

INFORMASI ARTIKEL

Received: June, 21, 2026

Revised: September, 26, 2026

Available online: September, 27, 2026

at: <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan dokumentasi digital: Sebuah tinjauan literatur

Putu Mariany Purnama Sari, I Gede Putu Darma Suyasa*, Israfil, I Gde Satria Astawa

Magister Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Korespondensi penulis: I Gede Putu Darma Suyasa. *Email: putudarma.stikesbali@gmail.com

Abstract

Background: The transition from paper-based documentation to Electronic Health Records aims to improve the quality of care. However, nurse non-compliance in completing digital documentation remains high, risking a decline in data quality, hindering continuity of care, and triggering technostress.

Purpose: This literature review aims to examine and synthesize the factors influencing nurses' compliance in conducting digital-based nursing care documentation.

Method: This study employed a literature review design based on the PRISMA 2020 guidelines. Article searches were conducted using the Population, Exposure, and Outcome approach between March and May 2026 across the PubMed, ScienceDirect, and EBSCO databases, with inclusion criteria comprising original full-text articles in English published from 2017 to 2026. Data analysis utilized the narrative synthesis method.

Results: A total of 5,335 literatures were retrieved, and 12 articles were determined to meet the criteria for analysis. Nurses' compliance is influenced by three main factors. Individual factors: system knowledge is the most dominant predictor, followed by digital literacy, length of service, a positive attitude, and technology anxiety. Organizational factors: nurse manager supervision is the primary determinant of compliance, supported by structured training and balanced workload management, which have proven crucial in suppressing data manipulation. Furthermore, technological factors such as complex interfaces, rigid templates, and unstable connections trigger role conflict, burnout, and alarm fatigue.

Conclusion: Compliance with digital documentation is determined by complex socio-technical interactions. Hospital management needs to align the enhancement of nurses' digital competence with strengthened supervision, continuous training, and the optimization of user-friendly EHR systems.

Keywords: Compliance; Electronic Health Records; Nursing Documentation; Nursing Management; Technostress.

PENDAHULUAN

Dokumentasi keperawatan merupakan komponen fundamental dalam praktik keperawatan profesional yang berfungsi sebagai bukti legal, sarana komunikasi antar tenaga kesehatan, serta dasar dalam pengambilan keputusan klinis (Prasetyowati et al., 2023). Transformasi digital di sektor kesehatan telah mendorong transisi dari dokumentasi berbasis kertas ke Rekam Medis Elektronik (RME). Implementasi RME bertujuan

untuk meningkatkan kualitas informasi, mengurangi kesalahan medis (*medical error*), dan mendukung koordinasi asuhan pasien yang lebih baik (Chimbo & Motsi, 2024).

Namun, efektivitas sistem digital ini sangat bergantung pada kepatuhan perawat dalam pengisiannya. Saat ini, fenomena ketidakpatuhan pengisian asuhan keperawatan digital telah menjadi tantangan global dengan skala masalah yang

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan dokumentasi digital: Sebuah tinjauan literatur

signifikan di berbagai tingkat layanan kesehatan. Secara global, data dari beberapa negara maju dan berkembang menunjukkan bahwa implementasi RME tidak serta-merta menjamin kelengkapan dokumentasi. Di beberapa negara Afrika dan Asia Selatan, tingkat ketidakpatuhan pengisian rekam medis elektronik oleh tenaga kesehatan berkisar antara 40% hingga 60% (Tsehay & Matlhaba, 2025). Sementara itu, studi di negara maju menunjukkan bahwa meskipun tingkat adopsi teknologi tinggi, masalah bergeser pada kualitas konten, yaitu sekitar 30% hingga 45% dokumen digital mengalami duplikasi data (*copy-paste*) atau pengisian yang terlambat akibat fenomena *technostress* dan beban kerja (Trout et al., 2022; Walzer et al., 2025).

Di Indonesia, data mengenai ketidakpatuhan ini mencerminkan situasi yang serupa dan memerlukan perhatian manajerial yang mendesak. Berbagai penelitian primer di rumah sakit pusat maupun daerah melaporkan bahwa angka ketidaklengkapan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis elektronik masih berfluktuasi, yaitu berada pada rentang 35% hingga 55% (Wahyuliati & Regina, 2023). Masalah utama yang sering ditemukan adalah ketidaklengkapan pada tahap evaluasi keperawatan dan pencatatan diagnosis yang kurang spesifik, di mana perawat cenderung mengosongkan kolom atau sekadar mengisi kolom wajib (*mandatory fields*) demi menggugurkan kewajiban administratif tanpa mencerminkan kondisi riil pasien (Liana et al., 2026).

Ketidakpatuhan yang masif ini secara kronologis berdampak langsung pada penurunan kualitas data kesehatan institusi, yang pada gilirannya menghambat kesinambungan asuhan (*continuity of care*) dan meningkatkan risiko insiden keselamatan pasien (Trout et al., 2022). Ketidaksesuaian antara alur kerja klinis nyata dengan desain antarmuka (*user interface*) sistem elektronik memperparah resistensi perawat di lapangan (Liana et al., 2026). Akibatnya, investasi finansial besar yang telah dialokasikan untuk infrastruktur RME berisiko menghasilkan "data sampah" (*garbage in, garbage out*) yang tidak dapat digunakan untuk pengambilan keputusan klinis strategis maupun klaim pembiayaan kesehatan.

