

TESIS

**ANALISIS PENGARUH MODEL HOT-FIT
TERHADAP KELENGKAPAN PENGISIAN
REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DI RSGM X**



SHEILA ACHLAQUL QARIMAH

NIM : 20232882023

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SURABAYA
2025**

TESIS

**ANALISIS PENGARUH MODEL HOT-FIT
TERHADAP KELENGKAPAN PENGISIAN
REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DI RSGM X**



SHEILA ACHLAQUL QARIMAH

NIM : 20232882023

**ANALISIS PENGARUH MODEL HOT-FIT
TERHADAP KELENGKAPAN PENGISIAN
REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DI RSGM X**

TESIS

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Magister
Dalam Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Pada
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya
Untuk dipertahankan di hadapan
Panitia Penguji Sidang Akhir Tesis
Hari: Senin
Tanggal: 04 Agustus 2025
Pukul: 09.00 WIB s/d selesai

OLEH :

SHEILA ACHLAOUL OARIMAH

NIM : 20232882023

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SURABAYA
2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis dengan judul “ANALISIS PENGARUH MODEL HOT-FIT TERHADAP KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RSGM X” yang diajukan oleh mahasiswa atas nama **drg. Sheila Achlaqul Qarimah dengan NIM 20232882023**, telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya untuk diajukan dalam Ujian Sidang Akhir Tesis pada Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 04 Agustus 2025

Menyetujui

Pembimbing I



(Asri, S.Kep., Ns., MNS., Ph.D)
NIP. 012.05.1.1986.13.257

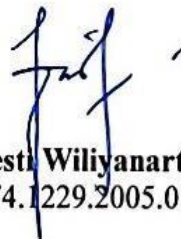
Pembimbing II



(Dr. dr. Heru Suswojo, M.Kes)
NIP. 012.09.1.1977.22.312

Mengetahui

Ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit



(Prof. Dr. Pipit Festi Wiliyanarti, S.KM., M.Kes)
NIP.1974.1229.2005.01.2.001

PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Tim Penguji Sidang Akhir Tesis
Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya
Dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Magister Administrasi Rumah Sakit (MARS)
Pada Tanggal 04 Agustus 2025

TIM PENGUJI SIDANG AKHIR TESIS

Penguji I : Dr. Mundakir S.Kep, Ns., M.Kep



Penguji II : Asri, S.Kep., Ns., MNS., Ph.D



Penguji III : Dr. dr. Heru Suswojo, M.Kes



Penguji IV : Yudi Setyawan., S.Kep., Ns., MMRS



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surabaya



(dr. H. M. Jusuf Wibisono, Sp. P (K), FCCP, FIRS)

NIP. 012.093.016.3042

Universitas Muhammadiyah Surabaya

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Sheila Achlaqul Qarimah

NIM : 20232882023

Program Studi : S2 Magister Administrasi Rumah Sakit

Alamat : Sakura Regency Blok H-14

No. Telp : 082244539191

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tesis ini adalah asli dan benar-benar hasil karya sendiri dan bukan hasil karya orang lain dengan mengatasnamakan saya, serta bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan (plagiarisme) dari hasil karya orang lain kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya dan disebutkan dalam daftar pustaka.
2. Tesis ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di lingkungan Universitas Muhammadiyah Surabaya atau di Perguruan Tinggi lainnya.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh serta sanksi-sanksi lainnya sesuai Peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Surabaya, 30 Agustus 2025

Yang menyatakan,



Sheila Achlaqul Qarimah
NIM. 20232882023

PANITIA PENGUJI SIDANG AKHIR TESIS

Telah diuji pada Sidang Akhir Tesis
Tanggal 04 Agustus 2025

Ketua : Dr. Mundakir S.Kep, Ns., M.Kep

Anggota :

1. Asri S.Kep., Ns., MNS., Ph.D
2. Dr. dr. Heru Suswojo, M.Kes
3. Yudi Setyawan., S.Kep., Ns., MMRS

Ditetapkan dengan Surat Keputusan
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surabaya
Nomor: 1010.2/TGS/II.3.AU/FK/F/2025
Tanggal: 03 Agustus 2025

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga tesis yang berjudul “Analisis Pengaruh Model HOT-Fit Terhadap Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik di RSGM X” sebagai salah satu persyaratan akademik dalam rangka menyelesaikan Program Magister Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya dapat diselesaikan.

