



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dukungan Organisasi

Menurut Fuller (2021) *organizational support* sebagai sebuah penilaian pegawai terhadap dukungan atau kepedulian organisasi terhadap dirinya. Eisenberger, Malone, & Presson (2016) menyatakan bahwa *organizational support* mengacu pada persepsi pegawai mengenai sejauh mana organisasi menghargai kontribusi mereka dan peduli terhadap kesejahteraan mereka. Jika karyawan menganggap bahwa *organizational support* yang diterimanya tinggi, maka karyawan tersebut akan menyatukan keanggotaan sebagai anggota organisasi ke dalam identitas diri mereka dan kemudian mengembangkan pengaruh dan persepsi yang lebih positif terhadap organisasi.

Dukungan organisasi merupakan keyakinan para karyawan bahwa organisasi tempat ia bekerja menghargai kontribusinya dan memperhatikan kesejahteraannya, dengan kata lain, karyawan yakin bahwa kontribusinya, upaya ekstranya dan keluhannya dihargai oleh organisasi (Rahmi, Agustiani, Harding, & Fitriana, 2021). Soeprijadi & Sudibjo (2021) mendefinisikan persepsi dukungan organisasi merupakan persepsi karyawan mengenai sejauh mana organisasi ditempat ia bekerja memberikan dukungan pada karyawan dan sejauh mana kesiapan organisasi dapat memberikan bantuan apabila diperlukan

Marbun (2022) mendefinisikan dukungan organisasi sebagai bentuk dukungan dari sebuah asosiasi yang dapat menyelidiki dan meningkatkan penilaian representatif yang telah menawarkan bantuan sesuai standar yang

relevan, serta asumsi pekerja dalam organisasi. Artinya semakin besar bantuan yang diberikan maka akan mempengaruhi kinerja seorang pekerja. Karyawan menerima berbagai dukungan organisasi, termasuk saling menghormati, insentif gaji, dan promosi, yang semuanya dianggap mampu membantu karyawan baik dalam pekerjaan maupun kesejahteraannya (Fransiska, Melliniani, & Chalimah, 2023). Darmawan & Mardikaningsih (2021) mendefinisikan dukungan organisasi sejauhmana organisasi menghargai kontribusi karyawan dan peduli dengan kesejahteraan karyawan, sehingga karyawan memiliki keyakinan terhadap perusahaan. Sedangkan Murniasih & Sudarma (2016) menjelaskan bahwa dukungan organisasi adalah kearifan perwakilan yang menyinggung asosiasi dalam mendukung pekerja sehubungan dengan pekerjaan sebenarnya dan bantuan pemerintah yang representatif.

Dukungan organisasi adalah sejauh mana pegawai percaya bahwa organisasi menghargai kontribusi mereka dan peduli terhadap kesejahteraan mereka (Kaswan, 2019). Menurut Robbins (2015) dukungan organisasi adalah di mana organisasi menghadapi suatu lingkungan yang dinamis dan berubah agar organisasi menyesuaikan diri. Sedangkan menurut Mathis & Jackson (2001) dukungan organisasi adalah dukungan yang diterima dari organisasinya berupa penelitian, peralatan, berbagai harapan dan tim kerja yang produktif. Persepsi karyawan yang baik terhadap dukungan organisasional kepada kualitas kehidupan kerja mereka akan menimbulkan rasa hutang budi dalam diri mereka pada organisasi sehingga mereka akan merasa memiliki kewajiban untuk membayar.

Erdogan & Enders (2012) menyatakan bahwa dukungan organisasi merupakan derajat kepercayaan individu terhadap organisasi bahwa organisasi

peduli kepadanya, menilai setiap masukan yang diberikan, dan menyediakan pertolongan dan bantuan untuknya. Menurut Permana (2017), dukungan organisasi bisa juga dipandang sebagai komitmen organisasi pada individu. Bila dalam interaksi individu organisasi, dikenal istilah komitmen organisasi dari individu pada organisasinya; maka dukungan organisasi berarti sebaliknya, yaitu komitmen organisasi pada individu (karyawan) dalam organisasi tersebut. Persepsi dukungan organisasi merupakan konsep utama dari teori dukungan organisasi. Teori dukungan organisasi menyatakan bahwa untuk memenuhi kebutuhan emosional dan menilai keuntungan dari peningkatan usaha dalam bekerja, karyawan membentuk persepsi umum mengenai sejauhmana organisasi menghargai kontribusinya dan peduli terhadap kesejahteraannya (persepsi dukungan organisasi) (Mangundjaya, 2016)

Menurut Danish, Ramzan, & Ahmad (2013) dukungan organisasi merupakan ekspektasi pegawai bahwa organisasi menghargai kontribusi dan pekerjaan yang pegawai lakukan dengan sebaiknya. Menurut Erdogan & Enders (2012) dukungan organisasi merupakan derajat kepercayaan individu terhadap organisasi bahwa organisasi peduli kepadanya, menilai setiap masukan yang diberikan, dan menyediakan pertolongan dan bantuan untuknya.

Menurut Rhoades & Eisenberger (2002) dalam Hapis (2022) indikator dukungan organisasi yaitu sebagai berikut:

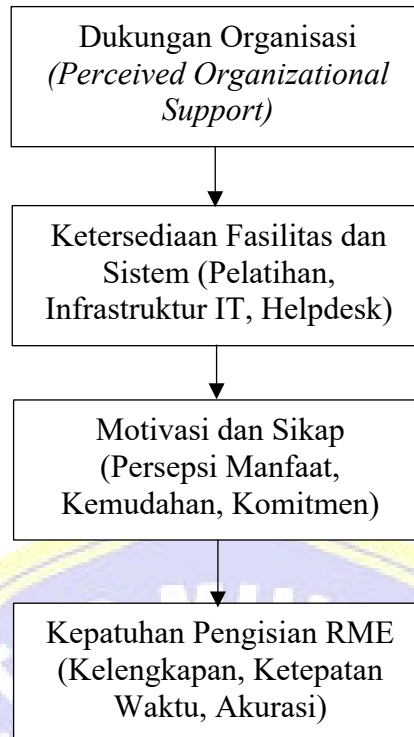
1. *Supervisor Support* (Dukungan Atasan). Karyawan akan mengembangkan pandangan umum tentang sejauh mana atasan menilai kontribusi mereka dan peduli terhadap kesejahteraan mereka. Atasan bertindak sebagai agen organisasi yang memiliki tanggung jawab untuk memimpin dan mengevaluasi

kinerja bawahan, sehingga karyawan melihat orientasi atasan mereka sebagai indikasi adanya dukungan organisasi secara positif

2. *Fairness* (Keadilan). Keadilan prosedural menyangkut cara yang digunakan untuk menentukan bagaimana mendistribusikan sumber daya di antara karyawan. Terjadinya keadilan yang berulang dalam membuat keputusan mengenai distribusi sumber daya akan memiliki pengaruh yang dirasakan oleh karyawan yang ditunjukkan dengan adanya perhatian pada kesejahteraan karyawan.
3. Penghargaan Organisasi dan Kondisi Kerja. Bentuk penghargaan organisasi dan kondisi kerja adalah sebagai berikut: (a) Gaji (*salary*), pengakuan dan promosi. Kesempatan untuk mendapatkan hadiah akan meningkatkan kontribusi karyawan dan akan meningkatkan persepsi dukungan organisasi yang dirasakan oleh karyawan, (b) Keamanan dalam bekerja. Adanya jaminan bahwa organisasi ingin mempertahankan keanggotaan di masa depan memberikan indikasi yang kuat terhadap persepsi dukungan organisasi, (c) Kemandirian. Dengan organisasi menunjukkan kepercayaan terhadap kemandirian karyawan untuk memutuskan dengan bijak bagaimana karyawan akan melaksanakan pekerjaannya, hal ini akan meningkatkan persepsi dukungan organisasi dari karyawan, (d) Pelatihan. Dalam pekerjaan pelatihan dapat menjadi suatu investasi pada karyawan yang nantinya akan dapat meningkatkan persepsi dukungan organisasi bagi karyawan tersebut, (e) Peran stressor. Stress mengacu pada ketidakmampuan individu mengatasi tuntutan dari lingkungan. Stress terkait dengan tiga aspek peran karyawan dalam suatu organisasi yang berkorelasi negatif dengan persepsi dukungan organisasi,

yaitu: tuntutan yang melebihi kemampuan karyawan bekerja dalam waktu tertentu, kurangnya informasi yang jelas tentang tanggung jawab pekerjaan, dan adanya tanggung jawab yang saling bertentangan

Berdasarkan *Social Exchange Theory* (SET), ketika organisasi memberikan dukungan nyata (pelatihan, kebijakan jelas, fasilitas RME yang memadai), tenaga kesehatan akan merasa dihargai dan terdorong untuk membalas dengan perilaku positif, termasuk kepatuhan dalam pengisian RME. Dukungan organisasi di rumah sakit dapat berupa: Komitmen manajemen terhadap RME; Pelatihan berkelanjutan; Dukungan teknis (IT support); dan SOP dan regulasi yang jelas (Blau, 1964; Eisenberger, 1986). Menurut *Technology Acceptance Model* (TAM), dukungan organisasi meningkatkan: *Perceived Ease of Use* (kemudahan penggunaan RME) dan *Perceived Usefulness* (manfaat RME bagi pelayanan). Jika sistem RME mudah digunakan dan bermanfaat, tenaga kesehatan akan lebih patuh dalam pengisiannya (Davis, 1989; Holden & Karsh, 2010). Dalam *Theory of Planned Behavior* (TPB), kepatuhan dipengaruhi oleh: Sikap terhadap perilaku (pengisian RME dianggap penting); Norma subjektif (dukungan manajemen dan rekan kerja); dan Kontrol perilaku yang dirasakan (tersedianya waktu dan fasilitas). Dukungan organisasi memperkuat ketiga aspek tersebut sehingga meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan (Ajzen, 1991; Godin et al, 2008) sebagaimana digambarkan pada bagan berikut:



Gambar 2.1 Pengaruh Dukungan Organisasi terhadap Kepatuhan Pengisian RME, Blau, 1964; Eisenberger, 1986; Davis, 1989; Holden & Karsh, 2010; Ajzen, 1991; Godin et al, 2008