Melihat kompleksitas masalah tersebut, solusi yang dibutuhkan tidak lagi sekadar berfokus pada perbaikan teknis sistem atau penyediaan perangkat keras. Diperlukan sebuah pendekatan manajemen

strategis yang mampu menyelaraskan faktor perilaku individu (motivasi dan literasi digital) dengan faktor organisasi (sistem supervisi dan manajemen beban kerja) (Prasetyowati et al., 2023; Sockolow et al., 2014). Tinjauan literatur ini bertujuan untuk menyintesis berbagai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis digital di fasilitas pelayanan kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain tinjauan pustaka (*Literature Review*) untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menyintesis bukti ilmiah mengenai faktor kepatuhan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis digital. Protokol tinjauan ini disusun mengikuti panduan Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020 guna menjamin transparansi dan kualitas pelaporan dalam memetakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan dokumentasi (Page et al., 2021).

Pencarian literatur dilakukan secara komprehensif pada periode Maret-Mei 2026 melalui tiga basis data elektronik bereputasi, yaitu: PubMed, ScienceDirect, dan EBSCO. Strategi pencarian menggunakan kata kunci dengan bantuan operator Boolean (AND/OR). Search string yang digunakan dalam pencarian adalah: (*"nurses' documentation" OR "nursing documentation"*) AND (*adherence OR compliance OR nonadherence OR noncompliance*) AND (*"electronic health records" OR "electronic medical records" OR EHR OR EMR*) AND (*factors OR determinants*).

Secara teknis, kriteria inklusi mencakup artikel penelitian orisinal (*original research*) baik dengan pendekatan kuantitatif, kualitatif, maupun metode campuran (*mixed-methods*). Untuk menjaga aktualitas data di tengah pesatnya perkembangan teknologi kesehatan, tinjauan ini membatasi waktu publikasi pada artikel yang terbit dalam rentang sepuluh tahun terakhir (2017-2026), tersedia dalam Bahasa Inggris, serta memiliki akses naskah lengkap (*full-text*). Di sisi lain, kriteria eksklusi tetap diterapkan untuk menjaga ketajaman analisis. Sumber yang bersifat editorial, komentar singkat, surat kepada editor, serta artikel yang dipublikasikan dalam prosiding konferensi yang tidak melalui proses peer-review ketat tidak diikutsertakan dalam tinjauan ini.

Putu Mariany Purnama Sari, I Gede Putu Darma Suyasa*, Israfil, I Gde Satria Astawa

Magister Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Korespondensi penulis: I Gede Putu Darma Suyasa. *Email: putudarma.stikesbali@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3643>

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan dokumentasi digital: Sebuah tinjauan literatur

Hasil pencarian awal dari ketiga database dikumpulkan dan dilakukan penghapusan data duplikat. Tahap selanjutnya adalah skrining judul dan abstrak berdasarkan kriteria kelayakan. Artikel yang lolos skrining awal dianalisis secara mendalam pada bagian teks lengkap (*full-text*) untuk memastikan kesesuaian dengan tujuan tinjauan. Data yang diekstraksi meliputi nama penulis, tahun terbit, negara, metode penelitian, serta hasil temuan utama terkait faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan berbasis digital.

Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan metode sintesis naratif yang digunakan untuk mengolah data dari berbagai penelitian tanpa menggunakan statistik guna menyintesis gambaran komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan perawat melakukan dokumentasi digital (Popay et al., 2006).

Proses identifikasi awal dilakukan melalui

pencarian pada tiga basis data elektronik, yang menghasilkan total 5,335 artikel. Sebelum memasuki tahapan skrining, sebanyak 2,418 artikel dikeluarkan karena merupakan catatan duplikasi. Pada tahap skrining, sebanyak 2,917 artikel diperiksa berdasarkan kesesuaian judul dan abstrak. Dari jumlah tersebut, 2,329 artikel dieksklusi karena topik yang tidak sesuai. Dari 89 artikel yang diupayakan untuk diambil naskah lengkapnya, terdapat 36 artikel yang tidak diperoleh.