Penulis menyadari bahwa terselesaikannya tesis ini dengan baik dan tepat waktu atas bantuan berbagai pihak. Sehubungan dengan hal tersebut perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada para pihak yang telah membantu terselesainya tesis ini.

Ucapan terimakasih disampaikan kepada:

1. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan program Magister Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. dr. H. M. Jusuf Wibisono, Sp. P (K), FCCP, FISR, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya, (nama Wakil Dekan I) selaku Wakil Dekan I, (nama Wakil Dekan II) selaku Wakil Dekan II Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. Prof. Dr. Pipit Festi W, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Surabaya.
4. Asri S.Kep, Ns., MNS., Ph.D selaku Pembimbing I dan Dr. dr. Heru Suswojo, M.Kes selaku Pembimbing II yang dengan penuh perhatian telah memberikan dorongan, bimbingan, saran, serta motivasi yang luar biasa dalam menyelesaikan penelitian ini. Tanpa bimbingan dan arahan dari kedua Pembimbing, saya tidak dapat mencapai hasil yang memadai.
5. Dr. dr. Mirrah Samiyah, M.Kes, selaku Dosen Wali saya yang sangat baik dan rendah hati
6. Staf Pengajar Magister Administrasi Rumah Sakit yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan yang sangat berguna.
7. Staf Pengelola Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit yang telah memfasilitasi administrasi dan mendukung kelancaran studi.
8. Ayahanda Hasan Noor Arifin dan Ibunda Armiyati yang tidak pernah terputus do’a yang selalu mengiringi setiap langkah saya, serta kasih sayang yang tidak pernah terputus untuk menguatkan saya.
9. Suami tercinta, Ade Putra, yang selalu menemani saya dalam suka dan duka. Terimakasih atas kesabaran, dan pengertiannya yang menjadi kekuatan saya menyelesaikan tesis ini.

Surabaya, Agustus 2025

Penulis

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
PANITIA PENGUJI SIDANG AKHIR TESIS.....	5
UCAPAN TERIMA KASIH	6
DAFTAR ISI.....	7
DAFTAR TABEL	10
DAFTAR GAMBAR.....	11
DAFTAR LAMPIRAN	12
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	13
RINGKASAN	14
SUMMARY	17
ABSTRAK	20
ABSTRACT	21
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah.....	4
1.3 Rumusan Masalah	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	7
1.4.1 Tujuan Umum.....	7
1.4.2 Tujuan Khusus.....	7
1.5 Manfaat Penelitian.....	8
1.5.1 Manfaat Teoritis	8
1.5.2 Manfaat Praktis.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Rekam Medis.....	10
2.2 Rekam Medis Elektronik.....	11
2.3 Kelengkapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit.....	13
2.4 Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik	14
2.4.1 End User Computing Satisfaction (EUCS)	14
2.4.2 Technology Acceptance Model (TAM)	16
2.4.3 Task Technology Fit (TTF)	17
2.4.4 Delone dan McLean IS Success Model.....	18
2.4.5 HOT-Fit Model.....	18
2.5 Rumah Sakit	22
2.6 Rumah Sakit Gigi dan Mulut X.....	23
2.6.1 Tugas dan Fungsi RSGM X	25
2.6.2 Jenis Pelayanan RSGM X	26
2.6.3 Sumber Daya Manusia RSGM X	28
2.6.4 Visi, Misi, Nilai RSGM X.....	30
2.6.5 Gambaran Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSGM X.....	32
2.7 Penelitian Terdahulu	34
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	41
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	41

