

Kepatuhan Dokter dalam Pengisian Rekam Medis di Indonesia: Sebuah Telaah Sistematis

Physician's Compliance in Medical Records Documentation in Indonesia: A Systematic Review

Inneke Elysia Lavender¹, Chriswardhani Suryawati², Cahya Tri Purnami³

¹Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro ²Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

³Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

¹ (innekeelysia@gmail.com, Jl. Prof. Sudharto, SH Tembalang, Semarang 50275)

²(danni.surya63@gmail.com, Jl. Prof. Sudharto, SH Tembalang, Semarang

50275) ³(cahyatp68@gmail.com , Jl. Prof. Sudharto, SH Tembalang, Semarang 50275)

ABSTRAK

Rekam medis merupakan suatu kumpulan catatan dan informasi lengkap terkait riwayat kesehatan pasien. Akan tetapi, di Indonesia sendiri masih banyak ditemukan rekam medis yang tidak terisi dengan baik dan benar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi dokter dalam pengisian rekam medis di Indonesia. Penelitian ini menggunakan *systematic review* dengan pencarian artikel yang dilakukan selama 2 minggu (Juni-Juli 2023). Proses penelusuran artikel melalui database jurnal yang meliputi: PubMed, *ScienceDirect*, *Google Scholar* dan Portal Garuda. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah artikel *full paper* dengan metode penelitian belah lintang dengan tahun artikel dipublish tahun 2017-2023. Hasil yang ditemukan pada sintesis data primer adalah ketidakpatuhan dokter dalam pengisian rekam medis yakni memiliki rata-rata 79,5%. Rata-rata penyebab dokter tidak patuh dalam pengisian rekam medis adalah dikarenakan pengetahuan, komitmen, sikap, motivasi, beban kerja yang tinggi, tempat kerja yang tidak nyaman, insentif yang rendah dan faktor sosiodemografi. Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dokter dalam pengisian rekam medis antara lain pengetahuan, komitmen, sikap, motivasi dan beban kerja yang tinggi.

Kata Kunci: Dokter, Rekam Medis, Kepatuhan

ABSTRACT

Medical records are comprehensive documents containing detailed information on the background of patients. In Indonesia, many medical records still need to be filled properly and correctly. Therefore, this study aimed to ascertain the determinants impacting physician compliance in completing medical records. A systematic review study was used and the process was carried out between June to July 2023 through journal databases, including PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, and Garuda. The inclusion criteria comprised full-text analyses applying a cross-sectional research design, published between 2017 and 2023. The results showed that physician noncompliance in filling up medical records averaged 79.5% in the synthesis of primary data. The causes of noncompliance included knowledge, commitment, attitude, motivation, workload, uncomfortable workplace, low incentives and sociodemographic factors. The lack of compliance in documenting medical records could be attributed to limited knowledge, negative attitudes, poor commitment, low motivation, and high workload.

Keywords: Physician, Medical Records, Compliance

PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan suatu kumpulan catatan dan informasi lengkap terkait riwayat kesehatan pasien, baik klinis maupun non klinis. Mulai dari data awal pasien, alasan mengapa pasien mencari layanan kesehatan, data penunjang, diagnosa sampai data tentang follow-up kemajuan kesehatan pasien (Ahmed et al., 2021; Larasugiharti, 2023). Rekam medis sendiri memiliki banyak manfaat untuk menunjang kesehatan pasien, seperti meningkatkan *continuity of care*, peningkatan aksesibilitas data pasien, sebagai dasar dalam pengambilan keputusan dan sebagai data untuk menciptakan komunikasi dan perawatan yang lebih baik (Tubaishat, 2019). Di Indonesia sendiri, kebijakan penulisan rekam medis dikaitkan dengan Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 yang berbunyi setiap pemberi pelayanan Kesehatan wajib untuk membuat, menyimpan rekam medis bagi pasien yang ditangani. Rekam medis yang dimuat, harus berisi informasi yang lengkap dan akurat.