2.2 Motivasi

Menurut Afandi (2021) motivasi merupakan suatu keinginan yang muncul pada diri seseorang atau individu karena seseorang itu terinspirasi, tersemangati, dan terdorong untuk mengerjakan aktivitas dengan ikhlas, perasaan senang, dan bersungguh-sungguh sehingga hasil dari aktivitas yang dilakukan mendapatkan hasil yang baik serta berkualitas. Hasibuan (2019) menyatakan bahwa motivasi adalah suatu keahlian dalam mengarahkan pegawai dan organisasi agar mau bekerja secara berhasil, sehingga keinginan para pegawai dan tujuan organisasi sekaligus tercapai. Mangkunegara (2017) mengemukakan bahwa motivasi merupakan kondisi atau energi yang menggerakkan diri pegawai yang terarah atau tertuju untuk mencapai kinerja maksimal. Motivasi sebagai akibat dari tiga tipe keyakinan yang dimiliki individu, terdiri dari ekspektasi berupa keyakinan bahwa

usaha seseorang akan mempengaruhi *performance* (Margaretta & Utari, 2022)

Menurut Widodo (2015) motivasi adalah kekuatan yang ada dalam seseorang yang mendorong perilakunya untuk melakukan tindakan. Menurut Mangkunegara (2017) motif merupakan suatu dorongan kebutuhan dalam diri pegawai yang perlu dipenuhi agar pegawai tersebut dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungannya. Motivasi adalah kondisi yang menggerakkan pegawai agar mampu mencapai tujuan dari motifnya. Motivasi merupakan salah satu alat atasan agar bawahan mau bekerja keras dan bekerja cerdas sesuai dengan yang diharapkan. Menurut Griffin (2013) motivasi adalah serangkaian kekuatan yang menyebabkan orang berperilaku dengan cara tertentu. Manajer berjuang untuk memotivasi semua orang dalam organisasi untuk berkinerja pada tingkat tinggi. Hal ini berarti, menyuruh mereka bekerja keras, datang ke tempat kerja secara teratur dan memberikan kontribusi positif pada misi organisasi. Menurut Dahlan (2018) motivasi merupakan proses yang membangkitkan, menyemangati, mengarahkan, menopang perilaku, dan kinerja organisasi, artinya itu adalah proses merangsang orang untuk tindakan dan untuk melaksanakan suatu tugas yang diinginkan.

Robbins (2016) menyatakan bahwa motivasi sebagai proses yang menghitung intensitas, arah, dan ketekunan usaha individual terhadap pencapaian tujuan organisasi. Motivasi pada umumnya berkaitan dengan setiap tujuan, selain itu motivasi diartikan sebagai dorongan individu untuk melakukan tindakan karena mereka ingin melakukannya. Apabila individu termotivasi, mereka akan membuat pilihan yang positif untuk melakukan sesuatu, karena dapat memuaskan keinginan mereka. Menurut Bangun (2012) motivasi merupakan

hasrat di dalam seseorang menyebabkan orang tersebut melakukan suatu tindakan. Seseorang melakukan tindakan untuk sesuatu hal dalam mencapai tujuan. Oleh karena itu, motivasi merupakan penggerak yang mengarahkan pada tujuan dan itu jarang muncul dengan sia-sia. Setiap organisasi tentu ingin mencapai tujuan. Untuk mencapai tujuan tersebut, peranan manusia yang terlibat di dalamnya sangat penting. Untuk menggerakkan manusia agar sesuai dengan yang dikehendaki organisasi, maka haruslah dipahami motivasi manusia yang bekerja di dalam organisasi tersebut, karena motivasi inilah yang menentukan perilaku orang untuk bekerja, atau dengan kata lain perilaku merupakan cerminan yang paling sederhana dari motivasi. Sedangkan motivasi menurut Handoko (2001) diartikan sebagai keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan tertentu guna mencapai tujuan. Motivasi yang ada pada seseorang merupakan kekuatan pendorong yang akan mewujudkan suatu perilaku guna mencapai tujuan kepuasan dirinya.

Indikator motivasi menurut Hasibuan (2019) yaitu sebagai berikut:

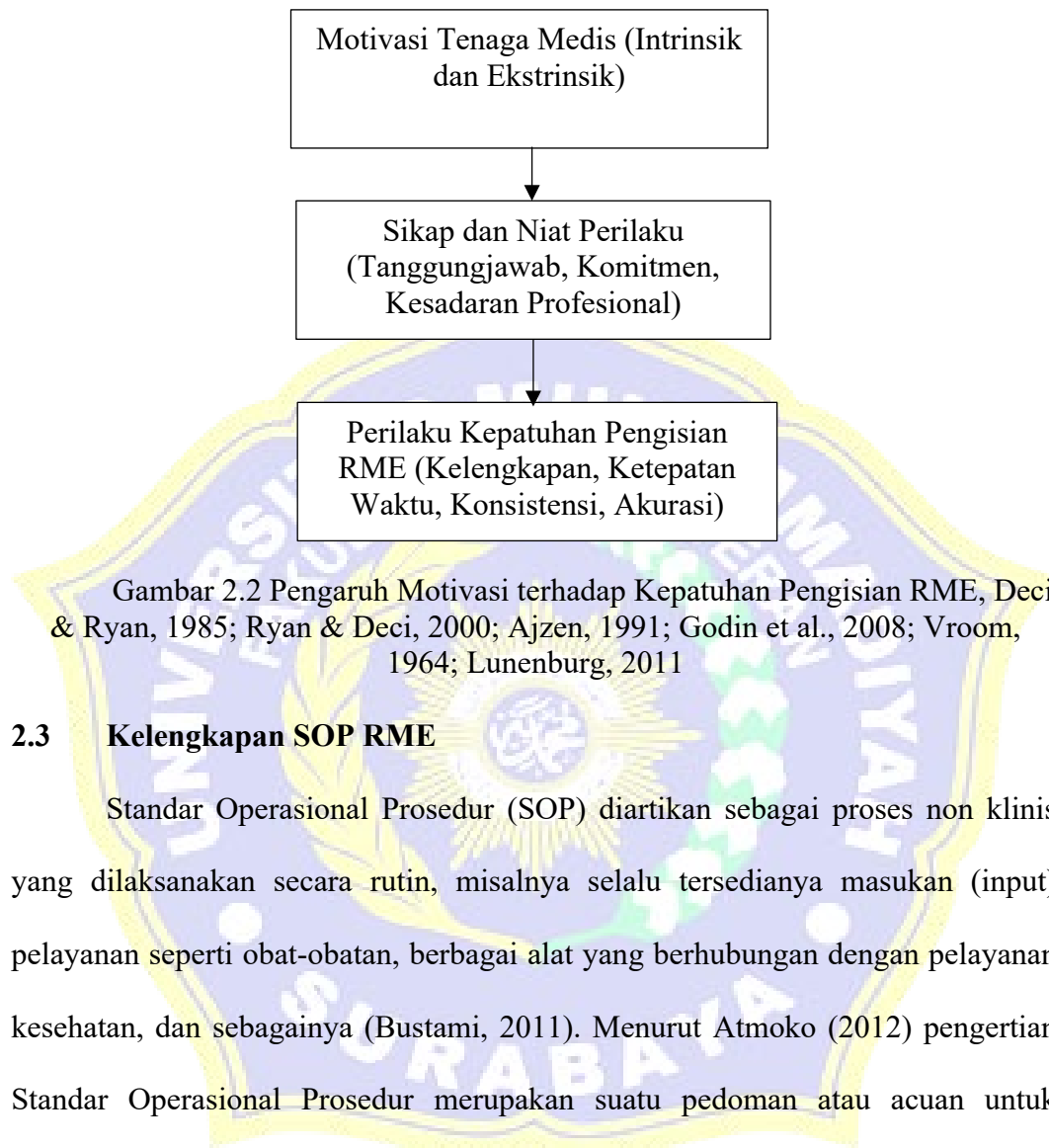
1. Kebutuhan rasa aman dan keselamatan, ditunjukkan dengan: fasilitas keamanan dan keselamatan kerja yang di antaranya seperti adanya jaminan sosial tenaga kerja, dana pensiun, tunjangan kesehatan, asuransi kecelakaan, dan perlengkapan keselamatan kerja.
2. Kebutuhan sosial, ditunjukkan dengan: melakukan interaksi dengan orang lain yang di antaranya untuk diterima dalam kelompok dan kebutuhan untuk mencintai dan dicintai
3. Kebutuhan akan penghargaan, ditunjukkan dengan: pengakuan dan penghargaan berdasarkan kemampuannya, yaitu kebutuhan untuk dihormati

dan dihargai oleh karyawan lain dan pimpinan terhadap prestasi kerja.

4. Kebutuhan perwujudan diri, ditunjukkan dengan sifat pekerjaan yang menarik dan menantang, di mana karyawan tersebut akan mengerahkan kecakapan, kemampuan, dan potensinya. Dalam pemenuhan kebutuhan ini dapat dilakukan oleh perusahaan dengan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan.