3.2 Hipotesis Penelitian	43
BAB IV METODE PENELITIAN	45
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	45
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	45
4.2.1 Lokasi Penelitian	45
4.2.2 Waktu Penelitian	45
4.3 Populasi, Besar Sampel (Sample Size), dan Teknik Pengambilan Sampel.....	46
4.4 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Variabel Penelitian	48
4.4.1 Variabel Penelitian	48
4.4.2 Definisi Operasional Variabel	49
4.5 Prosedur Pengambilan Atau Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Yang Digunakan	53
4.5.1 Teknik Pengambilan Atau Pengumpulan Data.....	53
4.5.2 Instrumen Penelitian	53
4.6 Kerangka Operasional	55
4.7 Pengolahan dan Analisis Data	56
4.8 Keterpercayaan (<i>Trustworthiness</i>) Penelitian	58
4.8.1 Uji Validitas	58
4.8.2 Uji Reabilitas	61
BAB V HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....	64
5.1 Profil Responden	64
5.1.1 Jenis Kelamin Responden	64
5.1.2 Usia Responden.....	65
5.1.3 Profesi Responden.....	65
5.1.4 Lama Bekerja Responden.....	66
5.2 Statistik Deskriptif.....	67
5.3 Metode Analisis Regresi Logistik Biner	70
5.3.1 Menilai keseluruhan model	70
5.3.2 Menguji Kelayakan Model Regresi (<i>Goodness of Fit Test</i>).....	71
5.3.3 Koefisien Determinasi	72
5.3.4 Model Regresi Logistik	73
5.3.5 Pengujian Hipotesis	74
5.4 Telaah Dokumen Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis Pasien	77
BAB VI PEMBAHASAN.....	83
6.1 Tingkat Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik.....	83
6.2 Pengaruh Aspek Manusia (<i>Human</i>) Terhadap Kelengkapan Pengisian RME	88
6.3 Pengaruh Aspek Organisasi (<i>Organization</i>) Terhadap Kelengkapan Pengisian RME	95
6.4 Pengaruh Aspek Teknologi (<i>Technology</i>) Terhadap Kelengkapan Pengisian RME.	100
6.5 Pengaruh Aspek Manfaat (<i>Benefit</i>) Terhadap Kelengkapan Pengisian RME.	106
BAB VII PENUTUP.....	110
7.1 Kesimpulan.....	110
7.2 Saran.....	112
DAFTAR PUSTAKA	114

LAMPIRAN.....	119
----------------------	------------

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Presentase Indikator Ketidaklengkapan Catatan Medis Pasien RSGM X Tribulan 1 – 3 Tahun 2024	3
Tabel 2.1 SDM RSGM X.....	28
Tabel 2.2 Modul Pelayanan SIMRS	32
Tabel 2.3 Penelitian terdahulu.....	34
Tabel 4.1 Jumlah responden berdasarkan profesi	46
Tabel 4.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	47
Tabel 4.3 Definisi Operasional Variabel.....	50
Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas Variabel Human	59
Tabel 4.5 Hasil Uji Validitas Variabel <i>Organization</i>	59
Tabel 4.6 Hasil Uji Validitas Variabel <i>Technology</i>	60
Tabel 4.7 Hasil Uji Validitas Variabel <i>Net Benefit</i>	60
Tabel 4.8 Hasil Uji Reliabilitas	61
Tabel 5.1 Usia responden	65
Tabel 5.3 Statistik Deskriptif	68
Tabel 5.4 Overall Model Fit.....	71
Tabel 5.5 Goodness of fit test	72
Tabel 5.6 Koefisien Determinasi.....	72
Tabel 5.7 Hasil Analisis Regresi Logistik	73
Tabel 5.8 Uji Wald.....	75
Tabel 5.9 <i>Omnibus Test of Model Coefficients (F)</i>	77
Tabel 6.1 Cheklist Kelengkapan Rekam Medis Elektronik oleh Tenaga Non Medis	78
Tabel 6.2 Ceklist Kelengkapan Rekam Medis Elektronik Oleh Tenaga Medis	79
Tabel 6.3 Catatan Perkembangan Pasien Gigi dan Mulut Beserta Profil Ringkas Medis Rawat Jalan.....	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Diagram Kajian Masalah Penelitian.....	6
Gambar 2.1 Bagan Struktur Organisasi RSGM X	24
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	41
Gambar 4.1 Kerangka Operasional	55
Gambar 5.1 Grafik jenis kelamin responden.....	64
Gambar 5.2 Grafik profesi responden.....	66
Gambar 5.3 Grafik lama bekerja responden	67
Gambar 5.4 Grafik variabel kelengkapan RME2.....	69