Akan tetapi, di Indonesia masih banyak ditemukan rekam medis yang tidak terisi dengan baik dan benar. Hal ini serupa dengan penelitian di RSI Jemursari Surabaya yang menyebutkan bahwa ditemukan ketidaklengkapan rekam medis sebanyak 117 berkas (97%), penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon Banten ditemukan rekam medis yang tidak lengkap mencapai 79%, hal ini tentu masih jauh dari target yang ditetapkan oleh rumah sakit yakni sebesar 100% (Anisafitri, 2019; Utmawati et al., 2023). Juga penelitian di RS X Bogor yang menunjukkan kelengkapan resume medis hanya 27,5% (Kencana et al., 2019).

Rekam medis yang tidak lengkap tentu akan membuat banyak permasalahan, khususnya pada data pasien yang ditangani. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tubaishat rekam medis yang tidak lengkap, dapat menyebabkan penurunan keselamatan bagi pasien (Tubaishat, 2019). Ketidaktepatan tenaga medis dalam pengisian rekam medis sering dikaitkan dengan beban kerja yang diterima oleh tenaga kesehatan, yang salah satunya yaitu adanya batas waktu pengisian rekam medis. Penelitian yang dilakukan oleh Anisafitri, menemukan beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan dalam menuliskan rekam medis adalah jenis kelamin, umur, lamanya kerja, status kepegawaian dan kelompok spesialisasi. (Anisafitri, 2019) Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, penulis tertarik untuk menganalisa kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian rekam medis di Indonesia.

METODE

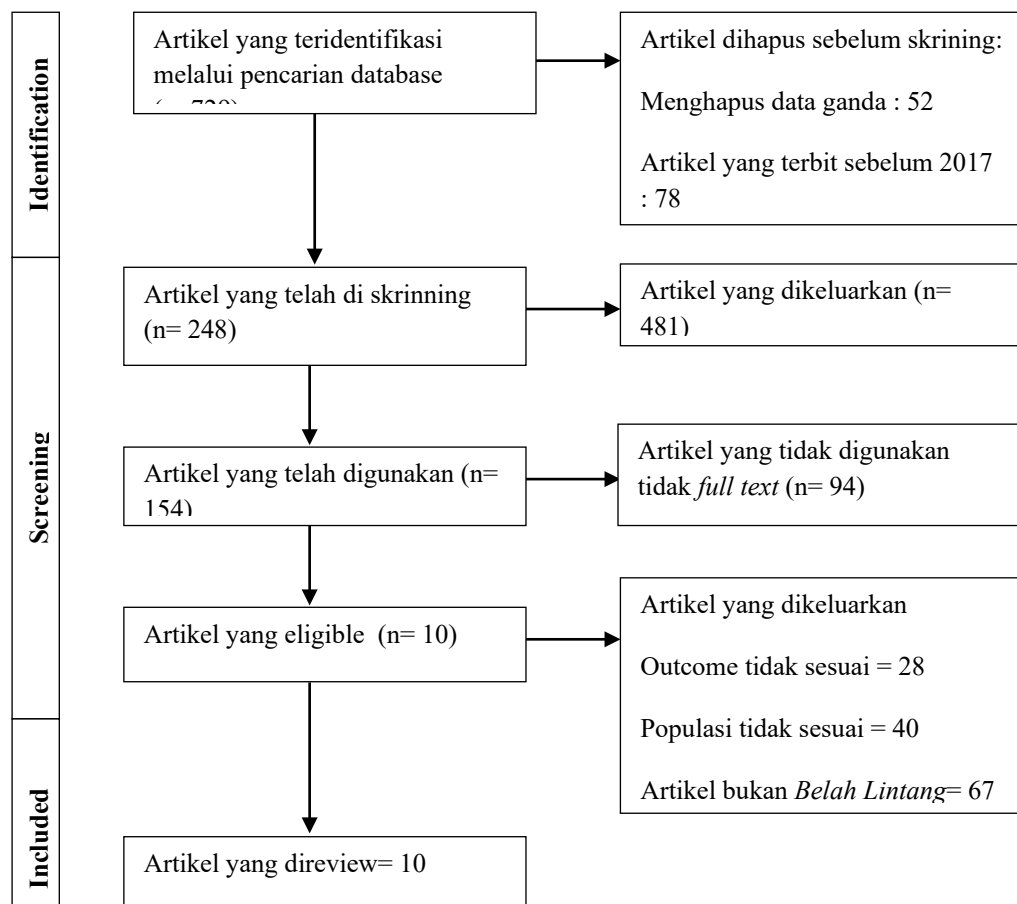
Penelitian ini menggunakan desain penelitian *systematic review*. Yang mana pada penelitian ini menggunakan data sekunder berupa data hasil dari penelitian sebelumnya. Penelitian ini bertujuan mensintesis dari beberapa hasil studi primer dengan menggunakan teknik yang bertujuan mengurangi resiko bias dan kesalahan acak. Pencarian artikel akan dilakukan dalam kurung waktu 2 minggu (bulan Juni-Juli 2023). Studi primer yang dipilih antara tahun 2017-2023. Proses pencarian studi primer melalui database jurnal yang meliputi: PubMed, ScienceDirect, Google Scholar dan Garuda. Kata Kunci yang digunakan antara lain : “*Compliance*” OR “*Adherence*” AND “*Medical Record*” OR “*Medical Resume*” AND “*Incompleteness*” AND “*Filling Out*”.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah *full-paper* artikel dengan metode penelitian pada studi primer adalah belah lintang. Intervensi yang digunakan pada penelitian ini adalah pemberian kuesioner. Tidak ada pembandingan dalam penelitian ini dan *outcome* yang diharapkan adalah analisis ketidakpatuhan dokter dalam mengisi rekam medis. Sedangkan untuk kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah studi primer/ artikel yang tidak berbahasa Inggris dan Indonesia, selain itu tahun diterbitkannya studi primer sebelum tahun 2016.