Berdasarkan *Self-Determination Theory* (SDT), motivasi individu terbagi menjadi motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik muncul dari kesadaran profesional, tanggung jawab etik, dan keinginan memberikan pelayanan terbaik bagi pasien. Sementara itu, motivasi ekstrinsik berasal dari faktor eksternal seperti penilaian kinerja, insentif, supervisi, dan sanksi. Tenaga kesehatan dengan tingkat motivasi yang tinggi cenderung menunjukkan perilaku kerja yang konsisten dan patuh, termasuk dalam pengisian RME secara lengkap dan tepat waktu (Deci & Ryan, 1985; Ryan & Deci, 2000). Dalam *Theory of Planned Behavior* (TPB), motivasi berperan dalam membentuk niat individu untuk melakukan suatu perilaku. Semakin tinggi motivasi tenaga kesehatan untuk melaksanakan dokumentasi yang baik, maka semakin kuat niat mereka untuk mengisi RME sesuai standar. Niat yang kuat tersebut akan mendorong perilaku kepatuhan yang tercermin dalam kelengkapan dan ketepatan waktu pengisian RME (Ajzen, 1991; Godin et al., 2008). Menurut *Expectancy Theory*, motivasi kerja dipengaruhi oleh harapan individu bahwa usaha yang dilakukan akan menghasilkan kinerja yang baik dan diikuti dengan imbalan yang bernilai. Dalam konteks RME, tenaga kesehatan akan lebih patuh mengisi RME apabila mereka meyakini bahwa kepatuhan tersebut berdampak pada penilaian kinerja, pengakuan

profesional, atau insentif tertentu dari rumah sakit (Vroom, 1964; Lunenburg, 2011) sebagaimana digambarkan pada bagan berikut:



Gambar 2.2 Pengaruh Motivasi terhadap Kepatuhan Pengisian RME, Deci & Ryan, 1985; Ryan & Deci, 2000; Ajzen, 1991; Godin et al., 2008; Vroom, 1964; Lunenburg, 2011

2.3 Kelengkapan SOP RME

Standar Operasional Prosedur (SOP) diartikan sebagai proses non klinis yang dilaksanakan secara rutin, misalnya selalu tersedianya masukan (input) pelayanan seperti obat-obatan, berbagai alat yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan, dan sebagainya (Bustami, 2011). Menurut Atmoko (2012) pengertian Standar Operasional Prosedur merupakan suatu pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi pemerintah berdasarkan beberapa indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan. Suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu

Selanjutnya Sailendra (2015) Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai suatu dokumen/instrument memuat tentang proses dan prosedur suatu kegiatan yang bersifat efektif dan efisien berdasarkan suatu standar yang sudah baku. Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan dengan lancar. Moekijat (2008) menyatakan bahwa SOP adalah urutan langkah-langkah (atau berbagai pelaksanaan pekerjaan), di mana pekerjaan tersebut dilakukan, berhubungan dengan apa yang dilakukan, bagaimana melakukannya, bilamana melakukannya, di mana melakukannya, dan siapa yang melakukannya. Sedangkan Rismayanti (2018) menyatakan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) ialah pedoman pelaksanaan administrasi perkantoran dalam rangka peningkatan pelayanan.

Menurut Sedarmayanti (2009), SOP adalah pedoman tertulis yang berisi urutan langkah-langkah yang harus dilakukan dalam kegiatan tertentu untuk mencapai hasil kerja yang efektif, efisien, dan konsisten. Dalam konteks rumah sakit, SOP RME merupakan panduan dalam pengelolaan rekam medis elektronik yang harus mencakup: (1) Prosedur input dan pengelolaan data pasien, (2) Standar keamanan dan kerahasiaan data, dan (3) Proses integrasi antar sistem layanan

Istilah SOP merupakan istilah yang tidak asing lagi bagi sebagian kalangan masyarakat kita saat ini. Istilah SOP sangat sering digunakan di kalangan birokrasi pemerintahan, kalangan profesional, maupun kalangan industriawan dan pengusaha meskipun dengan penyebutan yang berbeda, seperti: Protap (Prosedur tetap) bisa dipakai di kalangan kemiliteran, kepolisian dan birokrasi, SPO (standar prosedur operasi) biasa dipakai di kalangan

perkebunan, SOB (Standar operasional baku) biasa dipakai di kalangan industri, SOP (standar operasional prosedur), dan biasa dipakai di kalangan pendidikan (Insani, 2010)

Bila dirunut dari asal katanya, istilah SOP berasal dari bahasa Inggris yaitu SOP yang merupakan kepanjangan dari *Standard Operating Procedures* atau *Standing Operating Procedures* tetapi umumnya di Indonesia istilah SOP merujuk pada istilah SOP sebagai *Standard Operating Procedures*. Istilah SOP merujuk pada pengertian mengenai sebuah prosedur operasi standar yang merupakan serangkaian instruksi yang bersifat membatasi prosedur operasi tanpa kehilangan kreatifitasnya (Insani, 2010)

Standar operasional prosedur adalah suatu standar/pedoman tertulis yang dipergunakan untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok untuk mencapai tujuan organisasi. SOP merupakan tata cara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu (Santoso, 2012). Tujuan dibuatnya standar operasional prosedur (SOP) menurut Tambunan (2013) adalah sebagai berikut:

1. Untuk menjaga konsistensi tingkat penampilan kinerja atau kondisi tertentu dan kemana petugas dan lingkungan dalam melaksanakan sesuatu tugas atau pekerjaan tertentu
2. Sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan tertentu, bagi sesama pekerja dan Supervisor.
3. Untuk menghindari kegagalan atau kesalahan (dengan demikian menghindari konflik), keraguan, duplikasi serta pemborosan dalam proses pelaksanaan kegiatan.

4. Merupakan parameter untuk menilai mutu pelayanan.
5. Untuk lebih menjamin penggunaan tenaga dan sumber daya secara efisien dan efektif.
6. Sebagai dokumen yang akan menjelaskan dan menilai pelaksanaan proses kerja bila terjadi suatu kesalahan atau dugaan mal praktik dan kesalahan administratif lainnya. Sehingga sifatnya melindungi rumah sakit dan petugas
7. Sebagai dokumen yang digunakan untuk pelatihan.
8. Menjamin terlaksananya aspek kontrol kegiatan yang dapat mencegah terjadinya penyelewengan maupun penggelapan oleh anggota organisasi maupun berbagai pihak lain
9. Sebagai dokumen sejarah bila telah dibuat revisi SOP yang baru

Berbagai unsur dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) sangat menentukan dalam efektifitas penyusunan dan penerapan SOP itu sendiri. Ketika berbagai unsur SOP diabaikan dalam suatu organisasi, maka pelaksanaan SOP itu sendiri tidak bermanfaat bagi organisasi. Menurut Tambunan (2013) bahwa berbagai unsur SOP tidak hanya bermanfaat untuk menjadi rujukan penyusunan, akan tetapi juga berguna sebagai senjata kontrol pelaksanaan penyusunan SOP, yaitu untuk melihat apakah SOP yang disusun telah lengkap atau tidak. Dalam SOP itu sendiri, berbagai unsur tersebut tidak selalu merupakan urutan yang harus dipenuhi secara lengkap, karena setiap penyusunan SOP mempunyai kebutuhan yang berbeda dalam setiap organisasi. Pada dasarnya penyusunan SOP harus mempunyai tujuan. Tujuan penyusunan SOP harus dinyatakan jelas agar bisa menjadi landasan setiap prosedur serta langkah kegiatan yang ada di dalam SOP,

termasuk berbagai keputusan yang diambil pada saat melaksanakan suatu prosedur dan kegiatan.

Adapun indikator atau berbagai unsur SOP yang bisa digunakan sebagai acuan dalam mengimplementasikan SOP menurut Tambunan (2013) antara lain sebagai berikut:

1. Kebijakan. Pedoman SOP harus dilengkapi dengan pernyataan kebijakan yang terkait, yang bertujuan mendukung pelaksanaan prosedur secara efektif dan efisien. Berbagai kebijakan yang terkait dengan standar operasional prosedur.
2. Petunjuk Operasional. Yang dimaksud petunjuk operasional dari prosedur adalah bagaimana pengguna akan membaca panduan prosedur operasional tersebut dengan cara benar. Bagian ini sangat penting untuk mengarahkan pengguna dalam memahami berbagai bentuk tampilan serta berbagai simbol yang digunakan di dalam prosedur yang bersangkutan. Petunjuk operasional hanya disajikan pada awal pedoman, dan tidak disajikan berulang pada setiap prosedur. Petunjuk operasional harus dinyatakan secara lengkap, konsisten, dan bahasa yang jelas. Sehingga petunjuk operasional menjadi lebih bermanfaat.
3. Pihak yang Terlibat. Yang dimaksud petunjuk operasional dari prosedur adalah bagaimana pengguna akan membaca panduan prosedur operasional tersebut dengan cara benar. Bagian ini sangat penting untuk mengarahkan pengguna dalam memahami berbagai bentuk tampilan serta berbagai simbol yang digunakan di dalam prosedur yang bersangkutan. Petunjuk operasional hanya disajikan pada awal pedoman, dan tidak disajikan berulang pada setiap

prosedur. Petunjuk operasional harus dinyatakan secara lengkap, konsisten, dan bahasa yang jelas. Sehingga petunjuk operasional menjadi lebih bermanfaat.

4. Formulir. Yang dimaksud formulir adalah bentuk standar dan berbagai dokumen kosong atau lazim juga disebut blanko atau dokumen, yang lazim digunakan dalam menjalankan prosedur tertentu sebagai media yang menghubungkan tiap keputusan dan kegiatan yang dilakukan oleh setiap pihak yang terlibat di dalam prosedur tersebut. Di dalam SOP, formulir atau blanko atau dokumen, merupakan media validasi dan kontrol prosedur. Karena keberadaan formulir atau blanko atau dokumen di dalam suatu prosedur memiliki fungsi sebagai sumber terpenting untuk kontrol dan pelaksanaan audit, tidak hanya berfungsi sebagai media agar terlaksana relasi keputusan dan kegiatan antar berbagai pihak yang terlibat dalam prosedur. Oleh karena itu, di dalam pedoman SOP, dalam setiap prosedur, harus pula dijelaskan dengan tepat bagaimana cara pengisian setiap formulir yang digunakan dalam prosedur yang bersangkutan.
5. Masukan. Setelah formulir sebagai media masukan disiapkan, maka kegiatan di dalam sistem dapat dilakukan, dengan asumsi bahwa kualitas data sudah memenuhi persyaratan sesuai yang dinyatakan dalam kebijakan ataupun syarat prosedur.
6. Proses. Proses adalah tahapan lanjutan setelah tahapan masukan dalam prosedur. Proses dapat terdiri dari satu atau lebih sub proses. Hal ini juga dapat terjadi pada prosedur suatu organisasi. Proses (dan sub proses) adalah kegiatan yang bertujuan mengubah masukan menjadi keluaran. Data dan

informasi di dalam masukan diubah menjadi informasi yang dibutuhkan oleh organisasi untuk pengambilan keputusan dan melaksanakan kegiatan dalam rangka mencapai tujuan yang ditetapkan, baik jangka pendek maupun jangka panjang.

7. Validasi. Validasi adalah bagian yang penting dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan kegiatan di dalam organisasi. Tujuan dari melakukan validasi adalah untuk memastikan bahwa semua keputusan yang diambil dan kegiatan yang dilakukan telah sah (valid).

