perawat berusia dewasa muda 20-40 tahun.

c. Faktor- faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat

Tabel 3

Distribusi Frekwensi Faktor-faktor Pengetahuan Perawat, Sikap Perawat, Motivasi Perawat dan Supervisi Kepala Ruangan di RSUD Pameungpeuk Garut

No	Variabel		f	P (%)
1	Pengetahuan Perawat	Baik	29	30,9
		Cukup	47	50,0
		Kurang	18	19,1
		Jumlah	94	100,0
2	Sikap Perawat	<i>Favorable</i>	41	43,6
		<i>Unfavorable</i>	53	56,4
		Jumlah	94	100,0
3	Motivasi Perawat	Motivasi Tinggi	31	33,0
		Motivasi Rendah	63	67,0
		Jumlah	94	100,0
4		Baik	19	20,2

Supervisi Kepala	Kurang Baik	75	79.8
Ruangan	Jumlah	94	100,0

Tabel 3 Menunjukkan bahwa faktor-faktor perawat dalam kepatuhan pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut tahun 2024 berdasarkan pengetahuan perawat, setengahnya dari responden (50,0%) perawat memiliki pengetahuan yang cukup, sikap perawat, lebih dari setengahnya (56.4%) perawat bersikap kurang baik atau *Unfavorable*, motivasi perawat, lebih dari setengahnya (67.0%) perawat motivasi rendah, supervisi kepala ruangan, hampir seluruhnya (79.8%) menunjukan kurang baik.

Analisis Bivariat

Tabel 4

Hubungan antara Karakteristik dan Faktor-faktor dalam kepatuhan pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut

No	Variabel		Kepatuhan perawat mengisi EMR (<i>Electronic Medical Record</i>)			χ^2	<i>P-value</i>
			Patuh n (%)	Belum Patuh n (%)	Total n (%)		
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	39 (76,5)	12 (23,5)	51 (100)	0,248	(0,618)
		Perempuan	30 (69,8)	13 (30,2)	43 (100)		
2	Pendidikan	Ners	17 (85,0)	3 (15,0)	20 (100)	1,077	(0,299)
		D3	52 (70,3)	22 (29,7)	74 (100)		
3	Masa Kerja	> 5 Tahun	45 (69,2)	20 (30,8)	65 (100)	1,251	(0,263)
		≤ 5 Tahun	24 (82,8)	5 (17,2)	29 (100)		
4	Usia	Dewasa	8 (80,0)	2 (20,0)	10 (100)	0,249	(1,000)
		Tengah					
		Dewasa Muda	61 (72,6)	23 (27,4)	84 (100)		
5	Pengetahuan Perawat	Baik	22 (75,9)	7 (24,1)	29 (100)	0,130	(0,937)
		Cukup	34 (72,3)	13 (27,7)	47 (100)		
		Kurang	13 (72,2)	5 (27,8)	18 (100)		
6	Sikap Perawat	<i>Favorable</i>	31 (75,6)	10 (24,4)	41 (100)	0,036	(0,849)
		<i>Unfavorable</i>	38 (71,7)	15 (28,3)	53 (100)		
7	Motivasi Perawat	Tinggi	25 (80,6)	6 (19,4)	31 (100)	0,750	(0,386)
		Rendah	44 (69,8)	19 (30,2)	63 (100)		
8	Supervisi Kepala Ruangan	Baik	18 (94,7)	1 (5,3)	19 (100)	4,266	(0,039)
		Kurang Baik	51 (68,0)	24 (32,0)	75 (100)		
Jumlah			69 (73,4)	25 (26,5)	94 (100)		

Tabel 4 Menunjukkan hubungan karakteristik individu perawat dalam kepatuhan dokumentasi asuhan. Berdasarkan jenis kelamin laki-laki hampir seluruhnya (76,5%) patuh mengisi EMR, sementara perawat belum patuh kurang dari setengahnya (30,2%)

adalah perempuan. Berdasarkan pendidikan perawat D3 hampir seluruhnya (70,3%) patuh mengisi EMR, sementara perawat belum patuh sangat sedikit (30,2%) berpendidikan Ners. Berdasarkan masa kerja diatas 5 tahun lebih dari setengahnya (69,2%) patuh mengisi EMR, sementara perawat belum patuh sangat sedikit (17,2%) dengan masa kerja ≤ 5 tahun. Berdasarkan usia kategori dewasa muda lebih dari setengahnya (72,6%) patuh mengisi EMR, sementara perawat belum patuh sangat sedikit (20,0%) berusia 41-60 tahun (dewasa tengah).