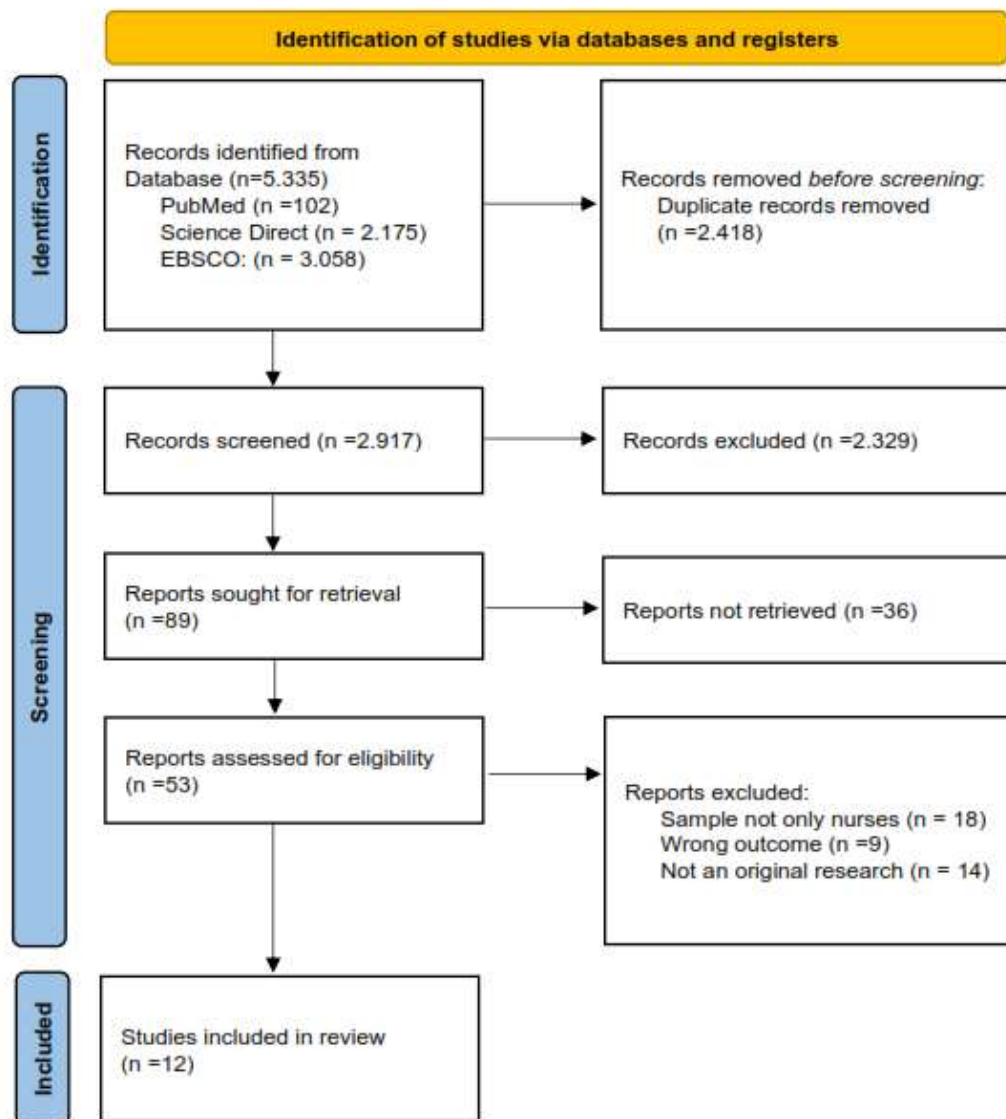
Selanjutnya, sebanyak 53 artikel teks lengkap dinilai kelayakannya secara mendalam. Pada tahap ini, 41 artikel dikeluarkan dengan alasan spesifik: sampel penelitian tidak berfokus pada perawat ($n=18$), hasil atau outcome penelitian tidak sesuai ($n=9$); dan bukan merupakan penelitian original ($n=14$). Melalui proses seleksi yang ketat tersebut, akhirnya ditetapkan sebanyak 12 studi yang memenuhi seluruh kriteria inklusi untuk dianalisis dalam tinjauan ini.

Putu Mariany Purnama Sari, I Gede Putu Darma Suyasa*, Israfil, I Gde Satria Astawa

Magister Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Korespondensi penulis: I Gede Putu Darma Suyasa. *Email: putudarma.stikesbali@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3643>

HASIL



Gambar Diagram Alir PRISMA

Putu Mariany Purnama Sari, I Gede Putu Darma Suyasa*, Israfil, I Gde Satria Astawa

Magister Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Korespondensi penulis: I Gede Putu Darma Suyasa. *Email: putudarma.stikesbali@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3643>

Tabel Hasil Pemetaan Data Artikel

Penulis	Negara	Metode	Hasil
(Krel & Vrbnjak, 2025)	Slovenia	Desain: Kualitatif dengan pendekatan grounded theory. Subyek: 11 perawat dari 4 rumah (<i>theoretical sampling</i>). Variabel: Eksplorasi persepsi perawat dan hubungan timbal balik efektivitas ENRS, perilaku caring, serta kompetensi teknologi. Instrumen: Wawancara mendalam semi-terstruktur. Analisis: Pengodean sistematis (<i>open, axial, selective coding</i>) dipandu model paradigmatik.	Kategori Inti: " <i>Losing caring in technology-focused documentation</i> " (Hilangnya esensi caring akibat fokus pada teknologi). Sistem ENRS dinilai kurang fleksibel, memakan waktu, dan terlalu banyak checklist berulang, sehingga meningkatkan beban kerja administrasi dan mengurangi waktu interaksi langsung dengan pasien. Terjadi konflik peran antara tuntutan kompetensi IT dengan pemenuhan asuhan keperawatan yang holistik.
(Wahyuni et al., 2026)	Indonesia	Desain: Kualitatif deskriptif dengan analisis tematik. Subyek: 15 perawat ICU (<i>purposive sampling</i>). Variabel: Eksplorasi praktik dokumentasi, persepsi, hambatan, faktor pendukung, serta kesiapan bertransisi ke ENRS. Instrumen: Wawancara mendalam semi-terstruktur. Analisis: Analisis tematik pendekatan fenomenologis metode Colaizzi.	Tingkat kesiapan perawat ICU bertransisi ke digital sangat bergantung pada konteks budaya dan dukungan institusi, bukan sekadar faktor personal individu. Perawat menunjukkan respon positif namun berhati-hati; mereka yakin ENRS dapat mengoptimalkan manajemen data dan mengurangi penulisan berulang. Hambatan utama yang diantisipasi adalah adanya resistensi terhadap perubahan dan keterbatasan literasi digital awal.
(Wahyuningsih et al., 2026)	Indonesia	Desain: Kuantitatif observasional analitik cross-sectional. Subyek: 352 perawat (total sampling). Variabel: Independen: Peran supervisi keperawatan.; Dependen: Kualitas dokumentasi RME keperawatan. Instrumen: Kuesioner supervisi (26 butir) & kuesioner RME (25 butir) (Cronbach's alpha > 0,60). Analisis: Bivariat (Spearman's rank) & Multivariat (<i>binary logistic regression</i>).	Analisis Bivariat: Kelima indikator supervisi (perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian, dan tindak lanjut) berhubungan signifikan dengan penguatan kualitas RME. Analisis Multivariat: Indikator tindak lanjut / pemberian umpan balik (<i>following up / feedback</i>) menjadi faktor paling dominan memengaruhi kualitas RME dengan nilai Exp B=233,049 (95% CI:15,606–3480,287).