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent Penelitian	119
Lampiran 2. Daftar Pertanyaan Kuesioner Model HOT-Fit	121
Lampiran 3. Daftar Ceklist Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik... ..	124
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian.....	127
Lampiran 5. Surat Balasan Ijin Penelitian.....	128
Lampiran 6. Surat Izin Etika Penelitian	129
Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian	130
Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan Penelitian Di RSGM X	131
Lampiran 9. Hasil Olah Data SPSS	132

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

IIK	: Institut Ilmu Kesehatan
DPJP	: Dokter Penanggung Jawab Pasien
EUCS	: <i>End User Computing Satisfaction</i>
Fasyankes	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan
HOT-Fit	: <i>Human-Organization - Technology and Net Benefit</i>
ISSM	: <i>Information Systems Success Model</i>
IT	: <i>Information Technology</i>
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
RME	: Rekam Medis Elektronik
RSGM	: Rumah Sakit Gigi dan Mulut
SDM	: Sumber Daya Manusia
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
HINTS	: <i>Hospital Intelligent System</i>
TAM	: <i>Technology Acceptance Model</i>
TFF	: <i>Task Technology Fit</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
PMKP	: Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Asesmen, Planing
EHR	: <i>Electronic Health Record</i>

RINGKASAN

Analisis Pengaruh Model HOT-Fit Terhadap Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik di RSGM X

RSGM X merupakan rumah sakit yang telah mengimplementasikan sistem RME untuk mendukung kelancaran administrasi dan kualitas layanan kesehatan. Namun, angka ketidaklengkapan pengisian RME masih menjadi masalah utama yang perlu diteliti lebih lanjut.

Penelitian ini mengkaji implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) IIK Bhakti Wiyata Kediri, dengan fokus pada kelengkapan pengisian data rekam medis yang masih tergolong rendah meskipun sistem ini telah diterapkan selama hampir dua tahun. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis menjadi masalah utama, mengingat pentingnya RME dalam mendokumentasikan riwayat kesehatan pasien yang lengkap dan akurat.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh model HOT-Fit terhadap kelengkapan pengisian RME di Instalasi Rawat Jalan RSGM X. Penelitian ini menggunakan model HOT-Fit yang mengintegrasikan 4 komponen utama yaitu manusia, organisasi, teknologi, dan manfaat—untuk mengevaluasi faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian RME. Model ini diperkenalkan oleh Yusof, et.al. (2008) dan merupakan hasil integrasi dua teori terdahulu, yaitu DeLone & McLean IS Success Model dan IT Organization Fit Model, yang berfokus pada kesesuaian antara manusia, organisasi, dan teknologi dalam mendukung keberhasilan sistem informasi

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* yang melibatkan 74 responden, yang terdiri dari tenaga medis dan non-medis yang terlibat langsung dalam pengisian rekam medis di Instalasi Rawat Jalan RSGM X. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner yang mengukur empat variabel HOT-Fit, serta telaah dokumen RME untuk menilai kelengkapan pengisian data rekam medis. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan analisis regresi logistik biner untuk menguji hubungan antara variabel-variabel tersebut terhadap kelengkapan pengisian RME.