Berdasarkan *Theory of Compliance*, kepatuhan individu dipengaruhi oleh keberadaan aturan yang jelas, konsisten, dan dapat diterapkan. SOP yang lengkap dan terstruktur memberikan pedoman yang tegas mengenai apa yang harus dilakukan, bagaimana cara melakukannya, serta konsekuensi dari ketidakpatuhan. Dalam konteks RME, SOP yang lengkap akan meminimalkan ambiguitas dan meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian rekam medis secara elektronik (Tyler, 1990; May, 2004). Dalam *Theory of Planned Behavior* (TPB), kelengkapan SOP berperan dalam meningkatkan *perceived behavioral control*. SOP RME yang lengkap dan mudah dipahami membuat tenaga kesehatan merasa mampu dan yakin untuk melaksanakan pengisian RME sesuai standar. Peningkatan kontrol perilaku yang dirasakan ini akan memperkuat niat dan perilaku kepatuhan dalam pengisian RME (Ajzen, 1991). Dalam teori manajemen mutu, SOP berfungsi sebagai alat standarisasi proses untuk menjamin konsistensi dan kualitas kinerja. SOP RME yang lengkap mencakup alur kerja, waktu pengisian, tanggung jawab tenaga kesehatan, serta mekanisme monitoring dan evaluasi. Standarisasi ini mempermudah tenaga kesehatan dalam menjalankan

tugas dokumentasi dan mengurangi variasi praktik, sehingga berdampak pada peningkatan kepatuhan pengisian RME (Donabedian, 1988; ISO 9001:2015) sebagaimana digambarkan pada bagan berikut:



Gambar 2.3 Pengaruh Kelengkapan SOP RME terhadap Kepatuhan Pengisian RME, Tyler, 1990; May, 2004; Ajzen, 1991; Donabedian, 1988; ISO 9001:2015

2.4 Kepatuhan Pengisian RME

Kepatuhan (*obedience*) merupakan suatu jenis perilaku sosial, di mana seseorang menaati dan mematuhi permintaan dari orang lain untuk melakukan sesuatu karena adanya unsur otoritas atau kekuasaan (Myers, 2014). Terdapat beberapa teori yang menjelaskan kepatuhan, yaitu teori *compliance* dan teori *obedience*. Teori *Compliance* dikembangkan oleh Green & Kreuter (1991) menjelaskan bahwa kepatuhan merupakan ketaatan melakukan sesuatu yang dianjurkan atau respon yang diberikan terhadap sesuatu di luar subjek. Teori ini dikembangkan oleh Niven (2002) yang menjelaskan kepatuhan merupakan sampai batas mana perilaku seseorang sesuai dengan ketaatan. Selain itu, dalam teori *obedience* yang dikembangkan oleh Stanley Milgram dalam eksperimennya pada

tahun 1963, menyatakan bahwa kunci untuk patuh atau tidak bergantung pada figur otoritas atau kekuasaan.

Kepatuhan berasal dari kata "*obedience*" dalam bahasa Inggris. *Obedience* berasal dari bahasa Latin yaitu "*obedire*" yang berarti untuk mendengar terhadap. Makna dari *obedience* adalah mematuhi. Dengan demikian, kepatuhan dapat diartikan patuh dengan perintah atau aturan (Alam, 2021). Kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana individu mengikuti peraturan, standar, dan protokol yang ditetapkan. Dalam layanan kesehatan, tenaga kesehatan diharapkan mengikuti SOP sebagai bentuk profesionalisme. Menurut Ajzen (1991) dalam *Theory of Planned Behavior* (TPB), kepatuhan dipengaruhi oleh: (1) Sikap terhadap perilaku (*attitude*), (2) Norma subjektif (*subjective norm*), dan (3) Persepsi kontrol atas perilaku (*perceived behavioral control*). Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan yang disarankan. Tingkat seseorang dalam melaksanakan perawatan, pengobatan, dan perilaku yang disarankan oleh perawat, dokter, atau tenaga kesehatan lainnya. Kepatuhan menggambarkan sejauh mana seseorang berperilaku untuk melaksanakan aturan dalam berperilaku yang disarankan oleh tenaga kesehatan (Pratama, 2021)

Seseorang dapat dikatakan patuh terhadap orang lain apabila orang tersebut memiliki tiga indikator kepatuhan yang terkait dengan sikap dan tingkah. Menurut Hartono (2006), indikator atau berbagai aspek yang terkandung dalam kepatuhan (*obedience*) adalah sebagai berikut:

1. Mempercayai (*believe*). Individu lebih patuh apabila mereka percaya bahwa tujuan dari dibentuknya suatu peraturan itu merupakan sesuatu yang penting. Individu percaya bahwa mereka diperlakukan secara adil oleh orang yang

memberi perintah atau biasa disebut pemimpin, percaya pada motif pemimpin dan menganggap bahwa individu tersebut bagian dari organisasi atau kelompok yang ada dan memiliki aturan yang harus diikuti

2. Menerima (*accept*). Individu yang patuh menerima dengan sepenuh hati perintah dan permintaan yang ada dalam peraturan yang telah dipercayainya. Mempercayai dan menerima merupakan aspek yang berkaitan dengan sikap individu.
3. Melakukan (*act*). Melakukan dan memilah taat terhadap peraturan dengan sepenuh hati dan dalam keadaan sadar. Melakukan sesuatu yang diperintahkan atau menjalankan suatu aturan dengan baik, maka individu tersebut bisa dikatakan telah memenuhi semua aspek dari kepatuhan

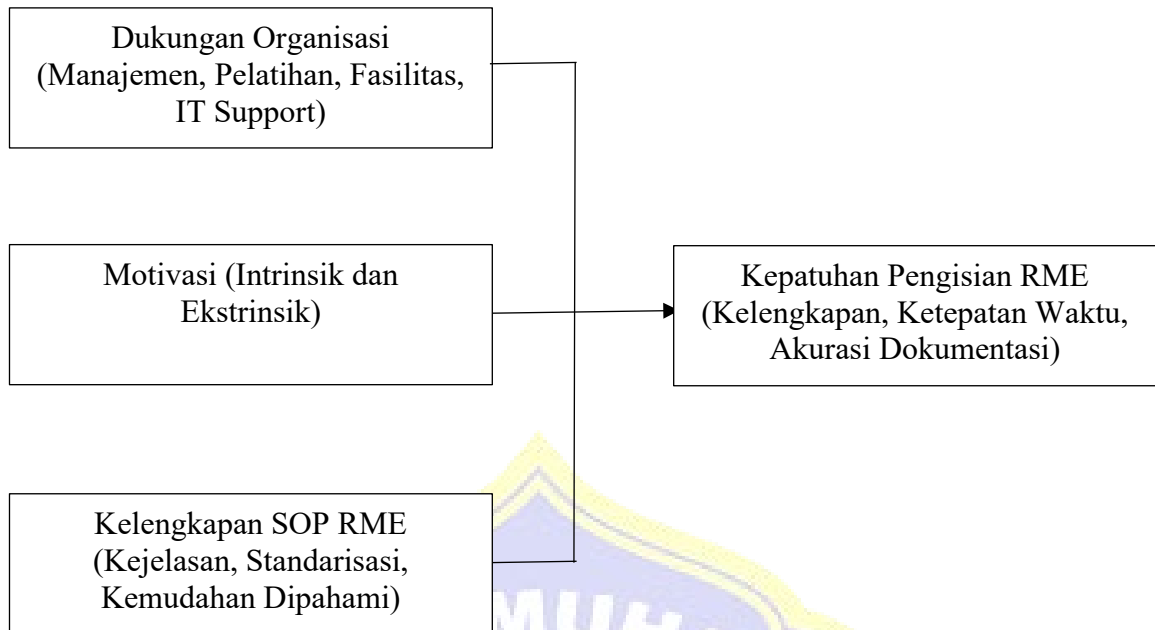
Pengaruh dukungan organisasi terhadap kepatuhan pengisian RME dapat dijelaskan melalui *Social Exchange Theory* (SET). Teori ini menyatakan bahwa hubungan antara individu dan organisasi bersifat timbal balik. Ketika rumah sakit memberikan dukungan berupa kebijakan yang jelas, pelatihan RME, fasilitas teknologi, serta dukungan teknis yang memadai, tenaga kesehatan akan merasa dihargai dan terdorong untuk membalasnya dengan perilaku kerja positif, termasuk kepatuhan dalam pengisian RME sesuai standar (Blau, 1964; Eisenberger et al., 1986).

Berdasarkan *Self-Determination Theory* (SDT) dan *Expectancy Theory*, motivasi tenaga kesehatan baik intrinsik maupun ekstrinsik berperan penting dalam membentuk perilaku kepatuhan. Motivasi intrinsik muncul dari kesadaran profesional dan tanggung jawab etik, sedangkan motivasi ekstrinsik berasal dari supervisi, penilaian kinerja, dan insentif. Tenaga kesehatan dengan tingkat

motivasi yang tinggi cenderung lebih patuh dalam mengisi RME secara lengkap dan tepat waktu (Deci & Ryan, 1985; Vroom, 1964).

Pengaruh kelengkapan SOP RME terhadap kepatuhan dapat dijelaskan melalui *Theory of Compliance* dan *Theory of Planned Behavior* (TPB). SOP RME yang lengkap dan jelas meningkatkan pemahaman serta kontrol perilaku yang dirasakan (*perceived behavioral control*) oleh tenaga kesehatan. Kejelasan prosedur dan tanggung jawab akan mengurangi ambiguitas kerja, sehingga mendorong tenaga kesehatan untuk mematuhi ketentuan pengisian RME secara konsisten (Tyler, 1990; Ajzen, 1991)

Secara teoritis, dukungan organisasi, motivasi, dan kelengkapan SOP RME saling melengkapi dalam memengaruhi kepatuhan pengisian RME. Dukungan organisasi menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, motivasi mendorong niat dan perilaku individu, sedangkan SOP RME berfungsi sebagai pedoman formal yang menstandarkan proses kerja. Integrasi ketiga faktor ini akan memperkuat perilaku kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian RME, baik dari aspek kelengkapan, ketepatan waktu, maupun akurasi dokumentasi, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Donabedian, 1988) sebagaimana digambarkan pada bagan berikut:



Gambar 2.4 Pengaruh Dukungan Organisasi, Motivasi, dan Kelengkapan SOP RME terhadap Kepatuhan Pengisian RME, Blau, 1964; Eisenberger et al., 1986; Deci & Ryan, 1985; Vroom, 1964; Tyler, 1990; Ajzen, 1991; Donabedian, 1988

2.5 Pengaruh Dukungan Organisasi Terhadap Kepatuhan Pengisian RME

Dukungan organisasi merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku kerja tenaga kesehatan, termasuk kepatuhan dalam pengisian Rekam Medis Elektronik (RME). Dukungan organisasi mengacu pada sejauh mana tenaga kesehatan mempersepsikan bahwa organisasi menghargai kontribusi mereka dan peduli terhadap kesejahteraan serta kebutuhan kerja mereka. Dalam konteks penerapan RME, dukungan organisasi tercermin melalui komitmen manajemen rumah sakit, penyediaan infrastruktur teknologi informasi, pelatihan berkelanjutan, ketersediaan bantuan teknis, serta kebijakan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas. Lingkungan organisasi yang suportif akan menciptakan rasa aman dan nyaman bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan kewajiban dokumentasi secara elektronik.