Putu Mariany Purnama Sari, I Gede Putu Darma Suyasa*, Israfil, I Gde Satria Astawa

Magister Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Korespondensi penulis: I Gede Putu Darma Suyasa. *Email: putudarma.stikesbali@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3643>

(Wang et al., 2025)	Cina	Desain: Kualitatif deskriptif. Subyek: 14 perawat rumah sakit rujukan (<i>purposive & snowball sampling</i>). Variabel: Eksplorasi faktor yang memengaruhi distorsi informasi (ketidakakuratan data) pada rekam medis elektronik. Instrumen: Panduan wawancara semi-terstruktur. Analisis: <i>Inductive content analysis</i>.	Faktor Individual: Kurangnya kesadaran legalitas hukum dokumen, bias kognitif, kelelahan kerja (<i>burnout</i>), dan rendahnya literasi digital. Faktor Organisasi: Rasio beban kerja pasien tinggi (kurang waktu) dan audit kualitas dokumen tidak memadai. Faktor Teknologi: Antarmuka (<i>interface</i>) rumit dan templat terlalu kaku. Faktor Interaksi: Munculnya "efek ketergantungan otomatisasi" seperti kebiasaan <i>copy-paste</i> massal yang memicu kesalahan data klinis.
(Fatmawati et al., 2024)	Indonesia	Desain: Kuantitatif deskriptif analitik <i>cross-sectional</i>. Subyek: 92 perawat (<i>proportional random sampling</i>). Variabel: Independen: Karakteristik perawat, pengetahuan, sikap, beban kerja, motivasi, dan supervisi.; Dependen: Kualitas dokumentasi keperawatan. Instrumen: Kuesioner mandiri dan lembar observasi/audit dokumen. Analisis: Bivariat (Chi-Square) & Multivariat (regresi logistik biner).	Lebih dari setengah jumlah responden (perawat) didapati memiliki kualitas dokumentasi asuhan keperawatan yang kurang baik. Analisis Bivariat: Faktor pengetahuan, sikap, motivasi, dan supervisi kepala ruangan berhubungan signifikan dengan kualitas dokumentasi ($p < 0,05$). Analisis Multivariat: Supervisi kepala ruangan menjadi faktor penentu paling dominan dengan nilai Odds Ratio (OR)=12,042 (95% CI:3,450–42,037).
(Prasetyowati et al., 2023)	Indonesia	Desain: Kuantitatif deskriptif analitik <i>cross-sectional</i>. Subyek: 41 perawat rawat inap (<i>total sampling</i>). Variabel: Independen: Pengetahuan, sikap, motivasi kerja; Dependen: Kepatuhan pendokumentasian RME. Instrumen: Kuesioner pengetahuan, sikap, motivasi, dan lembar observasi kepatuhan. Analisis: Bivariat (Spearman-Rank Correlation).	Kepatuhan perawat dalam pengisian rekam medis elektronik berhubungan erat secara signifikan dengan faktor internal perawat. Tingkat pengetahuan yang baik, respon sikap yang mendukung, serta motivasi kerja yang tinggi secara linear berhubungan positif dengan peningkatan kepatuhan pengisian dokumentasi klinis ($p < 0,05$).
(Ramoo et al., 2023)	Malaysia	Desain: Kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>.	Analisis Bivariat: Skor persepsi dan kepuasan berbeda nyata

Putu Mariany Purnama Sari, I Gede Putu Darma Suyasa*, Israfil, I Gde Satria Astawa

Magister Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Korespondensi penulis: I Gede Putu Darma Suyasa. *Email: putudarma.stikesbali@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3643>

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan dokumentasi digital: Sebuah tinjauan literatur