Hasil penelitian diawali dengan uji validitas pada item variabel *Human, Organization, Technology, dan Benefit* yang menghasilkan data valid. Kemudian dilakukan uji reliabilitas terhadap semua variabel dan didapatkan hasil semua variabel bersifat reliabel dengan nilai Cronbach's Alpha $\geq$ 0.70. Kemudian dilakukan uji statistik deskriptif terhadap tingkat kelengkapan pengisian RME yang menunjukkan hasil ketidaklengkapan signifikan yaitu 99% rekam medis tidak lengkap.

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa seluruh variabel dalam model HOT-Fit memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kelengkapan pengisian RME. Lebih rinci, uji Wald (uji parsial t) menunjukkan nilai p pada setiap

variabel—*Human* ($p = 0.025$), *Organization* ($p = 0.025$), *Technology* ($p = 0.044$), dan *Net Benefit* ($p = 0.027$)—semuanya lebih kecil dari 0.05, sehingga hipotesis untuk setiap variabel diterima. Ini mengindikasikan bahwa variabel *Human*, *Organization*, *Technology*, dan *Net Benefit* secara signifikan mempengaruhi kelengkapan pengisian rekam medis.

Pengujian simultan (uji Omnibus) menunjukkan bahwa seluruh variabel independent HOT-Fit secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kelengkapan pengisian RME, dengan nilai $p = 0.000$, yang lebih kecil dari 0.05. Hal ini berarti bahwa semua variabel dalam model HOT-Fit mempengaruhi kelengkapan pengisian rekam medis secara keseluruhan.

Selain itu, analisis koefisien determinasi (Nagelkerke R Square) menunjukkan bahwa variabel *Human*, *Organization*, *Technology*, dan *Net Benefit* secara bersama-sama menjelaskan 84.2% variansi pada kelengkapan pengisian RME. Ini mengindikasikan bahwa model HOT-Fit memiliki kontribusi yang sangat besar dalam menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian RME.

Tingkat kelengkapan pengisian rekam medis di RSGM X masih rendah, dengan angka ketidaklengkapan mencapai 99%. Meskipun sebagian besar pengguna merasa memiliki keterampilan yang memadai untuk menggunakan RME, masalah utama terletak pada kurangnya pelatihan yang memadai serta tampilan sistem yang kurang ramah pengguna. Oleh karena itu, pelatihan lebih intensif serta perbaikan pada antarmuka sistem dapat membantu mengurangi tingkat ketidaklengkapan pengisian data.

Dukungan organisasi juga terbukti berperan penting. Meski manajemen rumah sakit telah menyediakan kebijakan dan SOP yang mendukung implementasi RME, masih terdapat kendala dalam pelaksanaan evaluasi yang efektif dan pembatasan sumber daya, seperti perangkat keras dan jaringan yang tidak memadai. Aspek teknologi pun menunjukkan bahwa kualitas sistem yang baik sangat penting, namun kendala teknis seperti akses internet yang lambat dan seringnya error dalam sistem menghambat kelancaran pengisian data.

Dari segi manfaat, meskipun penerapan RME memberikan manfaat yang jelas dalam hal efisiensi dan efektivitas operasional, hambatan teknis dan kendala dalam penggunaan optimal masih menjadi faktor penghambat. Meskipun demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan RME dapat memberikan manfaat signifikan, baik dari sisi efisiensi kerja tenaga kesehatan maupun dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

Kesimpulannya, model HOT-Fit berhasil mengidentifikasi bahwa aspek manusia, organisasi, teknologi, dan manfaat secara keseluruhan berpengaruh positif terhadap kelengkapan pengisian RME. Namun, meskipun seluruh variabel berpengaruh positif, tingkat kelengkapan pengisian rekam medis masih belum mencapai standar yang diharapkan, menunjukkan bahwa ada faktor-faktor lain di

luar model HOT-Fit yang perlu diperbaiki untuk mencapai kelengkapan pengisian yang optimal.