Pencarian artikel dilakukan pada *database* jurnal dan selanjutnya akan dilakukan penilaian kualitas penelitian. Pada penelitian ini penilaian kualitas penelitian menggunakan *Critical Appraisal* CEBMa tahun 2019 yang terdiri 12 pertanyaan, yakni 1) Apakah penelitian ini membahas pertanyaan atau masalah yang terfokus dengan jelas? ; 2) Apakah metode penelitian telah sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian? ; 3) Apakah pemilihan subjek penelitian dipaparkan dengan jelas? ; 4) Apakah cara pengambilan sampel berpotensi menjadi bias seleksi? ; 5) Apakah sampel subjek telah representatif dan berhubungan dengan populasi yang akan dirujuk dalam temuan? ; 6) Apakah ukuran sampel didasarkan pada pertimbangan pra-studi tentang uji statistik? ; 7) Apakah hasil penemuan menjawab pertanyaan atau masalah penelitian? ; 8) Apakah uji pengukuran kuesioner valid dan dapat dan dapat diaplikasikan dalam penelitian? ; 9) Apakah ada nilai signifikansi? ; 10) Apakah *Confidence Interval* tercatat untuk hasil utama? ; 11) Apakah ada faktor perancu yang belum diperhitungkan? ; 12) Dapatkah hasil yang diperoleh diterapkan pada organisasi anda? Kemudian diberikan pertanyaan dengan nilai 1 berarti Ya dan 0 berarti tidak dan tidak dijelaskan. Selanjutnya studi primer yang memiliki nilai >60% akan dipilih dan dilakukan sintesis hasil penelitian.

HASIL

Proses pencarian studi primer melalui *database* jurnal yang meliputi: PubMed, ScienceDirect, Google Scholar dan Garuda. Kata Kunci yang digunakan antara lain : “Compliance” OR “Adherence” AND “Medical Record” OR “Medical Resume” AND “Incompleteness” AND “Filling Out ”. Gambaran pengambilan artikel dapat dilihat pada Prisma Flow Diagram (Gambar 1) (UNC, 2019).