Pengetahuan perawat diperoleh cukup dalam dokumentasi asuhan lebih dari setengahnya (72,3%) patuh mengisi EMR, sementara perawat belum patuh sangat sedikit (24,1%) pengetahuanya baik. Sikap perawat diperoleh *unfavorable* atau kurang baik dalam dokumentasi asuhan lebih dari setengahnya (71,7%) patuh mengisi EMR, sementara perawat belum patuh sangat sedikit (24,4%) bersikap baik baik atau *favorable*. Motivasi perawat diperoleh motivasinya rendah dalam dokumentasi asuhan lebih dari setengahnya (69,8%) patuh mengisi EMR, sementara perawat belum patuh sangat sedikit (19,4%) motivasinya tinggi.

Berdasarkan nilai $p = [\text{(jenis kelamin}=0,618), \text{(pendidikan}=0,299), \text{(masa kerja}=0,263), \text{(usia}=1,000), \text{(pengetahuan}=0,937), \text{(sikap}=0,849), \text{(motivasi}=0,386), \text{(usia}=1,000)]$, dengan membandingkan $p\text{-value} > \alpha = 0,05$ diputuskan H_0 diterima, sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik individu, pengetahuan, sikap, dan motivasi perawat dalam kepatuhan pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut.

Hubungan supervisi kepala ruangan diperoleh kurang baik dalam dokumentasi asuhan lebih dari setengahnya (68,0%) patuh mengisi EMR, sementara perawat belum patuh sangat sedikit (5,3%) dengan supervisi yang baik dari kepala ruangan. Berdasarkan nilai $p = 0,039$, dengan membandingkan $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ diputuskan H_0 ditolak, sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi kepala ruangan dalam kepatuhan pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut.

Analisis Multivariat

Tabel 5

Pemilihan Variabel Yang Menjadi Kandidat Uji Multivariat Berdasarkan Analisis Bivariat Kepatuhan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut.

No	Variabel	P-value
1	Supervisi Kepala Ruangan	0,018

2	Masa Kerja	0,174
3	Pendidikan	0,190
4	Motivasi	0,270

Tabel 5 Menunjukan hasil uji korelasi, dari 8 (delapan) variabel yang diduga memiliki hubungan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut, dengan memperhatikan *p-value* < 0.25 maka terpilih 3 (tiga) variabel, namun variabel motivasi perawat merupakan variabel yang penting sehingga disertakan dalam uji regresi berganda untuk memprediksi pengaruh lebih dari satu variabel *independent* terhadap suatu variabel *dependent*.

Tabel 6
Permodelan Bertahap Regresi Linier Kepatuhan perawat didasarkan Supervisi Kepala Ruangan, Masa Kerja, Pendidikan dan Motivasi Perawat di RSUD Pameungpeuk Garut.

Tahap	Variabel		B	P-value	95% CI	
					Terendah	Tertinggi
Satu	Supervisi Kepala Ruangan		0.241	0.084	-0.033	0.514
	Masa Kerja		-0.112	0.258	-0.306	0.083
	Pendidikan		0.104	0.359	-0.120	0.327
	Motivasi Perawat		-0.014	0.900	-0.243	0.214
Dua	Constanta		0.818	0.010	0.203	1.433
	Supervisi Kepala Ruangan		0.231	0.046	0.004	0.458
	Masa Kerja		-0.112	0.256	-0.305	0.082
	Pendidikan		0.105	0.347	-0.116	0.326
Tiga	Constanta		0.809	0.008	0.216	1.401
	Supervisi Kepala Ruangan		0.252	0.027	0.030	0.474
	Masa Kerja		-0.108	0.268	-0.302	0.085
Empat	Constanta		0.955	0.000	0.448	1.461
	Supervisi Kepala Ruangan		0.267	0.018	0.046	0.488
	Constanta		0.785	0.000	0.378	1.192
Lima (Akhir)	Supervisi Kepala Ruangan		0.252	0.027	0.030	0.474
	Masa Kerja		-0.108	0.268	-0.302	0.085
	Constanta		0.955	0.000	0.448	1.461

Tabel 6 Memperlihatkan proses pengeliminasian masing-masing variabel dimana variabel dengan *p-value* tertinggi dieliminir dari model.

Tahap pertama pengeliminasian pada variabel motivasi perawat (*p-value* 0.900). Tahap kedua pengeliminasian pendidikan (*p-value* 0.347). Tahap tiga pengeliminasian masa kerja (*p-value* 0.268). Tahap empat setelah pengeliminasian masa kerja ada kenaikan *Odds Ratio* (OR) >10% maka variabel masa kerja tidak jadi dikeluarkan dan tetap di pertahankan dalam model multifariat.