SUMMARY

Analysis Of The Influence Of The HOT-Fit Model On Completeness Of Filling Electronic Medical Records at RSGM X

RSGM X is a hospital that has implemented the RME system to support the smooth administration and quality of health services. Nevertheless, the incompleteness of RME filling remains a significant problem that necessitates further research.

This study examines the implementation of Electronic Medical Records (EMR) at the Dental and Oral Hospital (RSGM) IIK Bhakti Wiyata Kediri, focusing on the completeness of filling in medical record data, which remains relatively low despite the system's implementation for nearly two years. The failure to adequately document patients' medical histories through complete and accurate medical records represents a significant concern, particularly in light of the fundamental role that RME plays in ensuring comprehensive patient records.

The objective of this study was to analyze the effect of the HOT-Fit model on the completeness of RME filling in the Outpatient Installation of RSGM X. The present study utilizes the HOT-Fit model, a comprehensive framework integrating the human element, organizational structure, technological capabilities, and tangible benefits, to assess the factors that influence the completeness of RME filling. This model was introduced by Yusof et al. (2008) and is the result of the integration of two previous theories: the DeLone & McLean IS Success Model and the IT Organization Fit Model. The latter focuses on the fit between humans, organizations, and technology in supporting the success of information systems.

The present study employs a quantitative design, utilizing a cross-sectional approach. The study's sample population comprises 74 respondents, including medical and non-medical personnel who play a direct role in the process of completing medical records at the Outpatient Installation of IIK Bhakti Wiyata Kediri. The instrument employed for data collection was a questionnaire that measured four HOT-Fit variables. Additionally, a review of RME documents was conducted to assess the completeness of medical record data filling. The collected data were then subjected to binary logistic regression analysis to assess the relationship between the stated variables and the completeness of RME filling.

The study's initial phase entailed a validity assessment of the Human, Organization, Technology, and Benefit variable items, yielding valid data. Subsequently, an evaluation of the variables was conducted to ascertain their reliability. This assessment yielded a Cronbach's Alpha value greater than 0.70, thereby indicating the variables' reliability. Subsequently, a descriptive statistical test was conducted to ascertain the level of completeness of RME filling. The results

of this test indicated a significant number of incomplete records, with a total of 99% of the medical records being incomplete.

The findings of the logistic regression analysis demonstrated that all variables in the HOT-Fit model exerted a significant positive influence on RME completion. In essence, the Wald test (partial t test) demonstrated that the p values for each variable—human ($p = 0.025$), organization ($p = 0.025$), technology ($p = 0.044$), and net benefit ($p = 0.027$)—were all less than 0.05. Consequently, the hypothesis for each variable was accepted. This finding suggests that the variables Human, Organization, Technology, and Net Benefit have a substantial impact on the completeness of medical record filling.

The Omnibus test, a form of simultaneous testing, has been employed to ascertain the impact of all HOT-Fit independent variables on the completeness of RME filling. The results of this test have indicated that these variables possess a significant influence on the aforementioned completeness, with a p-value of 0.000, which is smaller than 0.05. This indicates that all variables in the HOT-Fit model exert an influence on the completeness of medical record filling as a whole.

Furthermore, an analysis of the coefficient of determination (Nagelkerke R Square) revealed that the Human, Organization, Technology, and Net Benefit variables collectively accounted for 84.2% of the variance in RME completion. This finding suggests that the HOT-Fit model plays a substantial role in elucidating the factors that influence the completeness of RME filling.

The degree of completeness in the medical records of RSGM X remains suboptimal, with an incomplete rate that has persisted at 99%. While most users feel they possess sufficient skills to use the RME, the primary issue is the absence of adequate training, compounded by the less user-friendly appearance of the system. Consequently, the implementation of more intensive training programs, in conjunction with enhancements to the system interface, has the potential to contribute to a reduction in the incidence of incomplete data entry.