		Subyek: 350 perawat teregistrasi dengan pengalaman EMR ≥ 1 tahun (<i>consecutive sampling</i>). Variabel: Independen: Persepsi sistem EMR; Dependen: Kepuasan penggunaan EMR. Kontrol: Karakteristik demografi, komputer pribadi, pelatihan. Instrumen: Kuesioner mandiri 50 butir (Skala Likert 1-4) adaptasi Raddaha (Cronbach's alpha: persepsi = 0,845; kepuasan = 0,890). Analisis: Independent t-test, ANOVA, korelasi Pearson, dan hierarchical multiple regression.	berdasarkan jenis bangsal, kelancaran koneksi internet, kepemilikan laptop pribadi, dan keikutsertaan dalam pelatihan EMR. Perawat yang terlatih melaporkan kepuasan lebih baik. Analisis Multivariat: Jenis bangsal, kelancaran internet, kepemilikan laptop, durasi sistem, pelatihan, dan variabel persepsi secara simultan menjadi prediktor kuat terhadap kepuasan perawat.
(Nurjaman et al., 2025)	Indonesia	Desain: Kuantitatif deskriptif analitik <i>cross-sectional</i>. Subyek: 114 perawat (<i>purposive sampling</i>). Variabel: Independen: Masa kerja, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas RME; Dependen: Kepatuhan pendokumentasian asuhan pada ERM. Instrumen: Kuesioner pengetahuan, sikap, motivasi, supervisi, dan ceklis observasi kepatuhan. Analisis: Bivariat (Uji Chi-Square).	Kepatuhan perawat dalam pengisian ERM secara digital dipengaruhi secara signifikan oleh tingkat pemahaman (pengetahuan) mereka terhadap sistem ($p < 0,05$). Respon psikologis (sikap) perawat yang adaptif terhadap inovasi, serta ketersediaan sarana prasarana penunjang yang memadai di rumah sakit, terbukti berhubungan langsung dengan kelancaran dan kepatuhan operasional RME.
(Alrasheeday et al., 2023)	Arab Saudi	Desain: Kuantitatif deskriptif korelasional <i>cross-sectional</i> Subyek: 297 perawat RS umum & puskesmas (<i>convenience sampling</i>). Variabel: Independen: Karakteristik demografi & faktor penggunaan HER; Dependen: Sikap perawat terhadap EHR. Instrumen: Kuesioner mandiri terstruktur 46 butir (Cronbach's alpha = 0,93).	Perawat yang berusia lebih muda, masa kerja pendek (< 5 tahun), memiliki laptop pribadi, dan mendapat pelatihan terstruktur melaporkan sikap yang jauh lebih positif terhadap EHR. Sikap berhubungan positif dengan perceived usefulness (kegunaan), kemudahan, dan manajemen perubahan. Kegunaan yang dipersepsikan (<i>perceived usefulness</i>) merupakan prediktor yang paling kuat dan dominan memengaruhi sikap positif perawat.

Putu Mariany Purnama Sari, I Gede Putu Darma Suyasa*, Israfil, I Gde Satria Astawa

Magister Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Korespondensi penulis: I Gede Putu Darma Suyasa. *Email: putudarma.stikesbali@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3643>

		Analisis: Uji Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, korelasi Spearman rho, dan regresi linier berganda stepwise.	
(Jedwab et al., 2022)	Australia	Desain: Kualitatif deskriptif dengan pendekatan kombinasi induktif dan deduktif. Subyek: 158 perawat di area rawat inap di 6 rumah sakit. Variabel: Eksplorasi mendalam terhadap pengalaman pasca-implementasi sistem Rekam Medis Elektronik (EMR). Instrumen: Panduan wawancara, pertanyaan terbuka (<i>free-text</i>), catatan lapangan, dan catatan reflektif peneliti. Analisis: Induktif (Reflexive Thematic Analysis Braun & Clarke) & Deduktif (Framework Analysis 14 domain TDF).	Tema Induktif 1 (<i>An Unintentional Divide</i>): Adanya kesenjangan digital/stigma berbasis usia, di mana staf muda dianggap lebih kompeten secara IT daripada staf senior. Tema Induktif 2 (<i>This Time, It's Personal</i>): Transisi ke EMR membawa beban emosional, personal, dan profesional yang besar bagi perawat. Temuan Deduktif: Hambatan utama berkaitan dengan konteks lingkungan/ketersediaan perangkat; faktor pendukung dikaitkan dengan perbaikan memori klinis; serta motivasi diidentifikasi sebagai penggerak perilaku utama dalam adopsi EMR.
(Pugal et al., 2021)	Qatar	Desain: Kuantitatif deskriptif analitik cross-sectional. Subyek: 192 perawat rumah sakit (<i>survey-based</i>). Variabel: Variabel Fokus: Hambatan penggunaan EHR ditinjau dari dimensi pengetahuan, keterampilan, dan sikap. Demografi: Usia, jenis kelamin, pendidikan, jabatan, unit, pengalaman kerja, dan pengalaman EHR. Instrumen: Kuesioner mandiri (<i>self-administered</i>) yang divalidasi peneliti. Analisis: Bivariat (Uji Chi-Square).	Hambatan Utama: Kendala teknis dan ketiadaan pelatihan spesifik berkelanjutan memicu kesulitan keterampilan operasional (input data digital). Hambatan Sikap: Muncul persepsi bahwa EHR menambah beban administratif dan menyita waktu tatap muka dengan pasien. Hasil Hubungan: Ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan hambatan keterampilan. Lama kerja dan lamanya durasi menggunakan EHR berhubungan signifikan dengan hambatan sikap; perawat dengan pengalaman EHR lebih lama memiliki resistensi/hambatan sikap yang minimal.
(De Leeuw et al., 2020)	Belanda	Desain: Studi deskriptif kualitatif. Subyek: 21 perawat teregistrasi (RN) yang mengalami ketertinggalan kompetensi digital (<i>digitally lagging</i>). Variabel: Eksplorasi mendalam faktor personal,	Berhasil memetakan 25 faktor spesifik ke dalam 4 dimensi: Karakteristik Perawat: Hambatan berupa kecemasan teknologi (<i>computer anxiety</i>), perasaan tidak berdaya, stigma literasi rendah, serta penurunan motivasi akibat faktor usia.