Gambar 1. Prisma Flow Diagram 2020
(North Carolina University, 2019)

Selanjutnya studi primer yang telah didapatkan, akan dilakukan penilaian kualitas penelitian menggunakan Critical Appraisal CEBMa (Center For Evidence-Based Medicine) yang terdiri 12 pertanyaan. (Management, 2019)

Tabel 1. Penilaian Critical Appraisal

Penulis	Daftar Pertanyaan											Total	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		12
Nisa (2018)	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10
Anisafitri (2019)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11
Ahmad (2020)	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10
Lestari et al (2020)	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
Utmawati et al (2023)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Simanjuntak (2018)	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10
Kencana et al (2019)	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10
Irawan (2017)	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10
Giyatno (2021)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11
Ratnawati (2020)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11

Tabel 2. Deskripsi Studi Primer

Penulis (Tahun)	Negara	Metode Penelitian	Populasi	Intervensi	Hasil
Nisa (2018)	Indonesia	Belah Lintang	Tenaga Kesehatan (Dokter) di Faskes Pertama yang terakreditasi	Intervensi yang dilakukan adalah dengan pemberian kuesioner yang akan di periksa oleh tim asesor	Berdasarkan hasil yang didapatkan ditemukan, bagian dari rekam medis yang jarang diisi adalah tentang assesment waktu (20%), status perkawinan (33%) dan asesmen lain yang diisi oleh tenaga kesehatan lain seperti perawat, bidan dan fisioterapis (51%). Nilai rata-rata kelengkapan rekam medis di puskesmas yang belum terakreditasi adalah 68,3% sedangkan rata-rata di puskesmas

				<p>akreditasi adalah 80,3%. Terdapat selisih sebesar 12% antara kedua jenis faskes</p>
Anisafitri (2019)	Indonesia	Belah Lintang	<p>DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)</p>	<p>Pengumpulan data primer pada penelitian ini dilakukan melalui pengisian kuesioner. Pengumpulan data sekunder pada penelitian ini dilakukan dengan observasi dengan melihat checklist dokumen resume medis</p> <p>Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ditemukan mayoritas DPJP tergelong patuh. Beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan DPJP dalam menuliskan resume medis dengan lengkap, adalah jenis kelamin, umur, lama kerja, status kepegawaian, kelompok spesialisasi.</p>
Ahmad (2020)	Indonesia	Belah Lintang	<p>DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)</p>	<p>Data primer didapatkan dari wawancara dengan pemberian kuesioner kepada responden yaitu DPJP. Data sekunder diperoleh dengan telusur dokumen dari gambaran profil rumah sakit dan</p> <p>Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ditemukan sikap dan motivasi berpengaruh terhadap kepatuhan penulisan resume pasien (p value 0,000 dan 0,000; R2 0,562 dan 0,574)</p>

rekam medis.			
Lestari et al (2020)	Indonesia	Belah Lintang	Dokter
<p>Pengumpulan data dilakukan dengan pemberian kuesioner dan interview instrument wawancara</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku kepatuhan dokter dalam mengisi rekam medis. Bagian ketidaklengkapan rekam medis yang sering tidak terisi ditemukan pada data penunjang, data identitas dengan diagnosa dokter dan kesalahan penginputan kode.</p>			
Utmawati et al (2023)	Indonesia	Belah Lintang	DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)
<p>Pengumpulan data dilakukan dengan pemberian kuesioner</p> <p>Hasil uji regresi linier berganda menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan komitmen dokter secara parsial terbukti berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap. Besarnya pengaruh yang diberikan adalah pengetahuan sebesar 0,314, sikap sebesar 0,182 dan komitmen dokter sebesar 0,808. Pengetahuan, sikap dan komitmen dokter secara bersama-sama terbukti mempengaruhi kelengkapan pengisian resume medis yaitu sebesar 69,8%.</p>			
(Simanjuntak, 2018)	Indonesia	Belah Lintang	DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan)
<p>Pengumpulan data dilakukan dengan pemberian kuesioner dan interview</p> <p>Hasil yang ditemukan pada penelitian ini, kepatuhan dokter dalam mengisi catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) masih rendah. Ketidaktepatuhan dokter dalam</p>			