Akhir pemodelan (tahap lima) supervisi kepala ruangan adalah signifikan (*p-value* < 0.05) mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis. Hasil dari regresi logistik juga diperoleh *R Square* sebesar 0,072, artinya kepatuhan perawat dalam pendokumentasian dapat dipengaruhi supervisi kepala ruangan secara serentak sebesar 7,2%, sedangkan sisanya sebesar 92,8% dijelaskan oleh variabel lain di luar model. Keakuratan model dalam memprediksi kepatuhan perawat adalah sebesar 73,4%

Supervisi kepala ruangan adalah faktor yang paling dominan koefisien regresi ($b=0,252$), bahwa perawat yang sering dilakukan supervisi oleh kepala ruangan maka akan mengalami peningkatan sebesar 25,2% atau sekitar 0,030 sampai 0,474 lebih baik mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut dibandingkan perawat yang tidak dilakukan supervisi.

PEMBAHASAN

1. Kepatuhan Perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis

Menunjukkan lebih dari setengahnya perawat di RSUD Pameungpeuk Garut dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis yaitu patuh sebesar (73,4%) atau sebanyak 96 orang, sedangkan sangat sedikit perawat yang belum patuh sebesar (26,6%) atau sebanyak 25 orang (pendidikannya Ners 3, D3 22 orang).

Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat terhadap tindakan, prosedur, atau peraturan yang harus dilakukan. Ketidakpatuhan terjadi ketika perawat sebenarnya ingin melakukannya, tetapi ada faktor yang menghalanginya untuk melakukannya. Kepatuhan perawat terhadap dokumentasi asuhan keperawatan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal (Erna et al., 2020).

Hasil penelitian ini didukung oleh (Puspitaningrum et al., 2023), dimana hasil penelitian menunjukan bahwa dokumentasi keperawatan berbasis elektronik akan berpengaruh pada keselamatan pasien dan kualitas asuhan keperawatan yang meningkat. Ada banyak keuntungan menggunakan dokumentasi berbasis elektronik, seperti lebih mudah untuk mengelola data pasien, proses pengolahan data menjadi lebih cepat dan lebih akurat, dan komunikasi yang lebih baik antar tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai karena sudah dilakukan akreditasi pada tahun 2022 sesuai standar kementerian kesehatan dan mendapatkan tingkat kelulusan paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), tentunya setelah menjalani proses akreditasi semua tenaga kesehatan dan ruangan pelayanan sudah memenuhi standar *Good Clinical Governance* (GCG) untuk mempertahankan mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut, masih terdapat perawat belum patuh disebabkan belum optimalnya fungsi komunikasi, monitoring, koordinasi, dan supervisi kepala ruangan terutama dalam hal *staffing* perawat.

2. Karakteristik individu yang mempengaruhi dalam Kepatuhan Perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis

Menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya perawat di RSUD Pameungpeuk Garut, jenis kelaminnya laki-laki sebesar (54,3%) atau sebanyak 51 orang, pendidikan perawat hampir seluruhnya 74 (78,7%) perawat D3, masa kerja perawat lebih dari setengahnya 64 (68.1%) masa kerja > 5 tahun, usia perawat hampir seluruhnya 84 (89.4%) berusia dewasa muda 20-40 tahun, sedangkan sangat sedikit dari perawat jenis kelamin perempuan belum patuh (30,2%) sebanyak 13 orang (pendidikannya Ners 2, D3 11 orang), sangat sedikit dari perawat pendidikannya Ners belum patuh (15,0%) sebanyak 3 orang, kurang dari setengah sangat sedikit dari perawat masa kerja < 5 tahun belum patuh (17,2%) sebanyak 5 orang (pendidikannya Ners 1, D3 4 orang) dan sangat sedikit dari perawat berusia dewasa tengah belum patuh (20,0%) sebanyak 2 orang (pendidikannya D3 2 orang).

Menurut Notoadmodjo (2013) menyatakan keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan, sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, dan pengetahuan dipengaruhi oleh: 1) Tingkat Pendidikan. Semakin tinggi pendidikan manusia, semakin baik pemahaman yang dimiliki. 2) Usia. Ketika usia seseorang bertambah, maka akan terjadi perubahan fisik dan psikologi seseorang. Semakin dewasa usia seseorang, akan semakin matang dan cakap dalam berfikir dan bekerja. 3) Pengalaman. Pengalaman dapat dijadikan sebagai cermin untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber wawasan untuk memperoleh suatu fakta.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andina (2016) mengatakan bahwa umur berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan. Ma'wah (2015) mengatakan bahwa Seorang lebih dewasa cenderung memiliki keterampilan dan kemampuan serta prestasi kerja dibanding usia dibawahnya. Meningkatnya usia seseorang seringkali berbanding lurus dengan pengalaman dan membaiknya kinerja individu, salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah karakteristik individu dimana profesi keperawatan 90% dipegang oleh kaum wanita lebih dapat berpengaruh kepada pasien, individu, kelompok dan masyarakat yang disebabkan wanita memiliki rasa sosial yang tinggi. Dalam