Secara teoritis, pengaruh dukungan organisasi terhadap kepatuhan pengisian RME dapat dijelaskan melalui *Social Exchange Theory* (SET). Teori ini menyatakan bahwa hubungan antara individu dan organisasi didasarkan pada prinsip timbal balik. Ketika tenaga kesehatan menerima dukungan yang memadai dari organisasi, mereka akan merasa memiliki kewajiban moral untuk membalasnya dengan menunjukkan perilaku kerja positif, salah satunya adalah kepatuhan dalam pengisian RME secara lengkap dan tepat waktu. Dukungan yang konsisten dari manajemen rumah sakit memperkuat komitmen tenaga kesehatan terhadap kebijakan organisasi dan mendorong mereka untuk mematuhi standar dokumentasi yang telah ditetapkan (Blau, 1964; Eisenberger et al., 1986).

Selain itu, *Technology Acceptance Model* (TAM) menjelaskan bahwa dukungan organisasi berperan dalam meningkatkan persepsi tenaga kesehatan terhadap kemudahan penggunaan dan manfaat sistem RME. Pelatihan yang memadai, sistem yang stabil, serta respons cepat dari tim teknologi informasi akan meningkatkan *perceived ease of use* dan *perceived usefulness* RME. Apabila tenaga kesehatan mempersepsikan bahwa RME mudah digunakan dan bermanfaat dalam mendukung pelayanan pasien, maka kecenderungan mereka untuk mengisi RME secara patuh akan semakin meningkat. Dengan demikian, dukungan organisasi berperan tidak langsung dalam meningkatkan kepatuhan melalui pembentukan sikap positif terhadap teknologi RME (Davis, 1989; Holden & Karsh, 2010).

Lebih lanjut, berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB), kepatuhan pengisian RME dipengaruhi oleh sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan. Dukungan organisasi berkontribusi pada

pembentukan sikap positif tenaga kesehatan terhadap pengisian RME, memperkuat norma subjektif melalui kebijakan dan pengawasan manajemen, serta meningkatkan kontrol perilaku yang dirasakan melalui penyediaan waktu, fasilitas, dan sumber daya pendukung. Kombinasi ketiga faktor tersebut akan meningkatkan niat dan perilaku aktual tenaga kesehatan dalam mengisi RME sesuai standar yang berlaku (Ajzen, 1991).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dukungan organisasi memiliki peran strategis dalam meningkatkan kepatuhan pengisian RME oleh tenaga kesehatan. Dukungan organisasi tidak hanya berdampak langsung terhadap perilaku kepatuhan, tetapi juga memengaruhi faktor psikologis dan teknis yang mendasari penerimaan serta penggunaan sistem RME. Oleh karena itu, penguatan dukungan organisasi menjadi langkah penting bagi rumah sakit dalam memastikan kualitas dokumentasi medis elektronik dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Dukungan organisasi merupakan salah satu faktor kunci yang berperan dalam meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pengisian Rekam Medis Elektronik (RME). Dukungan organisasi mencakup komitmen pimpinan, kebijakan rumah sakit, penyediaan fasilitas dan infrastruktur teknologi, pelatihan, supervisi, serta sistem penghargaan yang mendukung pelaksanaan pengisian rekam medis sesuai standar. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa tanpa adanya dukungan organisasi yang memadai, implementasi RME cenderung tidak berjalan optimal meskipun sistem teknologi telah tersedia. Hal ini menegaskan bahwa kepatuhan pengisian RME tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga sangat ditentukan oleh lingkungan dan sistem organisasi tempat tenaga

kesehatan bekerja.

Penelitian Junianto, Nulhakim, & Monica (2025) membuktikan bahwa dukungan dan peran rumah sakit memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan petugas rekam medis dalam menjalankan Standar Operasional Prosedur (SOP). Temuan ini menunjukkan bahwa ketika rumah sakit secara aktif memberikan dukungan melalui kebijakan, pengawasan, dan fasilitas kerja, petugas rekam medis cenderung lebih patuh dalam melaksanakan tugas pengelolaan dan pengisian rekam medis. Dukungan organisasi dalam penelitian ini dipandang sebagai faktor penting yang memperkuat kepatuhan petugas dalam menjaga mutu rekam medis dan mendukung penerapan SOP secara konsisten.

Penelitian Anggraini, Sulistyowati, & Ambarini (2025) menunjukkan bahwa faktor organisasi, seperti kepemimpinan dan sistem imbalan, berpengaruh terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian RME. Kepemimpinan yang mendukung dan sistem imbalan yang jelas mencerminkan bentuk dukungan organisasi yang mampu mendorong perilaku patuh tenaga kesehatan. Temuan ini menegaskan bahwa dukungan organisasi tidak hanya bersifat struktural, tetapi juga bersifat psikologis, yang memengaruhi sikap dan komitmen tenaga kesehatan terhadap kewajiban pengisian RME.

Lebih lanjut, penelitian Sari (2023) serta Lestari & Amalia (2023) menyoroti pentingnya kepemimpinan, budaya organisasi, dan struktur organisasi dalam mendukung kesiapan penerapan RME. Meskipun fokus penelitian tersebut lebih pada kesiapan dan penggunaan sistem, hasilnya mengindikasikan bahwa dukungan organisasi merupakan fondasi penting yang memengaruhi perilaku tenaga kesehatan dalam menerima dan menjalankan sistem RME. Struktur

organisasi yang jelas dan kepemimpinan yang kuat menciptakan iklim kerja yang kondusif, sehingga mendukung kepatuhan dalam pengisian RME.

Namun demikian, beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa dukungan organisasi yang kuat belum tentu secara otomatis menjamin kepatuhan pengisian RME. Penelitian Hammam et al. (2024) menemukan bahwa meskipun komitmen pimpinan dan pengembangan sistem RME sudah berjalan dengan baik, ketidakpatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian RME masih terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan organisasi perlu diimplementasikan secara komprehensif, tidak hanya pada level kebijakan dan infrastruktur, tetapi juga melalui pelatihan berkelanjutan, monitoring, dan evaluasi rutin terhadap pelaksanaan pengisian RME.

Berdasarkan uraian penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan bahwa dukungan organisasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pengisian RME. Dukungan organisasi yang kuat mampu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung, memperjelas peran dan tanggung jawab tenaga kesehatan, serta mendorong kepatuhan terhadap standar pengisian RME. Namun, efektivitas dukungan organisasi sangat bergantung pada konsistensi implementasi kebijakan, kualitas kepemimpinan, serta integrasi dukungan tersebut dengan faktor lain seperti motivasi dan kelengkapan SOP RME. Oleh karena itu, dukungan organisasi menjadi variabel penting yang layak diuji lebih lanjut dalam penelitian mengenai kepatuhan pengisian RME.

Dukungan organisasi merupakan salah satu faktor kunci yang berperan dalam meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pengisian Rekam Medis Elektronik (RME). Dukungan organisasi mencakup komitmen pimpinan,

kebijakan rumah sakit, penyediaan fasilitas dan infrastruktur teknologi, pelatihan, supervisi, serta sistem penghargaan yang mendukung pelaksanaan pengisian rekam medis sesuai standar. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa tanpa adanya dukungan organisasi yang memadai, implementasi RME cenderung tidak berjalan optimal meskipun sistem teknologi telah tersedia. Hal ini menegaskan bahwa kepatuhan pengisian RME tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga sangat ditentukan oleh lingkungan dan sistem organisasi tempat tenaga kesehatan bekerja.

Penelitian Junianto, Nulhakim, & Monica (2025) membuktikan bahwa dukungan dan peran rumah sakit memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan petugas rekam medis dalam menjalankan Standar Operasional Prosedur (SOP). Temuan ini menunjukkan bahwa ketika rumah sakit secara aktif memberikan dukungan melalui kebijakan, pengawasan, dan fasilitas kerja, petugas rekam medis cenderung lebih patuh dalam melaksanakan tugas pengelolaan dan pengisian rekam medis. Dukungan organisasi dalam penelitian ini dipandang sebagai faktor penting yang memperkuat kepatuhan petugas dalam menjaga mutu rekam medis dan mendukung penerapan SOP secara konsisten.

Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian Anggraini, Sulistyowati, & Ambarini (2025) menunjukkan bahwa faktor organisasi, seperti kepemimpinan dan sistem imbalan, berpengaruh terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian RME. Kepemimpinan yang mendukung dan sistem imbalan yang jelas mencerminkan bentuk dukungan organisasi yang mampu mendorong perilaku patuh tenaga kesehatan. Temuan ini menegaskan bahwa dukungan organisasi tidak hanya bersifat struktural, tetapi juga bersifat psikologis, yang memengaruhi sikap

dan komitmen tenaga kesehatan terhadap kewajiban pengisian RME.

Lebih lanjut, penelitian Sari (2023) serta Lestari & Amalia (2023) menyoroti pentingnya kepemimpinan, budaya organisasi, dan struktur organisasi dalam mendukung kesiapan penerapan RME. Meskipun fokus penelitian tersebut lebih pada kesiapan dan penggunaan sistem, hasilnya mengindikasikan bahwa dukungan organisasi merupakan fondasi penting yang mempengaruhi perilaku tenaga kesehatan dalam menerima dan menjalankan sistem RME. Struktur organisasi yang jelas dan kepemimpinan yang kuat menciptakan iklim kerja yang kondusif, sehingga mendukung kepatuhan dalam pengisian RME.