				instrument wawancara	mengisi rekam medis disebabkan oleh, pengaruh insentif yang masih rendah dan lamanya masa kerja
Kencana et al (2019)	Indonesia	Belah Lintang	DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) dan dokter jaga	Pengambilan data primer dilakukan dengan pemberian kuesioner kepada populasi	Hasil penelitian ditemukan, seluruh responden memiliki pengetahuan tentang rekam medis. 60% responden DPJP mengetahui dan paham tentang SPO rekam medis yang ada di RS X, sementara dari responden dokter umum hanya 75%. Ketidakpatuhan pengisian rekam medis disebabkan oleh tanggung jawab dokter dalam pengisian rekam medis, hal ini dikarenakan dokter sering mengisi rekam medis saat setelah visite, bahkan jika tidak diingatkan akan terlupa karena beban kerja yang tinggi.
Irawan (2017)	Indonesia	Belah Lintang	DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) dan dokter jaga	Pengambilan data primer dilakukan dengan pemberian kuesioner kepada populasi	Hasil penelitian yang ditemukan, ketidakpatuhan pengisian rekam medis di RS Wawa Husada (90%), hal ini dikarenakan dokter tidak dapat meluangkan waktu karena beban kerja yang tinggi (5%), dokumen rekam medis yang digunakan belum sesuai (15%), tidak pernah mendapatkan perintah untuk mengisi rekam medis (20%) dan tempat kerja yang kurang nyaman (15%).
Giyatno (2021)	Indonesia	Belah Lintang	DPJP (Dokter Penanggung Jawab	Pengambilan data primer dilakukan dengan pemberian	Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, ditemukan bahwa beberapa variabel yang mempengaruhi kejadian kelengkapan

Pelayanan)	kuesioner kepada sampel penelitian	rekam medis; pengetahuan dengan p-value (0,001 < 0,05), sikap (p-value = 0,002 < 0,05), tenaga pendukung lain (p-value 0.000 < 0,05), sarana dan fasilitas (p-value= 0.002 < 0,05). Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda diperoleh nilai signifikan model secara bersama-sama diperoleh sebesar 0,002 < 0,05, yang berarti bahwa keempat variabel yang digunakan sebagai model memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pencatatan rekam medis.
(Ratnawati, 2020)	Indonesia Belah Lintang Dokter	<p>Hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar responden tidak patuh melakukan penulisan rekam medis yaitu sebanyak 107 responden (55,7%). Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dokter dalam mengisi rekam medis adalah faktor motivasi dengan p-value 0,015 < 0,050.</p>

Berdasarkan deskripsi hasil studi primer yang telah dilakukan, ditemukan studi primer yang digunakan menggunakan metode penelitian belah lintang. Populasi yang digunakan dalam studi primer yang dipilih adalah dokter dan pengumpulan data primer yang digunakan pada penelitian ini adalah rata-rata menggunakan pemberian kuesioner untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan dokter dalam melengkapi rekam medis.

Hasil yang ditemukan pada sintesis data primer adalah ketidakpatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian rekam medis yakni 79,5%. Bagian yang sering tidak dilengkapi pada rekam medis adalah assesment waktu, status perkawinan pasien dan asesmen lain yang diisi oleh tenaga kesehatan lain seperti perawat, bidan dan fisioterapis, data penunjang, data identitas dengan diagnosa dokter dan kesalahan penginputan kode ICD 10 (Lestari et al., 2020; Nisa, 2018). Rata-rata penyebab tenaga kesehatan tidak patuh dalam pengisian rekam medis adalah dikarenakan pengetahuan, komitmen, sikap, motivasi dan beban kerja yang tinggi (Anisafitri, 2019; Husni, 2018; Indrawan, 2017; Kencana et al., 2019; Lestari et al., 2020; Utmawati et al., 2023).