Putu Mariany Purnama Sari, I Gede Putu Darma Suyasa*, Israfil, I Gde Satria Astawa

Magister Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Korespondensi penulis: I Gede Putu Darma Suyasa. *Email: putudarma.stikesbali@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3643>

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan dokumentasi digital: Sebuah tinjauan literatur

profesional, dan organisasional yang menghambat/mendukung adopsi teknologi kesehatan. Instrumen: Panduan wawancara mendalam semi-terstruktur. Analisis: Analisis tematik dengan pendekatan framework analysis.	Pendukungnya adalah komitmen menjaga kualitas asuhan pasien.Karakteristik Teknologi: Kompleksitas sistem tinggi dan antarmuka tidak ramah pengguna.Konteks Peran: Konflik identitas (merasa perawat berubah peran menjadi petugas input data).Konteks Organisasi: Minimnya waktu pelatihan khusus dan kurangnya dukungan teknis harian yang empati di ruangan.
--	--

Putu Mariany Purnama Sari, I Gede Putu Darma Suyasa*, Israfil, I Gde Satria Astawa

Magister Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Korespondensi penulis: I Gede Putu Darma Suyasa. *Email: putudarma.stikesbali@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3643>

PEMBAHASAN

Tinjauan sistematis ini berhasil mengonstruksikan peta komprehensif mengenai dinamika adopsi, kualitas, dan hambatan implementasi dokumentasi keperawatan berbasis elektronik (ENRS/RME) di berbagai belahan dunia melalui analisis terhadap 12 studi terpilih, dengan temuan yang secara konsisten menempatkan faktor internal individu perawat sebagai determinan utama. Sintesis data menunjukkan bahwa kesiapan, kepatuhan, dan respons psikologis perawat merupakan fondasi kritis dalam keberhasilan transisi digital. Tingkat pengetahuan yang mendalam mengenai sistem RME serta sikap yang adaptif terhadap inovasi terbukti berkorelasi linear dengan tingginya kepatuhan pengisian dokumentasi klinis. Sebaliknya, karakteristik personal seperti faktor usia dan rendahnya literasi digital awal sering kali memicu kecemasan teknologi (*computer anxiety*), perasaan tidak berdaya, hingga munculnya kesenjangan digital (*an unintentional divide*) antara staf muda dan senior.

Beban personal dan emosional yang besar ini, jika berakumulasi dengan motivasi kerja yang menurun, akan mengeksklusi kapasitas adaptif perawat di ruangan. Kendati demikian, faktor individu ini tidak berdiri tunggal, melainkan berinteraksi secara multiplikatif dengan aspek eksternal. Ketika karakteristik teknologi yang kaku dan rumit berbenturan dengan kapasitas individu yang terbatas, perawat akan mengalami "konflik peran" yang mendistorsi esensi caring menjadi sekadar rutinitas input data. Manifestasi klinis dari tekanan psikologis dan administratif ini pada akhirnya memicu kelelahan kerja (*burnout*) tingkat tinggi, yang mendorong munculnya perilaku maladaptif destruktif seperti efek ketergantungan otomatisasi melalui tindakan *copy-paste* massal yang mengancam legalitas serta otentisitas data keperawatan pasien.

Secara keseluruhan, tingkat kepatuhan perawat dalam pengisian RME ditentukan oleh interaksi sosio-teknis yang kuat antara kesiapan individu dan dukungan struktural organisasi. Perawat akan menunjukkan kepatuhan yang tinggi apabila didorong oleh indikator internal berupa pengetahuan teknis yang mendalam, sikap adaptif terhadap inovasi, dan motivasi kerja yang kuat untuk menjaga keselamatan pasien. Faktor-faktor personal ini kemudian harus dikondisikan secara konsisten oleh indikator struktural di lingkungan kerja, seperti fungsi supervisi dan audit aktif dari kepala ruangan, ketersediaan fasilitas infrastruktur jaringan dan perangkat keras yang memadai, serta manajemen beban kerja yang seimbang agar proses pendokumentasian digital tidak dianggap menyita waktu asuhan keperawatan langsung (*bedside care*).

Faktor individu merupakan karakteristik internal perawat yang sangat menentukan keberhasilan transisi ke pendokumentasian berbasis teknologi. Pengetahuan muncul sebagai salah satu faktor paling dominan dalam berbagai studi, di mana pemahaman yang baik tentang cara penggunaan RME berkorelasi signifikan dengan tingkat kepatuhan. Bahkan, perawat dengan pengetahuan yang memadai dilaporkan memiliki peluang hingga 184 kali lebih besar untuk patuh dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan digital yang kurang (Fatmawati et al., 2024; Nurjaman et al., 2025; Prasetyowati et al., 2023).