The provision of organizational support was also found to be a significant factor. Despite the existence of established policies and SOPs from hospital management that support the implementation of RME, there are still obstacles in conducting effective evaluations and resource restrictions, such as inadequate hardware and network infrastructure. The technological aspect also underscores the significance of a robust system. However, technical constraints, such as inadequate internet connectivity and frequent system errors, impede the efficient entry of data.

Regarding the advantages of RME, its implementation has been shown to yield substantial benefits in terms of operational efficiency and effectiveness. Nevertheless, technical barriers and constraints in optimal use continue to impede its full potential. However, the findings of this study demonstrate that the implementation of RME can yield substantial benefits, including enhanced work efficiency among health workers and improvements in the quality of hospital services.

In summation, the HOT-Fit model effectively identified that the human, organizational, technological, and benefit aspects collectively exerted a positive influence on the extent to which RME completion was achieved. However, while all variables exhibited a positive effect, the level of completeness in medical record filling did not reach the expected standard. This finding suggests the presence of other factors external to the HOT-Fit model that warrant attention to achieve optimal filling completeness.

ABSTRAK

Analisis Pengaruh Model HOT-Fit Terhadap Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik di RSGM X

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh model HOT-Fit terhadap kelengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik (RME) di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) IIK Bhakti Wiyata Kediri. Latar belakang penelitian ini didasari oleh rendahnya kelengkapan pengisian RME yang menjadi tantangan utama dalam penerapan sistem rekam medis elektronik, meskipun sistem tersebut diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dan akurasi pengisian data medis. Penelitian ini menguji pengaruh empat variabel dalam model HOT-Fit, yaitu Human (Manusia), Organization (Organisasi), Technology (Teknologi), dan Net Benefit (Manfaat Bersih), terhadap kelengkapan pengisian RME.

Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan melibatkan 74 responden, yang terdiri dari tenaga medis dan non-medis di RSGM X. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang mengukur empat variabel dalam model HOT-Fit serta telaah dokumen RME untuk menilai kelengkapan pengisian data rekam medis. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan regresi logistik untuk menguji pengaruh variabel-variabel tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua variabel dalam model HOT-Fit memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kelengkapan pengisian RME. Adanya pengaruh positif dari faktor-faktor tersebut, tidak sebanding dengan tingkat kelengkapan pengisian RME di lapangan masih sangat rendah. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan dari faktor manusia, organisasi, teknologi, dan manfaat bersih sudah baik, tantangan dalam implementasi sistem masih ada.

Kata kunci: HOT-Fit, Kelengkapan Pengisian RME, Human, Organization, Technology, Net Benefit, Rekam Medis Elektronik

ABSTRACT

Analysis Of The Influence Of The HOT-Fit Model On Completeness Of Filling Electronic Medical Records at RSGM X

This study aims to analyze the effect of the HOT-Fit model on the completeness of filling out Electronic Medical Records (EMR) at the Outpatient Installation of the Dental and Oral Hospital (RSGM) IIK Bhakti Wiyata Kediri. The background of this study is based on the low completeness of RME filling, which is a major challenge in implementing an electronic medical record system, even though the system is expected to increase the efficiency and accuracy of filling in medical data. This study examines the influence of four variables in the HOT-Fit model, namely Human, Organization, Technology, and Net Benefit, on the completeness of RME filling.

The research method used is a quantitative approach involving 74 respondents, consisting of medical and non-medical personnel at RSGM X. The instrument used was a questionnaire measuring the four variables in the HOT-Fit model and a review of RME documents to assess the completeness of filling in medical record data. The collected data were analyzed using logistic regression to test the influence of these variables.

The results showed that all variables in the HOT-Fit model had a significant positive influence on the completeness of RME filling. The positive influence of these factors is not proportional to the level of completeness of RME filling in the field, which is still very low. This shows that even though there is support from humans, organizational factors.

Keywords: HOT-Fit, EMR Data Entry Completeness, Human, Organization, Technology, Net Benefit, Electronic Medical Record