Namun demikian, beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa dukungan organisasi yang kuat belum tentu secara otomatis menjamin kepatuhan pengisian RME. Penelitian Hammam et al. (2024) menemukan bahwa meskipun komitmen pimpinan dan pengembangan sistem RME sudah berjalan dengan baik, ketidakpatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian RME masih terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan organisasi perlu diimplementasikan secara komprehensif, tidak hanya pada level kebijakan dan infrastruktur, tetapi juga melalui pelatihan berkelanjutan, monitoring, dan evaluasi rutin terhadap pelaksanaan pengisian RME.

Berdasarkan uraian penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan bahwa dukungan organisasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pengisian RME. Dukungan organisasi yang kuat mampu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung, memperjelas peran dan tanggung jawab tenaga kesehatan, serta mendorong kepatuhan terhadap standar pengisian RME. Namun, efektivitas dukungan organisasi sangat bergantung pada konsistensi implementasi kebijakan,

kualitas kepemimpinan, serta integrasi dukungan tersebut dengan faktor lain seperti motivasi dan kelengkapan SOP RME. Oleh karena itu, dukungan organisasi menjadi variabel penting yang layak diuji lebih lanjut dalam penelitian mengenai kepatuhan pengisian RME.

2.6 Pengaruh Motivasi Terhadap Kepatuhan Pengisian RME

Motivasi merupakan faktor internal yang berperan penting dalam mendorong tenaga kesehatan untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya secara optimal, termasuk dalam pengisian Rekam Medis Elektronik (RME). Motivasi kerja mencerminkan dorongan psikologis yang memengaruhi intensitas, arah, dan ketekunan perilaku individu dalam mencapai tujuan kerja. Dalam konteks pelayanan kesehatan, motivasi tenaga kesehatan tidak hanya berkaitan dengan pemenuhan kewajiban administratif, tetapi juga terkait dengan tanggung jawab profesional, keselamatan pasien, serta mutu pelayanan yang diberikan.

Secara teoritis, pengaruh motivasi terhadap kepatuhan pengisian RME dapat dijelaskan melalui *Self-Determination Theory* (SDT). Teori ini membedakan motivasi menjadi motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik muncul dari kesadaran internal tenaga kesehatan akan pentingnya dokumentasi medis sebagai bagian dari praktik profesional dan tanggung jawab etik. Sementara itu, motivasi ekstrinsik berasal dari faktor eksternal seperti sistem penilaian kinerja, supervisi, insentif, serta sanksi yang diterapkan oleh rumah sakit. Tenaga kesehatan yang memiliki tingkat motivasi intrinsik dan ekstrinsik yang tinggi cenderung menunjukkan perilaku patuh dalam mengisi RME secara lengkap, akurat, dan tepat waktu (Deci & Ryan, 1985; Ryan & Deci, 2000).

Selain itu, *Theory of Planned Behavior* (TPB) menjelaskan bahwa motivasi berperan dalam membentuk niat tenaga kesehatan untuk melakukan suatu perilaku. Motivasi yang tinggi akan memperkuat niat tenaga kesehatan untuk mematuhi standar pengisian RME. Niat tersebut kemudian diwujudkan dalam perilaku aktual, yaitu kepatuhan pengisian RME. Dengan demikian, motivasi berfungsi sebagai pendorong utama yang menjembatani antara sikap positif terhadap RME dan perilaku kepatuhan dalam praktik dokumentasi medis sehari-hari (Ajzen, 1991).

Lebih lanjut, menurut *Expectancy Theory*, motivasi kerja dipengaruhi oleh keyakinan individu bahwa usaha yang dilakukan akan menghasilkan kinerja yang baik dan diikuti dengan hasil atau imbalan yang bernilai. Dalam pengisian RME, tenaga kesehatan akan lebih termotivasi untuk patuh apabila mereka meyakini bahwa pengisian RME yang lengkap dan tepat waktu berkontribusi terhadap penilaian kinerja, pengakuan profesional, maupun peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Harapan akan adanya konsekuensi positif tersebut mendorong tenaga kesehatan untuk secara konsisten mematuhi ketentuan pengisian RME (Vroom, 1964).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa motivasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pengisian RME oleh tenaga kesehatan. Motivasi tidak hanya berperan secara langsung dalam mendorong perilaku kepatuhan, tetapi juga memengaruhi niat, sikap, dan komitmen tenaga kesehatan terhadap penerapan sistem RME. Oleh karena itu, upaya peningkatan motivasi tenaga kesehatan melalui pendekatan intrinsik dan ekstrinsik menjadi strategi penting bagi rumah sakit dalam meningkatkan kepatuhan pengisian RME

dan mutu dokumentasi pelayanan kesehatan.

Motivasi tenaga kesehatan merupakan faktor psikologis yang berperan penting dalam mendorong kepatuhan pengisian Rekam Medis Elektronik (RME). Motivasi mencerminkan dorongan internal maupun eksternal yang memengaruhi kemauan tenaga kesehatan untuk melaksanakan kewajiban dokumentasi secara konsisten, lengkap, dan tepat waktu. Dalam konteks implementasi RME, motivasi menjadi penghubung antara keberadaan sistem dan perilaku nyata tenaga kesehatan dalam menggunakannya. Tanpa motivasi yang memadai, tenaga kesehatan cenderung menganggap pengisian RME sebagai beban administratif, sehingga kepatuhan sulit tercapai meskipun sistem telah tersedia.

Hasil penelitian Anggraini, Sulistyowati, & Ambarini (2025) juga menunjukkan bahwa motivasi sebagai faktor psikologis berpengaruh terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian RME di rumah sakit swasta tipe B. Penelitian ini menempatkan motivasi sejajar dengan faktor individu dan faktor organisasi dalam memengaruhi kepatuhan. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki motivasi kerja tinggi, baik karena dorongan profesional maupun sistem imbalan, cenderung lebih patuh dalam mengisi RME sesuai ketentuan yang berlaku.

Temuan serupa diperoleh dalam penelitian Mulyana, Situmorang, & Monique (2025) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara motivasi kerja petugas kesehatan dengan kelengkapan pengisian RME di Puskesmas. Meskipun konteks penelitian dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, hasil ini memperkuat bukti empiris bahwa motivasi berperan penting dalam menentukan kualitas dan kelengkapan pengisian rekam medis elektronik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Husni (2021) yang menemukan bahwa motivasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan dokter dalam penulisan diagnosis pada *resume* medis, yang merupakan bagian integral dari dokumentasi medis.

Namun demikian, tidak semua penelitian menunjukkan hasil yang konsisten terkait pengaruh motivasi terhadap kepatuhan. Penelitian Suriviana, Kusumapradja, & Widjaya (2023) menemukan bahwa motivasi tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengisian rekam medis, sementara pengetahuan dan budaya organisasi justru memiliki pengaruh yang lebih dominan. Perbedaan temuan ini menunjukkan adanya ketidakkonsistenan hasil penelitian (*research gap*) yang kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan konteks organisasi, karakteristik responden, budaya kerja, serta tingkat kematangan sistem rekam medis yang digunakan.

Selain itu, penelitian Kassiuw & Hidayat (2024) menunjukkan bahwa motivasi pengguna memiliki hubungan signifikan dengan implementasi RME, meskipun motivasi tersebut tidak dipengaruhi secara langsung oleh ketersediaan infrastruktur maupun persepsi kemudahan penggunaan. Temuan ini mengindikasikan bahwa motivasi berperan sebagai faktor kunci dalam mendorong penggunaan dan implementasi RME, yang pada akhirnya dapat memengaruhi tingkat kepatuhan pengisian RME dalam praktik pelayanan kesehatan sehari-hari.

Berdasarkan kajian penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan bahwa motivasi secara umum memiliki pengaruh terhadap kepatuhan pengisian RME, meskipun terdapat perbedaan hasil antar penelitian. Motivasi yang tinggi cenderung mendorong tenaga kesehatan untuk lebih patuh dalam mengisi RME,

baik dari aspek kelengkapan maupun ketepatan waktu. Namun, ketidakkonsistenan temuan penelitian menunjukkan bahwa peran motivasi masih perlu diuji lebih lanjut dalam konteks rumah sakit dan sistem RME yang berbeda. Oleh karena itu, motivasi menjadi variabel penting yang relevan untuk diteliti lebih lanjut dalam penelitian mengenai kepatuhan pengisian RME, khususnya di RS Petrokimia Gresik Driyorejo yang memiliki karakteristik organisasi dan sistem kerja tersendiri.

2.7 Pengaruh Kelengkapan SOP RME Terhadap Kepatuhan Pengisian RME

Kelengkapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu faktor penting dalam menjamin kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pengisian rekam medis secara elektronik. SOP RME berfungsi sebagai pedoman kerja yang mengatur alur pengisian, waktu pendokumentasian, tanggung jawab masing-masing tenaga kesehatan, serta standar kelengkapan dan akurasi data yang harus dipenuhi. SOP yang lengkap, jelas, dan mudah dipahami akan mengurangi ketidakpastian dalam pelaksanaan dokumentasi medis, sehingga memudahkan tenaga kesehatan untuk mematuhi ketentuan pengisian RME sesuai dengan standar rumah sakit.

Secara teoritis, pengaruh kelengkapan SOP terhadap kepatuhan dapat dijelaskan melalui *Theory of Compliance*. Teori ini menyatakan bahwa individu cenderung mematuhi aturan apabila regulasi yang ditetapkan bersifat jelas, konsisten, dan memiliki legitimasi. Dalam konteks RME, SOP yang lengkap memberikan kejelasan mengenai apa yang harus dilakukan dan bagaimana cara melakukannya, sehingga mengurangi interpretasi yang berbeda di antara tenaga

kesehatan. Kejelasan aturan tersebut mendorong tenaga kesehatan untuk berperilaku patuh dalam pengisian RME sebagai bentuk ketaatan terhadap kebijakan organisasi (Tyler, 1990; May, 2004).

Selain itu, berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB), kelengkapan SOP RME berperan dalam meningkatkan *perceived behavioral control* atau kontrol perilaku yang dirasakan oleh tenaga kesehatan. SOP yang terstruktur dan sistematis membantu tenaga kesehatan merasa lebih mampu dan percaya diri dalam melakukan pengisian RME. Perasaan mampu tersebut akan memperkuat niat tenaga kesehatan untuk mematuhi standar pengisian RME, yang pada akhirnya tercermin dalam perilaku kepatuhan yang aktual, seperti kelengkapan dan ketepatan waktu dokumentasi (Ajzen, 1991).