Dominasi faktor pengetahuan ini berjalan selaras dengan tingkat literasi digital, kompetensi komputer, dan keterampilan perawat di lapangan. Pengalaman menggunakan komputer sebelumnya terbukti menjadi faktor independen yang secara signifikan meningkatkan pengetahuan sistem digital, membentuk sikap yang jauh lebih positif, serta membangun kepercayaan diri teknologi (*technological confidence*) terhadap RME (Alrasheeday et al., 2023; De Leeuw et al., 2020; Krel & Vrbnjak, 2025; Wang et al., 2025). Di samping itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan durasi pengalaman klinis yang mumpuni juga terbukti berhubungan signifikan dalam menurunkan hambatan keterampilan operasional serta mempercepat penerimaan teknologi baru di institusi pelayanan (Pugal et al., 2021). Meski demikian, dalam penerapannya, perawat membutuhkan keterampilan multitasking dan manajemen waktu yang kuat, serta evaluasi kritis guna menghindari kebiasaan buruk seperti *copy-paste* yang dapat memicu distorsi informasi atau catatan klinis yang identik (Wang et al., 2025).

Selain kemampuan teknis, aspek psikologis seperti sikap juga memegang peran krusial dalam membentuk kepatuhan tersebut. Sikap positif terhadap teknologi akan memengaruhi penerimaan serta kemauan perawat untuk mengintegrasikan sistem digital ke dalam praktik keperawatan sehari-hari, yang mana *perceived usefulness* (persepsi kegunaan) menjadi prediktor paling kuat dalam membentuk sikap positif tersebut (Alrasheeday et al., 2023). Sebaliknya, sikap yang tidak mendukung, resistensi terhadap perubahan, adanya rasa takut akan timbulnya tuntutan hukum, atau persepsi bahwa teknologi membawa beban emosional personal yang besar justru dapat menjadi hambatan psikologis yang nyata dalam optimalisasi penggunaan RME (Alrasheeday et al., 2023; Fatmawati et al., 2024; Jedwab et al., 2022; Nurjaman et al., 2025; Prasetyowati et al., 2023; Pugal et al., 2021).

Di sisi lain, pengaruh motivasi perawat masih

Putu Mariany Purnama Sari, I Gede Putu Darma Suyasa*, Israfil, I Gde Satria Astawa

Magister Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Korespondensi penulis: I Gede Putu Darma Suyasa. *Email: putudarma.stikesbali@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3643>

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan dokumentasi digital: Sebuah tinjauan literatur

menunjukkan hasil yang bervariasi dalam berbagai literatur. Beberapa studi mengidentifikasi motivasi sebagai penggerak perilaku dan pendorong kuat perawat untuk bekerja efektif dan patuh terhadap sistem baru (Jedwab et al., 2022; Prasetyowati et al., 2023). Namun, beberapa studi lainnya justru tidak menemukan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi internal perawat dengan tingkat kepatuhan dokumentasi mereka di lapangan (Nurjaman et al., 2025). Hal ini juga dipengaruhi oleh tingkat kesiapan individu yang sering kali bersifat fluktuatif karena sangat bergantung pada konteks kesiapan budaya institusi tempat mereka bekerja (Wahyuni et al., 2026).

Di luar faktor kompetensi dan psikologis, karakteristik demografis seperti usia, pendidikan, dan masa kerja turut memengaruhi bagaimana perawat beradaptasi dengan ekosistem digital (Alrasheeday et al., 2023; Nurjaman et al., 2025; Wang et al., 2025). Perawat dengan usia yang lebih muda umumnya cenderung lebih mudah beradaptasi dengan sistem digital. Tren ini diperkuat oleh tingkat pendidikan yang lebih tinggi (seperti jenjang Ners atau Magister) yang berkaitan dengan kemampuan berpikir kritis dalam menerima teknologi. Namun, kondisi ini terkadang memicu *unintentional divide* atau kesenjangan digital berbasis usia di lingkungan kerja, di mana staf senior sering kali dipersepsikan memiliki kemampuan IT yang lebih rendah sehingga rentan mengalami penurunan motivasi intrinsik dan kecemasan teknologi (*computer anxiety*) (De Leeuw et al., 2020; Jedwab et al., 2022). Sementara dari aspek pengalaman kerja, perawat senior lebih memahami protokol klinis, namun perawat dengan masa kerja yang lebih baru serta perawat yang memiliki perangkat komputer pribadi sering kali menunjukkan fleksibilitas dan adaptasi sikap yang lebih tinggi terhadap adopsi teknologi baru (Alrasheeday et al., 2023).

Faktor organisasi menjadi prediktor utama kepatuhan perawat dalam menggunakan RME secara efektif. Dukungan sistem manajemen dan lingkungan kerja berperan krusial dalam memfasilitasi atau menghambat kepatuhan perawat dalam melakukan dokumentasi digital. Dalam aspek supervisi dan kepemimpinan, pengawasan rutin dari kepala ruangan merupakan kunci utama untuk menjamin kepatuhan serta menjaga kualitas dokumentasi di lapangan, di mana perawat yang disupervisi dengan baik memiliki peluang hingga 12 kali lebih besar untuk menghasilkan dokumentasi yang berkualitas (Fatmawati et al., 2024).