Musta'an (2012) juga dikatakan bahwa pada dasarnya ilmu keperawatan adalah mother instinc atau dunia keperawatan identik dengan wanita atau ibu. Menurut Rusmianingsih (2012), perawat dengan tingkat pendidikan yang berbeda mempunyai peluang untuk mempunyai kepuasan kerja yang berbeda pula karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka kemampuan kognitif dan keterampilan akan semakin meningkat sesuai dengan kompetensinya sehingga peluang dan kesempatan untuk mendapatkan posisi dan promosi yang lebih baik akan semakin meningkat pula. Menurut Nursalam (2012), semakin banyak masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan standar atau prosedur tetap yang berlaku.

Hal ini menunjukkan bahwa dari segi jenis kelamin dan usia perawat sebagian besar berusia dewasa awal sampai dewasa pertengahan. Usia seseorang akan dapat mempengaruhi informasi dan pengalaman seseorang yang dalam penelitian ini adalah tentang kualitas mutu pelayanan. Seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuannya tentang kualitas mutu pelayanan keperawatan yang lebih luas, sedangkan pengalaman, yakni sesuatu yang pernah dilakukan seseorang akan menambah pengetahuannya tentang kualitas mutu pelayanan keperawatan yang bersifat informal. dari segi pendidikan perawat sebagian besar berpendidikan tingkat tinggi keperawatan. Responden yang mempunyai pendidikan tinggi mempunyai akses yang lebih baik terhadap informasi tentang profesionalisme perawat, keterampilan perawat, kualitas mutu pelayanan keperawatan yang dapat berdampak pada profesionalisme perawatnya. Responden yang mempunyai pendidikan tinggi lebih aktif dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan keperawatan dan lebih mandiri mengambil tindakan dalam asuhan keperawatan. Sedangkan rendahnya pendidikan responden berdampak terhadap rendahnya pengetahuannya tentang kualitas mutu pelayanan keperawatan. Tingkat pendidikan, yakni upaya untuk memberikan pengetahuannya tentang pengelolaan kualitas mutu pelayanan keperawatan, sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat melalui kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuannya tentang pengelolaan kualitas mutu pelayanan keperawatan, sehingga dapat melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidik. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Masa kerja perawat menunjukan kebanyakan sudah lama. Seseorang responden yang bekerja sudah lama, sehingga lebih terbiasa dalam kualitas mutu pelayanan keperawatan. Selain itu, pengalaman pribadi seseorang responden yang bekerja dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuannya dalam pelayanan keperawatan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan kesehatan yang dihadapi pada masa lalu. Namun kinerja tenaga

keperawatan sangat penting bagi sebuah organisasi karena berkaitan dengan pekerjaan yang dijalankan sesuai atau tidak dengan tujuan diawal. Oleh karena itu setiap rumah sakit yang baik akan melakukan pengukuran kinerja untuk mengetahui seberapa baik berjalannya suatu organisasi rumah sakit. Tenaga keperawatan yang merawat pasien memiliki profesionalisme perawat yang tinggi dikarenakan jumlah pasien yang seimbang dengan kapasitas sumber daya manusia yang ada dengan jam kerja yang 6 (enam) sampai dengan 8 (delapan) jam, meskipun tenaga keperawatan terkadang kelelahan. Sehingga kualitas mutu perawat dengan sikap profesional. Status kepegawaian perawat menunjukkan kebanyakan pegawai tetap yang diberdayakan dari pemerintahan. Status kepegawaian merupakan status dari seorang pekerja atau karyawan dalam sebuah perusahaan. Dikendalikan dengan status kepegawaian tetap dan kontrak.

Dokumentasi asuhan keperawatan adalah kegiatan pencatatan, pelaporan, atau merekam kejadian dan aktivitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap penting dan berharga untuk meningkatkan mutu pelayanan. Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan indikator penting yang dapat mempengaruhi pemberian asuhan keperawatan. faktor yang mempengaruhi kualitas dokumentasi keperawatan diantaranya pengetahuan, motivasi, supervisi, usia, tingkat pendidikan, status kepegawaian dan masa kerja (Washilah et al., 2023).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam Kepatuhan Perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis

Menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya perawat di RSUD Pameungpeuk Garut, pengetahuan perawat setengahnya dari responden 47 (50,0%) perawat memiliki pengetahuan yang cukup, sikap perawat lebih dari setengahnya 53 (56,4%) perawat bersikap kurang baik atau Unfavorable, motivasi perawat lebih dari setengahnya 63 (67,0%) perawat motivasi rendah, supervisi kepala ruangan hampir seluruhnya 75 (79,8%) perawat menunjukan kurang baik, sedangkan sangat sedikit dari perawat pengetahuannya kurang (19,1%) sebanyak 18 orang (pendidikannya Ners 4, D3 14 orang), kurang dari setengahnya dari perawat bersikap baik atau favorable (43,6%) sebanyak 41 orang (pendidikannya Ners 10, D3 31 orang), kurang dari setengahnya dari perawat motivasi tinggi (33,0%) sebanyak 31 orang (pendidikannya Ners 7, D3 24 orang) dan sangat sedikit dari perawat dilakukan supervisi dengan baik oleh kepala ruangan (30,2%) sebanyak 19 orang (pendidikannya Ners 7, D3 12 orang).

Dokumentasi asuhan keperawatan adalah kegiatan pencatatan, pelaporan, atau merekam kejadian dan aktivitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap penting dan berharga. Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan indikator penting yang dapat mempengaruhi pemberian asuhan keperawatan. faktor yang mempengaruhi kualitas dokumentasi keperawatan diantaranya pengetahuan, motivasi,

supervisi, usia, tingkat pendidikan, status kepegawaian dan masa kerja (Washilah et al., 2023).

Hasil penelitian ini didukung oleh (Effendi, 2022; Jermias, 2023; Pranatha, 2020), dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara supervisi kepala ruang, motivasi perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan diharapkan supervisi dapat selalu ditingkatkan untuk membuat perawat agar selalu bersikap profesional, dan hal ini juga akan berdampak positif terhadap kerja perawat terhadap kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Pendokumentasian asuhan keperawatan sangat menentukan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan karena mencerminkan peran perawat dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas tinggi.

Implementasi dokumentasi keperawatan elektronik dapat meningkatkan kualitas dan efisiensi penyediaan layanan kesehatan. Dalam menjaga kualitas asuhan keperawatan dalam kepatuhan mengisi rekam medis elektronik di RSUD Pameungpeuk Garut, masih terdapat perawat pengetahuannya kurang, sikapnya kurang baik, motivasinya rendah dan supervisi kepala ruangan yang kurang baik, hal ini disebabkan kurangnya supervisi dari kepala ruangan yang harus selalu di monitoring dari segi keterampilan dan keahlian perawat dapat berbeda-beda dan belum disesuaikan dengan standar keahlian untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien. Dengan demikian, pasien dapat merasa puas, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepercayaan pasien kepada rumah sakit dan menghasilkan keunggulan kompetitif melalui layanan yang bermutu, efisien, inovatif, dan meningkatkan respons klien. Pelayanan keperawatan profesional memungkinkan perawat untuk menggunakan keahlian dan keterampilan mereka untuk meningkatkan kepuasan pasien.

4. Hubungan Faktor-faktor dengan Kepatuhan Perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis

Hasil penelitian menunjukan bahwa hampir seluruhnya perawat di RSUD Pameungpeuk Garut, jenis kelaminnya laki-laki 39 (76,5%), Pendidikannya Ners 17 (85,0%), Masa kerja ≤ 5 tahun 24 (82,8%), usia dewasa tengah 8 (80,0%), pengetahuannya baik 22 (75,9%), sikapnya baik 31 (75,6%), motivasinya tinggi 25 (80,6%) dan Supervisi kepala ruangnya baik 18 (94,6%) patuh mengisi EMR. Faktor supervisi dari kepala ruangan berhubungan signifikan ($p\text{-value}$ 0,039) dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut ($p\text{-value} \leq \text{Level of Significant} = 0,05$).

Supervisi kepala ruangan adalah bentuk dukungan yang dibutuhkan oleh perawat dalam meningkatkan kinerja agar dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Supervisi mencakup semua aktivitas yang diyakini manajemen akan membantu mencapai tujuan administrasi melalui hubungan komunikasi, pengarahan, observasi,

memberi motivasi serta melakukan evaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh perawat (Khotimah & Febriani, 2022). Pelaporan, pembagian tugas, arahan, pengamatan, penilaian, bimbingan, dan pendidikan karyawan adalah beberapa tindakan penting dalam supervisi keperawatan.

Hasil penelitian ini didukung (Jermias, 2023; Pranatha, 2020), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara supervisi kepala ruang dan motivasi perawat dalam kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Keterampilan manajerial seorang perawat profesional diperlukan untuk mengelola asuhan keperawatan. Mereka yang bekerja sebagai manajer, pemimpin, atau perawat profesional harus memiliki kemampuan untuk melakukan supervisi. Dalam fungsi manajemen, pengawasan juga merupakan bagian dari fungsi direktif, dan berfungsi untuk menjamin bahwa semua kegiatan yang telah ditetapkan dalam program dilakukan dengan baik dan lancar (Effendi, 2022).

Dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut, masih terdapat perawat pengetahuannya baik, sikapnya baik, motivasiya tinggi dan supervisi kepala ruangnya baik, belum patuh dalam mengisi EMR. diantaranya karena keterbatasan jumlah perawat dalam 1 shift, kurangnya monitoring dan supervisi dari atasannya baik dari komite keperawatan, bidang keperawatan dan kepala ruangan pada masing-masing unit pelayanan, perlu ditingkatkannya supervisi kepala ruangan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kepatuhan dokumentasi EMR.

5. Faktor yang Paling Dominan Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis

Menunjukan bahwa supervisi dari kepala ruangan paling dominan berhubungan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut ($p\text{-value} = 0,027 < \alpha = 0,05$ (nilai $p\text{-value}$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$). Keeratan hubungan paling dominan antara supervisi kepala ruangan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis adalah kategori lemah (nilai R-Square = $0,072 < 0,33$). Sedangkan motivasi, pendidikan dan masak kerja perawat tidak berpengaruh signifikan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut ($p\text{-value} > \alpha = 0,05$ (nilai $p\text{-value}$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$).

Supervisi kepala ruangan adalah dukungan yang diperlukan oleh perawat untuk meningkatkan kinerja mereka dan berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Kepala ruangan melakukan supervisi melalui hubungan, pengarahan, observasi, motivasi, dan evaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan oleh perawat (Khotimah & Febriani, 2022). *The Manchester Clinical Supervision Scale* adalah alat yang sering digunakan untuk menilai efektifitas supervisi pelayanan keperawatan dan telah diuji kevalidanannya.

Hasil penelitian ini didukung (Sugiharto et al., 2022) yang menunjukkan bahwa terdapat tiga faktor yang mempengaruhi sikap menggunakan RME yaitu persepsi kemanfaatan ($P_v=0,010$), persepsi kemudahan ($P_v=0,011$), dan pengaruh sosial terhadap sikap menggunakan RME tidak dipengaruhi oleh kondisi yang memfasilitasi ($P_v=0,072$). Umur, jenis kelamin, dan pengalaman kerja perawat tidak mempengaruhi hubungan antara persepsi kemanfaatan, persepsi kemudahan, dan pengaruh sosial terhadap sikap menggunakan RME. Sikap menggunakan RME juga tidak dipengaruhi oleh kondisi yang memfasilitasi. Perawat lebih cenderung menggunakan rekam medis elektronik untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan jika mereka merasakan manfaatnya. Untuk mendorong sikap perawat untuk selalu menggunakan RME dalam mencatat asuhan keperawatannya, tim pengembang RME harus mempertimbangkan manfaat dari setiap pengembangan aplikasi RME dengan cara mudah, ringkas dan *user friendly*.

Secara umum supervisi bertujuan untuk memberikan bimbingan dan bantuan teknis kepada perawat pelaksana agar perawat tersebut mampu meningkatkan kualitas kinerjanya menjalankan pelayanan asuhan keperawatan. karena seorang perawat selalu di tuntut untuk meningkatkan kemampuan pengetahuan dan keterampilanya baik secara biopsikososial dan spiritual untuk melakukan pengkajian, diagnosa, intervensi dan evaluasi kepada klien lebih baik dengan mengendalikan peran supervisi perawat oleh kepala ruangan dan menguasai keterampilan tertentu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

IV. KESIMPULAN

Lebih dari setengahnya responden mengatakan kepatuhan perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis sudah baik di RSUD Pameungpeuk Garut.

Lebih dari setengahnya responden jenis kelaminnya laki-laki, pendidikan hampir seluruhnya perawat berpendidikan D3, masa kerja lebih dari setengahnya perawat dengan masa kerja > 5 tahun, usia hampir seluruhnya perawat berusia dewasa muda 20-40 tahun di RSUD Pameungpeuk Garut.

Setengahnya dari responden perawat memiliki pengetahuan yang cukup, sikap perawat lebih dari setengahnya perawat bersikap kurang baik atau *Unfavorable*, motivasi perawat lebih dari setengahnya perawat motivasi rendah, supervisi kepala ruangan hampir seluruhnya menunjukan kurang baik di RSUD Pameungpeuk Garut.