Lebih lanjut, dalam perspektif teori manajemen mutu, SOP dipandang sebagai instrumen penting dalam standarisasi proses kerja untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan. SOP RME yang lengkap tidak hanya mengatur prosedur teknis pengisian, tetapi juga mencakup mekanisme pengawasan, evaluasi, serta umpan balik. Standarisasi ini akan mengurangi variasi praktik dokumentasi antar tenaga kesehatan dan meningkatkan konsistensi pengisian RME. Dengan demikian, kelengkapan SOP RME berkontribusi secara langsung terhadap peningkatan kepatuhan pengisian RME dan kualitas data rekam medis yang dihasilkan (Donabedian, 1988).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kelengkapan SOP RME memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pengisian RME oleh tenaga kesehatan. SOP yang lengkap, jelas, dan mudah dipahami akan meningkatkan pemahaman, kontrol perilaku, serta kesadaran tenaga kesehatan

terhadap pentingnya dokumentasi medis elektronik. Oleh karena itu, penguatan dan penyempurnaan SOP RME menjadi strategi penting bagi rumah sakit dalam meningkatkan kepatuhan pengisian RME dan mendukung mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan

Kelengkapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu faktor sistem yang berperan penting dalam membentuk kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pengisian RME. SOP berfungsi sebagai pedoman kerja formal yang mengatur alur, tanggung jawab, serta standar pengisian rekam medis secara elektronik. SOP yang jelas, terstruktur, dan mudah dipahami akan memberikan kepastian bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas dokumentasi klinis, sehingga dapat mengurangi kesalahan, kebingungan, maupun variasi praktik pengisian RME di lingkungan rumah sakit.

Hasil penelitian Junianto et al. (2025) turut memperkuat peran SOP dalam meningkatkan kepatuhan, meskipun variabel SOP dalam penelitian tersebut lebih diposisikan sebagai konteks pendukung. Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan petugas dan dukungan organisasi berpengaruh terhadap kepatuhan dalam menjalankan SOP rekam medis. Hal ini mengindikasikan bahwa SOP yang tersedia perlu diimbangi dengan pemahaman yang memadai agar dapat diimplementasikan secara optimal. Dengan kata lain, SOP yang lengkap tetapi tidak disosialisasikan atau tidak dipahami dengan baik berpotensi menurunkan efektivitasnya dalam meningkatkan kepatuhan pengisian RME.

Selain itu, penelitian Hammam et al. (2024) menemukan bahwa meskipun komitmen pimpinan dan pengembangan sistem RME sudah cukup baik,

ketidakpatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian RME masih terjadi. Temuan ini mengisyaratkan bahwa keberadaan sistem dan dukungan manajerial saja belum cukup tanpa adanya SOP RME yang operasional, aplikatif, dan disertai mekanisme monitoring yang jelas. SOP yang tidak detail atau tidak menyesuaikan dengan alur kerja klinis dapat menyebabkan tenaga kesehatan mengalami kesulitan dalam penerapan, sehingga berdampak pada rendahnya kepatuhan.

Penelitian lain seperti Anggraini et al. (2025) dan Sari (2023) memang lebih menekankan faktor individu dan organisasi, namun secara implisit menunjukkan bahwa kepemimpinan, budaya organisasi, dan kesiapan SDM berkaitan erat dengan keberhasilan implementasi RME. Berbagai faktor tersebut pada dasarnya berperan dalam memastikan bahwa SOP RME disusun secara komprehensif, disosialisasikan secara berkelanjutan, serta diterapkan secara konsisten. Dengan demikian, kelengkapan SOP RME dapat dipandang sebagai bentuk konkret dari komitmen organisasi dalam mendukung perilaku patuh tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan bahwa kelengkapan SOP RME memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pengisian RME, baik secara langsung maupun melalui dukungan organisasi dan kesiapan sistem. Namun demikian, kajian empiris yang secara khusus menempatkan SOP RME sebagai variabel independen utama masih relatif terbatas. Oleh karena itu, penelitian yang menguji pengaruh kelengkapan SOP RME terhadap kepatuhan pengisian RME, khususnya dalam satu model yang terintegrasi dengan dukungan organisasi dan motivasi, menjadi penting untuk memperkuat bukti empiris dan memberikan rekomendasi kebijakan yang lebih

komprehensif bagi rumah sakit.

2.8 Pengaruh Dukungan Organisasi, Motivasi, dan Kelengkapan SOP RME Terhadap Kepatuhan Pengisian RME

Kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan aspek penting dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan, keselamatan pasien, serta akurasi informasi klinis. Tingkat kepatuhan tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan teknis tenaga kesehatan, tetapi juga oleh faktor organisasi, psikologis, dan sistem kerja yang berlaku di rumah sakit. Dukungan organisasi, motivasi tenaga kesehatan, dan kelengkapan Standar Operasional Prosedur (SOP) RME merupakan tiga faktor utama yang secara teoritis dan empiris berperan dalam membentuk perilaku kepatuhan pengisian RME.

Dukungan organisasi memiliki peran strategis dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif bagi penerapan RME. Berdasarkan *Social Exchange Theory*, hubungan antara tenaga kesehatan dan organisasi bersifat timbal balik, di mana dukungan yang diberikan organisasi akan dibalas dengan perilaku kerja positif dari tenaga kesehatan. Dukungan organisasi dalam penerapan RME dapat berupa komitmen manajemen, penyediaan fasilitas teknologi informasi, pelatihan berkelanjutan, serta dukungan teknis yang memadai. Ketika tenaga kesehatan memersepsikan adanya dukungan yang kuat dari organisasi, mereka akan lebih terdorong untuk mematuhi kebijakan dan standar pengisian RME sebagai bentuk tanggung jawab profesional terhadap organisasi.

Selain dukungan organisasi, motivasi tenaga kesehatan juga berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengisian RME. Berdasarkan *Self-Determination Theory* dan *Expectancy Theory*, motivasi baik yang bersifat intrinsik maupun ekstrinsik mendorong tenaga kesehatan untuk melaksanakan tugasnya secara optimal. Motivasi intrinsik muncul dari kesadaran akan pentingnya dokumentasi medis bagi keselamatan pasien dan mutu pelayanan, sedangkan motivasi ekstrinsik berkaitan dengan penilaian kinerja, supervisi, insentif, serta penghargaan dari organisasi. Tenaga kesehatan yang memiliki motivasi tinggi cenderung menunjukkan komitmen yang lebih kuat terhadap pengisian RME secara lengkap, akurat, dan tepat waktu.

Kelengkapan SOP RME merupakan faktor sistemik yang memberikan kepastian dan kejelasan dalam pelaksanaan pengisian rekam medis elektronik. Berdasarkan *Theory of Compliance* dan *Theory of Planned Behavior*, SOP yang lengkap dan jelas akan meningkatkan pemahaman serta kontrol perilaku yang dirasakan oleh tenaga kesehatan. SOP RME yang terstruktur memberikan panduan mengenai alur pengisian, waktu pendokumentasian, tanggung jawab tenaga kesehatan, serta standar kelengkapan data. Kejelasan prosedur tersebut mengurangi ambiguitas dan variasi praktik, sehingga mendorong tenaga kesehatan untuk mematuhi ketentuan pengisian RME secara konsisten.

Secara terintegrasi, dukungan organisasi, motivasi, dan kelengkapan SOP RME saling melengkapi dalam mempengaruhi kepatuhan pengisian RME. Dukungan organisasi menciptakan lingkungan yang mendukung, motivasi mendorong niat dan komitmen individu, sementara SOP RME berfungsi sebagai pedoman formal yang menstandarkan proses kerja. Kombinasi ketiga faktor ini

akan memperkuat perilaku kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian RME, baik dari aspek kelengkapan, ketepatan waktu, maupun akurasi dokumentasi. Dengan demikian, peningkatan kepatuhan pengisian RME memerlukan pendekatan yang komprehensif, tidak hanya berfokus pada individu, tetapi juga pada sistem dan kebijakan organisasi rumah sakit.

Transformasi digital dalam pelayanan kesehatan melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) menuntut adanya perubahan perilaku kerja tenaga kesehatan, khususnya dalam hal kepatuhan pengisian rekam medis. Kepatuhan pengisian RME tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan teknis individu, tetapi juga sangat ditentukan oleh faktor organisasi, psikologis, dan sistem kerja yang berlaku. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa dukungan organisasi, motivasi tenaga kesehatan, serta kelengkapan Standar Operasional Prosedur (SOP) RME merupakan tiga faktor kunci yang saling berkaitan dalam membentuk perilaku patuh terhadap pengisian RME.

Dari aspek dukungan organisasi, penelitian Junianto et al. (2025) menegaskan bahwa dukungan dan peran rumah sakit berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan petugas rekam medis dalam menjalankan SOP. Dukungan organisasi dapat diwujudkan melalui kepemimpinan yang kuat, penyediaan sumber daya, kebijakan yang jelas, serta komitmen manajemen dalam pengelolaan rekam medis. Temuan ini diperkuat oleh studi Sari (2023) serta Lestari & Amalia (2023) menunjukkan bahwa struktur organisasi, budaya organisasi, dan kepemimpinan berperan penting dalam kesiapan dan keberhasilan implementasi RME, yang pada akhirnya berdampak pada tingkat kepatuhan tenaga kesehatan.