PEMBAHASAN

Penelitian kajian sistematis atau systematic review dengan judul analisis kepatuhan dokter dalam pengisian rekam medis di Indonesia. Berdasarkan hasil analisa deskripsi studi primer, ditemukan bahwa penyebab dokter tidak patuh dalam pengisian rekam medis adalah kurangnya pengetahuan, komitmen, sikap, motivasi dan beban kerja yang tinggi (Anisafitri, 2019; Giyatno & Megawati, 2021; Husni, 2018; Indrawan, 2017; Kencana et al., 2019; Lestari et al., 2020; Mukhlis, 2020; Utmawati et al., 2023)

Pengetahuan seseorang merupakan salah satu penentu seseorang dalam bertindak dan menjalankan sesuatu. Agar dapat dipahami, sebaiknya pengetahuan yang diberikan dapat disalurkan kedalam bentuk yang dapat dipahami, diserap dan diterapkan. Peningkatan pengetahuan seseorang dapat menjadikan seseorang tersebut meningkatkan kepatuhan, khususnya jika berkaitan tentang keselamatan pasien (Gressgård, 2014). Hal yang serupa disampaikan oleh penelitian yang dilakukan di Australia oleh White yang mana dokter yang mengetahui tentang SPO maupun peraturan, cenderung akan mematuhi peraturan/hukum tersebut (White et al., 2017). Akan tetapi peningkatan pengetahuan tidak cukup dengan sendirinya, agar pengetahuan sejalan dengan kepatuhan diperlukan konsistensi pandangan yang dianut dan pengetahuan yang dimiliki. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Utmawati yang mana menyebutkan

pengetahuan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perilaku kepatuhan tenaga kesehatan dalam mengisi rekam medis (Lestari et al., 2020; Utmawati et al., 2023).

Selain itu, komitmen memainkan peranan penting dalam kepatuhan dokter dalam kepatuhan pengisian rekam medis. Komitmen merupakan salah satu dari motivasi internal yang dimiliki oleh seseorang. Komitmen sering dikaitkan dengan kekuatan pola pikir yang mana dapat mengikat seseorang untuk melakukan Tindakan yang dianggap perlu untuk dilakukan. Ketika seseorang berkomitmen, hal tersebut dapat mendukung suatu perubahan dan tidak ada alternatif selain melakukan hal tersebut. Peningkatan komitmen dan motivasi dapat dilakukan secara pemberian reward and punishment (Weske et al., 2019). Hal ini serupa dengan hasil studi primer yang dipaparkan oleh Utmawati yang menyebutkan komitmen memiliki pengaruh terhadap kepatuhan dokter dalam pengisian rekam medis secara signifikan (Utmawati et al., 2023).

Motivasi seseorang sering dikaitkan dengan keterlibatan perilaku yang dilakukan. Motivasi dapat mempengaruhi seseorang dalam ketidakpatuhan baik secara protocol, hukum, maupun standar prosedur yang telah ditetapkan. Berdasarkan teori motivasi dari Abraham Maslow, ditemukan jika seseorang belum dapat memenuhi kebutuhan dasarnya otomatis kebutuhan di atasnya pasti tidak dapat terpenuhi. Sebagai contoh pada hasil sintesis data primer, ditemukan tenaga kesehatan yang tidak patuh dalam pengisian rekam medis dikarenakan kurang motivasi untuk melakukan, alasan lain yang menunjang hal tersebut adalah tempat kerja yang kurang nyaman (Indrawan, 2017). Sehingga, diperlukan pemenuhan kebutuhan dasar terlebih dahulu untuk mencapai kebutuhan aktualisasi diri. Selain itu, penelitian yang dilakukan di Belanda (Veenstra et al., 2022) menyebutkan bahwa motivasi kerja didefinisikan sebagai seperangkat kekuatan dari dalam dan luar individu untuk menentukan bentuk, arah maupun durasi perilaku dalam melakukan pekerjaan.