Hampir seluruhnya perawat jenis kelaminnya laki-laki dan berpendidikan D3, Lebih dari setengahnya perawat adalah masa kerja > 5 tahun, usia dewasa muda, pengetahuannya cukup, sikapnya kurang baik, motivasinya rendah sudah patuh mengisi EMR (*Elektronic Medical Record*) tetapi, dari tujuh variabel diatas tidak terdapat hubungan. Selanjutnya supervisi kepala ruangnya kurang baik ternyata sudah patuh

mengisi EMR dan berhubungan signifikan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut (*Level of Significant* < 0,05).

Supervisi kepala ruangan berhubungan paling dominan koefisien regresi ($b=0,252$) bahwa perawat yang sering dilakukan supervisi akan mengalami peningkatan kepatuhan dokumentasi sebesar 25,2% lebih baik, dibandingkan perawat yang tidak dilakukan supervisi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada elektronik rekam medis di RSUD Pameungpeuk Garut, *Level of Significant* < 0,027 dan memiliki keeratan kategori lemah (nilai *R-Square* = 0,072 > 0,33).

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Secara khusus, penulis mengucapkan terimakasih kepada (Ibu Dr. Iin Inayah, S.Kp., M.Kep) selaku Ketua Program Magister Keperawatan Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi dan sebagai dosen pembimbing yang telah sabar, meluangkan waktu, merelakan tenaga dan pikiran serta turut memberi perhatian dalam memberikan pendampingan selama proses penulisan tesis ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, A. (2019). Parenting Generasi Alpha di Era Digital. Indocamp.
- Arikunto, S. (2008). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Rineka Karya.
- Asnawati, R., & Simbala, I. (2021). Supervisi Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(1), 925. <https://doi.org/10.31314/zijk.v9i1.1116>
- Azwar, S. (2017). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. PustakaPelajar.
- Bauk, I., Kadir, A. R., & Saleh, A. (2013). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kualitas Pelayanan : Persepsi Pasien Pelayanan Rawat Inap Rsud Majene. *Jurnal Stikes Bina Bangsa Majene*, 2013(1), 1–12.
- Carpenito, L. J. (2021). Buku Saku Diagnosa Keperawatan.
- Dalami, E. (2011). Dokumentasi Keperawatan dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi. *Trans Info Media*.
- Effendi, R. (2022). Hubungan Supervisi Keperawatan dengan Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Kemuning dan Dahlia Rsud Waled Kabupaten Cirebon. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(11), 966–975. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i11.477>
- Erna, N. K., Dewi, N. L. P. T., & Azis, A. (2020). Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Depasar Bali Tahun 2019. *Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 17–23.

- Fadilah, D. (2020). Analisis Faktor-faktor Kepatuhan Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di RUMah Sakit Swasta Muhammadiyah Yogyakarta. Jurnal Unisa Yogyakarta.
- Harahap, F. D. S. (2016). TAHAPAN PENDOKUMENTASIAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT. <https://osf.io/98jb6/download>
- Jermias, V. N. (2023). Hubungan Supervisi Dan Motivasi Perawat Dengan pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Tiakur Kabupaten Maluku Barat Daya. Universitas Kristen Indonesia Maluku. <https://repository-kes.ukim.ac.id/id/eprint/213/>
- KBBI. (2023). Kamus Besar Bahasa Indonesia. <https://kbbi.web.id/patuh>
- Khoiri, A. N., & Hermastutik, K. (2014). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Kartu BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojowarno Kabupaten Jombang (The Correlation The Quality Of Nursing Service And The Satisfaction Of The Patients Holding Bpjs Card In Health Service Cen. Jurnal Kesehatan, 3(2), 112–123. <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jm/article/view/419/340>
- Khotimah, L. K., & Febriani, N. (2022). Peran Supervisi Kepala Ruangan Dalam Memotivasi Perawat Pada Pencegahan Risiko Jatuh Di Rumah Sakit. Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia, 6(2), 141. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v6i2.4111>
- Lestari, L., & Ramadhaniyati. (2018). Falsafah Dan Teori Keperawatan. Pustaka Belajar, 1–139. https://books.google.com.my/books/about/Falsafah_logik_teor_i_nilai_dan_etika_Mel.html?id=9cWAHAAACAAJ&redir_esc=y%0A pustakapelajar.co.id
- Masters, K. (2015). Nursing Theories: A Framework For Professional Practice. Jones & Bartlet. https://repository.unair.ac.id/93184/3/daftar_pustaka.pdf
- Menteri Kesehatan RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis. In Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi. http://www.hukor.depkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._85_ttg_Pola_Tarif_Nasional_Rumah_Sakit_.pdf
- Menteri Kesehatan RI. (2022). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 24 TAHUN 2022 TENTANG REKAM MEDIS (pp. 1–20). https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan_1662611251_882318.pdf
- Nadila, N., Setiawan, H., & Rizany, I. (2020). Beban Kerja dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan sesuai SNARS. Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan, 3(2), 62. <https://doi.org/10.32584/jkmk.v3i2.598>
- Ngongo, V. L., Hidayat, T., & Wijayanto. (2019). Pendidikan di Era Digital. Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Program Pasca Sarjana Universitas PGRI Palembang, 2, 628–638. <https://jurnal.univpgri-palembang.ac.id/index.php/Prosidingpps/article/view/3093>
- Notoatmodjo, S. (2015). Ilmu Perilaku kesehatan. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017). Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2021). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. ECG.
- Nurhandini, A. (2018). Hubungan Karakteristik dan Supervisi terhadap Kepatuhan Perawat pada Kewaspadaan Standar di Rumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018. Repositori