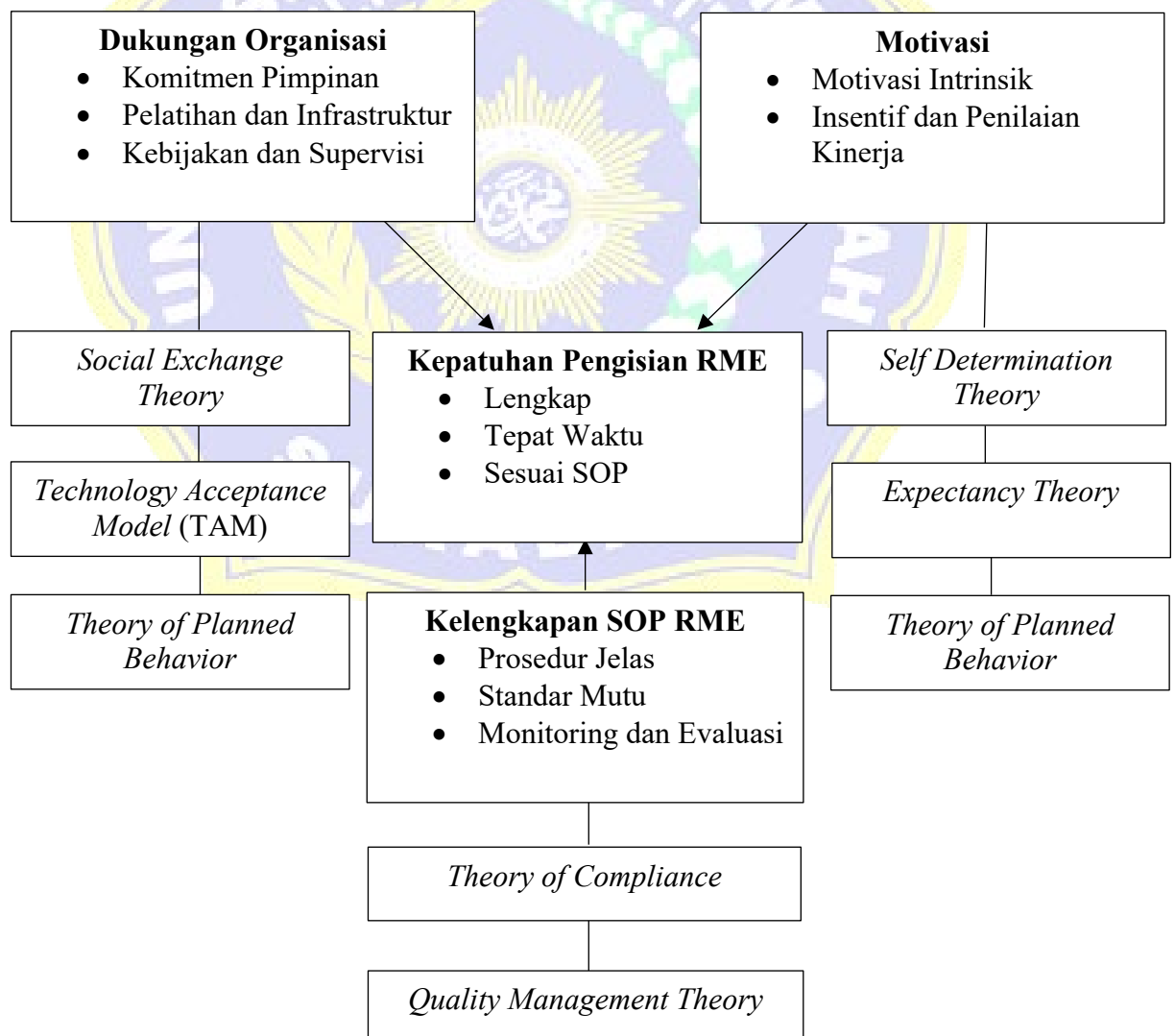
Selain faktor organisasi, motivasi tenaga kesehatan juga berperan sebagai faktor psikologis yang memengaruhi kepatuhan pengisian RME. Penelitian Anggraini et al. (2025) menunjukkan bahwa motivasi merupakan salah satu determinan utama kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian RME, di samping faktor individu dan organisasi. Temuan serupa ditunjukkan oleh Mulyana et al. (2025) serta Husni (2021) yang membuktikan bahwa motivasi kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kelengkapan dan kepatuhan pengisian rekam medis. Namun demikian, penelitian Suriviana et al. (2023) menemukan bahwa motivasi tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengisian rekam medis, yang mengindikasikan adanya perbedaan konteks organisasi, budaya kerja, serta sistem yang digunakan. Perbedaan hasil ini menunjukkan bahwa peran motivasi sangat dipengaruhi oleh dukungan organisasi dan sistem kerja yang mendukung.

Di sisi lain, kelengkapan SOP RME merupakan faktor sistem yang berfungsi sebagai pedoman kerja formal bagi tenaga kesehatan. SOP RME yang lengkap, jelas, dan aplikatif dapat mengurangi ambiguitas tugas serta meningkatkan konsistensi pengisian RME. Kelengkapan SOP RME berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan tenaga kesehatan. SOP yang baik tidak hanya mengatur alur dan teknis pengisian, tetapi juga menetapkan tanggung jawab, batas waktu, serta mekanisme evaluasi dan sanksi. Sebaliknya, penelitian Hammam et al. (2024) menunjukkan bahwa meskipun dukungan pimpinan dan pengembangan sistem sudah berjalan, ketidakpatuhan tetap terjadi akibat kurang optimalnya penerapan dan pengawasan SOP RME.

Berdasarkan sintesis penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan pengisian RME merupakan hasil interaksi antara dukungan organisasi,

motivasi individu, dan kelengkapan SOP RME. Dukungan organisasi menciptakan iklim kerja yang kondusif, motivasi mendorong kemauan internal tenaga kesehatan, sedangkan SOP RME berperan sebagai pedoman operasional yang mengarahkan perilaku kerja. Penelitian terdahulu umumnya masih meneliti berbagai faktor tersebut secara parsial, sehingga kajian yang menguji pengaruh dukungan organisasi, motivasi, dan kelengkapan SOP RME secara simultan terhadap kepatuhan pengisian RME menjadi penting. Hal ini khususnya relevan untuk konteks RS Petrokimia Gresik Driyorejo (RSPGD), yang memiliki karakteristik organisasi dan sistem kerja tersendiri dalam implementasi RME.

2.9 Integrasi Teori Penelitian



Gambar 2.5 Bagan Integrasi Teori Penelitian

Bagan integrasi teori tersebut menggambarkan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan dalam pengisian Rekam Medis Elektronik (RME) dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu dukungan organisasi, motivasi tenaga kesehatan, dan kelengkapan Standar Operasional Prosedur (SOP) RME. Ketiga variabel tersebut diposisikan sebagai determinan penting yang secara langsung maupun tidak langsung membentuk perilaku kepatuhan pengisian RME yang lengkap, tepat waktu, dan sesuai standar. Model ini menekankan bahwa kepatuhan tidak hanya merupakan hasil dari faktor individu, tetapi juga merupakan produk dari interaksi antara sistem organisasi, aspek psikologis, dan kejelasan aturan kerja.

Dukungan organisasi dalam bagan diintegrasikan dengan *Social Exchange Theory* (SET), *Technology Acceptance Model* (TAM), dan *Theory of Planned Behavior* (TPB). Berdasarkan *Social Exchange Theory*, hubungan antara tenaga kesehatan dan organisasi didasarkan pada prinsip timbal balik, di mana dukungan yang diberikan organisasi seperti komitmen pimpinan, pelatihan, infrastruktur teknologi, dan supervisi akan dibalas oleh tenaga kesehatan melalui perilaku kerja positif, salah satunya kepatuhan pengisian RME (Blau, 1964; Eisenberger et al., 1986). Selanjutnya, melalui TAM, dukungan organisasi meningkatkan persepsi kemudahan dan manfaat penggunaan RME, yang pada akhirnya mendorong penerimaan sistem dan kepatuhan dalam penggunaannya (Davis, 1989; Holden & Karsh, 2010). Dari perspektif TPB, dukungan organisasi juga memperkuat sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan, sehingga meningkatkan niat dan perilaku kepatuhan pengisian RME (Ajzen, 1991).

Motivasi tenaga kesehatan dalam bagan dijelaskan melalui *Self-Determination Theory* (SDT), *Expectancy Theory*, dan *Theory of Planned*

Behavior (TPB). *Self-Determination Theory* menjelaskan bahwa motivasi intrinsik, seperti kesadaran profesional dan tanggung jawab etik, serta motivasi ekstrinsik, seperti insentif, penilaian kinerja, dan supervisi, berperan penting dalam mendorong kepatuhan pengisian RME (Deci & Ryan, 1985; Ryan & Deci, 2000). *Expectancy Theory* menegaskan bahwa tenaga kesehatan akan lebih patuh apabila mereka meyakini bahwa upaya pengisian RME yang baik akan menghasilkan kinerja yang diakui dan berdampak positif bagi diri mereka maupun organisasi (Vroom, 1964). Selain itu, dalam TPB, motivasi berfungsi memperkuat niat perilaku, yang menjadi mediator utama antara sikap dan perilaku aktual kepatuhan pengisian RME (Ajzen, 1991).

Kelengkapan SOP RME dalam bagan diintegrasikan dengan *Theory of Compliance*, *Theory of Planned Behavior*, dan *Quality Management Theory*. *Theory of Compliance* menyatakan bahwa individu cenderung mematuhi aturan apabila regulasi yang ditetapkan jelas, konsisten, dan memiliki legitimasi (Tyler, 1990; May, 2004). SOP RME yang lengkap memberikan kejelasan prosedur, tanggung jawab, dan standar pengisian, sehingga mengurangi ambiguitas dan meningkatkan kepatuhan. Dalam TPB, SOP yang jelas meningkatkan *perceived behavioral control*, yaitu persepsi tenaga kesehatan bahwa mereka mampu melaksanakan pengisian RME sesuai ketentuan (Ajzen, 1991). Sementara itu, *Quality Management Theory* memandang SOP sebagai instrumen standarisasi proses kerja untuk menjamin mutu dan konsistensi pelayanan kesehatan, termasuk kualitas dokumentasi medis elektronik (Donabedian, 1988).

Secara keseluruhan, bagan integrasi teori ini menunjukkan bahwa kepatuhan pengisian RME merupakan hasil dari sinergi antara dukungan

organisasi yang memadai, motivasi tenaga kesehatan yang kuat, dan SOP RME yang lengkap dan jelas. Ketiga variabel tersebut saling melengkapi dalam membentuk sikap, niat, dan kemampuan tenaga kesehatan untuk patuh dalam pengisian RME. Oleh karena itu, model ini memberikan landasan teoritis yang kuat untuk menguji pengaruh dukungan organisasi, motivasi, dan kelengkapan SOP RME terhadap kepatuhan pengisian RME dalam penelitian empiris, khususnya pada konteks rumah sakit.