Beban kerja sering dikaitkan dengan tuntutan tugas untuk menyelesaikan misi harian. Interpretasi dan kuantitas beban kerja pada pelayanan Kesehatan mencakup pada tugas yang dilakukan, total waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas, dan pemberian pelayanan kesehatan lainnya (Fishbein et al., 2020). Beban kerja yang tinggi pada tenaga kesehatan memainkan peranan penting dalam mempengaruhi efisiensi dan kualitas perawatan pada pasien. Seiring dengan meningkatnya beban kerja penting untuk pemegang kebijakan rumah sakit untuk menjaga stabilitas beban kerja pada tiap unit medis. Karena hal tersebut berdampak pada keselamatan pasien termasuk kematian atau kejadian yang tidak diinginkan (Ball et al., 2018). Seseorang yang mengalami beban kerja

yang tinggi cenderung tidak mematuhi protokol maupun tidak patuh terhadap peraturan yang telah ditetapkan. Sejalan dengan data studi primer yang ditemukan oleh peneliti, ditemukan bahwa beban kerja merupakan salah satu penyebab ketidakpatuhan tenaga kesehatan dalam mengisi kelengkapan dari rekam medis, dan hasilnya secara statistik signifikan (Indrawan, 2017)

SIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian systematic review ini, masih banyak ditemukannya pengisian rekam medis yang tidak lengkap, yakni sekitar 79,5%. Penyebab paling banyak diantaranya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, komitmen, motivasi dan beban kerja yang tinggi.

UCAPAN TERIMA KASIH



Para penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada kedua dosen pembimbing dan penyedia database PubMed, Science Direct, Google Scholar, Portal Garuda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, M. F., Galfo, A., Huggins, W., Paddock, L. E., Stroup, A. M., & Malhotra, J. (2021). Challenges of Medical Record Abstraction in a Long-Term Follow-up Study. *Journal of Registry Management*, 48(3), 88.
- Anisafitri, A. (2019). Hubungan Karakteristik Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) terhadap Kepatuhan Pengisian Resume Medis Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) (Studi di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya). *The Indonesian Journal of Public Health*, 14(1), 1–12. <https://doi.org/10.20473/ijph.v14i1.2019.1-12>
- Ball, J. E., Bruyneel, L., Aiken, L. H., Sermeus, W., Sloane, D. M., Rafferty, A. M., Lindqvist, R., Tishelman, C., & Griffiths, P. (2018). Post-operative mortality, missed care and nurse staffing in nine countries: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 78, 10–15. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.08.004>
- Fishbein, D., Nambiar, S., McKenzie, K., Mayorga, M., Miller, K., Tran, K., Schubel, L., Agor, J., Kim, T., & Capan, M. (2020). Objective measures of workload in healthcare: a narrative review. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 33(1), 1–17. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-12-2018-0288>
- Giyatno, & Megawati. (2021). Pengaruh Faktor Predisposisi, Faktor Pendorong Dan Faktor Pendukung Terhadap Pencatatan Rekam Medis di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(2), 161–173. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i2.578>
- Gressgård, L. J. (2014). Knowledge management and safety compliance in a high-risk distributed organizational system. *Safety and Health at Work*, 5(2), 53–

59. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2014.03.002>
- Husni, M. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Dokter dalam Penulisan Diagnosis pada Resume Medis di RS Zahirah 2018. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(3), 184–197. <https://doi.org/10.7454/arsi.v4i3.2623>
- Indrawan, D. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Dokter Dalam Mengisi Rekam Medis Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Wawa Husada. *Journal of Islamic Medicine*, 1(2), 55–66. <https://doi.org/10.18860/jim.v1i2.4454>
- Kencana, G., Rumengan, G., & Hutapea, F. (2019). Analysis of Medical Record Filling Completeness At Inpatient Care Facility of X Hospital. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 5(1), 27–37.
- Larasugiharti, T.-. (2023). Persiapan Integrasi Sistem Rekam Medis Manual ke Sistem Rekam Medis Elektronik di RS Puri Asih Karawang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 9(2), 2019. <https://doi.org/10.29241/jmk.v9i2.1433>
- Lestari, A. I., Ruswanti, E., & Hilmy, M. R. (2020). The Medical Doctor Knowledge, Medical Resume, BPJS Claim Process, and Doctor Compliance Behavior to Filling a Medical Resume At X Hospital Jatinegara. *Journal of Multidisciplinary Academic*, 4(5), 308–312. <http://kemalapublisher.com/index.php/JoMA/article/view/492>
- Management, C. for E.-B. (2019). *Critical Appraisal of Belah Lintang Study (Survey)*. <https://cebma.org>
- Mukhlis, M. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa. *Jurnal Edukes : Jurnal Penelitian Edukasi Kesehatan*, 3, 118–126.
- Nisa, A. S. (2018). The Differences of Doctor Adherence and Medical Record Completeness in Accredited and Unaccredited Primary Health Care. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 7(April), 33–42. <https://doi.org/10.18196/jmmr.7154>
- North Carolina University. (2019). *Prisma Flow Diagram 2020*. <https://guides.lib.unc.edu/prisma>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, (2009).
- Ratnawati, R. (2020). Analysis The Level of Compliance of Hospital Human Resources in Writing The Status of Inpatient Medical Record Dr Sayidiman Hospital and The Influences Factors. *Journal for Quality in Public Health*, 3(2), 423–433. <https://doi.org/10.30994/jqph.v3i2.92>
- Simanjuntak, M. (2018). Tinjauan Kepatuhan Dokter Dalam Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(2), 518–523.
- Tubaishat, A. (2019). The effect of electronic health records on patient safety: A qualitative exploratory study. *Informatics for Health and Social Care*, 1(44), 79–91.

- Utmawati, E., Kusumapradja, R., & Mustikawati, I. S. (2023). The Effect of Knowledge, Attitudes and Commitment of Doctors on the Completeness of Inpatient Medical Resume Completion at Krakatau Medika Hospital Cilegon Banten. *Asian Journal of Healthy and Science*, 2(3), 119–129.
- Veenstra, G. L., Dabekaussen, K. F. A. A., Molleman, E., Heineman, E., & Welker, G. A. (2022). Health care professionals’ motivation, their behaviors, and the quality of hospital care: A mixed-methods systematic review. *Health Care Management Review*, 47(2), 155–167. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000284>
- Weske, U., Boselie, P., van Rensen, E., & Schneider, M. (2019). Physician compliance with quality and patient safety regulations: The role of perceived enforcement approaches and commitment. *Health Services Management Research*, 32(2), 103–112. <https://doi.org/10.1177/0951484818813324>
- White, B. P., Willmott, L., Cartwright, C., Parker, M., Williams, G., & Davis, J. (2017). Comparing doctors’ legal compliance across three Australian states for decisions whether to withhold or withdraw life-sustaining medical treatment: Does different law lead to different decisions? *BMC Palliative Care*, 16(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12904-017-0249-1>

Submission	19 Februari 2024
Review	04 Maret 2024
Accepted	26 Maret 2024
Publish	30 April 2024
DOI	10.29241/jmk.v10i1.1889
Sinta Level	3 (Tiga)
 Yayasan RS Dr. Soetomo 	Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo p-ISSN 2477-0140, e-ISSN 2581-219X, Volume 10 No.1 2024, DOI: 10.29241/jmk.v10i1.1889 Published by STIKES Yayasan RS.Dr.Soetomo. Copyright (c) 2024 Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo. This is an Open Access (OA) article under the CC BY 4.0 International License (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).