- Institusi Universitas Sumatera Utara (RI-USU).
<https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/8967>
- Olfah, Y. (2016). Dokumentasi Keperawatan. Olfah, Yustiana, Ghofur, A.
- Potter & Perry. (2010). Fundamental Of Nursing (7th ed.). Salemba medika.
- Potter & Perry. (2015). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. EGC.
- Pranatha, A. (2020). KORELASI SUPERVISI KEPALA RUANG DENGAN KELENGKAPAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RSUD '45 KUNINGAN. JOURNAL OF NURSING PRACTICE AND EDUCATION, 1(1), 1–82. <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/article/view/210/152>
- Puspitaningrum, I., Supriatun, E., & Putri, S. D. (2023). Dokumentasi keperawatan berbasis elektronik meningkatkan keselamatan pasien dan mutu asuhan keperawatan. DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan, 1(3), 255–267.
- Risnawati, D. (2023). Dokumentasi Keperawatan. In EUREKA MEDIA AKSARA (pp. 1–178). <https://repository.penerbiteureka.com/ru/publications/560197/dokumentasi-keperawatan>
- RSPG. (2024). Profil Rumah Sakit. RSUD Pameungpeuk Garut. <http://rsudpameungpeuk.id/statis-20.html>
- Sabarguna. (2008). Manajemen Rumah Sakit. Sagung Setyo.
- Setyawan, A. (2017). REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME). [https://adityasetyawan.wordpress.com/2017/03/29/rekam-medis-elektronik-rme/#:~:text=Rekam Medik \(RM\) merupakan berkas yang berisikan,tentang identitas pasien%2C pemeriksaan%2C pengobatan%2C tindakan dan](https://adityasetyawan.wordpress.com/2017/03/29/rekam-medis-elektronik-rme/#:~:text=Rekam%20Medik%20merupakan%20berkas%20yang%20berisikan,tentang%20identitas%20pasien%20dan%20pemeriksaan%20pengobatan%20tindakan%20dan)
- Smith & Parker. (2015). Nursing Theories and Nursing Practice (F. A. Davis (ed.); 4th ed.). <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2776100>
- Sugiharto, S., Agushyana, F., & Adi, M. S. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan oleh Perawat. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 11(02), 186–196. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i02.1085>
- Sugiono. (2016). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Alfabeta.
- Sugiono. (2020). Metode Penelitian Kualitatif. Alfabeta.
- Sulastris; Sari, N. Y. (2018). Metode Pendokumentasian Elektronik dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Keperawatan. Jurnal Kesehatan, 9(3), 497–501. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/download/987/826>
- Teck-Hong, T., & Waheed, A. (2011). Herzberg's motivation-hygiene theory and job satisfaction in the Malaysian retail sector: The mediating effect of love of money. Asian Academy of Management Journal, 16(1), 73–94.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (1st ed.). Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (1st ed.). Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Persatuan Perawat Nasional Indonesia (ed.); 1st ed.).

- Togubu, F. N., Korompis, G. E. ., & Kaunang, W. P. . (2019). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Kepulauan. *Jurnal KESMAS: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SAM RATULANGI*, 8(3), 60–68.
- Vanchapo, A. R. (2021). Motivasi Kerja dan Prestasi Perawat (Issue 1). https://www.researchgate.net/profile/Antonius-Rino-Vanchapo/publication/354010742_Motivasi_Kerja_dan_Prestasi_Perawat/links/611ed48e0c2bfa282a589694/Motivasi-Kerja-dan-Prestasi-Perawat.pdf
- Washilah, W., Suhartini, T., Hadi, W. N., Hafshawaty, S., Zainul, P., Probolinggo, H., Stikes, W. W., Pesantren, H., Hasan, Z., & Email, P. (2023). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Dokumentasi Keperawatan. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 4(1), 36–42. <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id>
- YASKI. (2024). Tentang Simkes Khanza dan YASKI. Yayasan Simrs Khanza Indomesia. <https://www.yaski.or.id/>