Lebih spesifik lagi, jika ditinjau dari fungsi manajemen, indikator pelaksanaan tindak lanjut dan pemberian umpan balik (*following up / feedback*)

secara konstruktif oleh supervisor/kepala ruangan terbukti menjadi intervensi paling dominan yang berpengaruh masif terhadap penguatan kualitas implementasi RME di ruang rawat (Wahyuningsih et al., 2026). Dukungan pimpinan yang diwujudkan melalui penyediaan bantuan teknis dan penciptaan lingkungan kerja yang kondusif terbukti sangat membantu mengurangi beban psikologis perawat. Lebih lanjut, kolaborasi aktif antara manajemen keperawatan dan tim IT sangat krusial dalam membantu perawat mengatasi berbagai kesulitan teknis secara cepat, yang secara langsung berdampak pada penurunan tingkat stres terkait penggunaan teknologi (Fatmawati et al., 2024; Nurjaman et al., 2025).

Selain faktor kepemimpinan, pelaksanaan program pelatihan yang terfokus pada peningkatan kompetensi digital spesifik perawat menjadi instrumen manajemen yang tidak kalah penting. Ketiadaan program pelatihan yang terstruktur dan memadai untuk meningkatkan literasi digital dapat memicu ketidakpastian serta penggunaan sistem yang tidak efisien di unit pelayanan. Sebaliknya, perawat yang telah terpapar pelatihan RME secara terstruktur terbukti melaporkan tingkat kepuasan penggunaan sistem yang jauh lebih tinggi (Ramoo et al., 2023). Oleh karena itu, organisasi pelayanan kesehatan perlu menggunakan alat penilaian kompetensi digital yang objektif untuk memetakan kemampuan riil staf, sehingga materi pelatihan yang diberikan dapat disesuaikan dengan kebutuhan spesifik dan tingkat adaptasi masing-masing perawat, terutama bagi kelompok perawat yang mengalami ketertinggalan literasi digital (De Leeuw et al., 2020).

Kondisi lingkungan kerja, terutama yang berkaitan dengan beban kerja dan ketersediaan sumber daya, juga menjadi faktor penentu yang sangat memengaruhi kedisiplinan perawat. Rasio pasien-perawat yang terlalu tinggi serta kurangnya jumlah staf memicu tekanan waktu yang besar di ruang rawat. Keterbatasan dan ketidakcukupan waktu kerja ini meningkatkan risiko terjadinya praktik dokumentasi yang tidak memadai hingga 2,2 kali lipat (Tasew et al., 2019). Hambatan utama ini sering kali memaksa perawat untuk melakukan dokumentasi secara terburu-buru, yang pada akhirnya berujung pada ketidaklengkapan data klinis atau munculnya jalan pintas seperti penggunaan fitur *copy-paste* tanpa adanya evaluasi kritis terlebih dahulu (Fatmawati et al., 2024; Wang et al., 2025). Kondisi kepatuhan ini akan semakin memburuk apabila pihak institusi tidak mampu menyediakan lembar format atau suplai logistik dokumentasi yang mencukupi serta gagal dalam

Putu Mariany Purnama Sari, I Gede Putu Darma Suyasa*, Israfil, I Gde Satria Astawa

Magister Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Korespondensi penulis: I Gede Putu Darma Suyasa. *Email: putudarma.stikesbali@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3643>

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan dokumentasi digital: Sebuah tinjauan literatur

menegakkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dokumentasi keperawatan yang jelas di setiap unit (Tasew et al., 2019).

Sebagai langkah solutif, manajemen rumah sakit dituntut untuk secara aktif melakukan evaluasi berkala dan optimasi terhadap desain sistem RME yang digunakan. Pengembangan teknologi ini harus diarahkan untuk meminimalkan redundansi atau pengulangan data serta menyederhanakan alur penginputan proses asuhan keperawatan. Melalui optimasi sistem yang berpusat pada kemudahan pengguna, beban kerja administratif perawat dapat dikurangi secara signifikan, sehingga risiko *technostress* dapat ditekan dan kepatuhan perawat dalam mendokumentasikan asuhan secara digital dapat meningkat (De Leeuw et al., 2020; Wang et al., 2025).

Faktor teknologi menjadi faktor yang juga menjadi penentu kualitas dokumentasi asuhan keperawatan berbasis digital. Kualitas teknologi dalam sistem pelayanan kesehatan tidak hanya dinilai dari fungsi teknisnya saja, melainkan juga dari beban psikologis yang ditimbulkannya bagi para pengguna di lapangan. Ketika sebuah sistem RME memiliki tingkat kegunaan (*usability*) yang rendah, performa yang lambat, atau menu yang tidak intuitif, hal tersebut secara instan dapat memicu frustrasi yang mendalam pada diri perawat. Navigasi sistem yang rumit ini menciptakan beban kognitif berlebihan yang pada akhirnya menurunkan tingkat kepatuhan pendokumentasian, sebab perawat merasa kehadiran teknologi tersebut justru menjadi penghambat dalam memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien (De Leeuw et al., 2020; Fatmawati et al., 2024). Kekakuan sistem, ketidakfleksibelan templat entri data, serta format checklist massal yang monoton sering kali memicu konflik peran, di mana perawat merasa kehilangan esensi hubungan terapeutik (*losing caring*) karena waktu mereka habis tersita untuk menghadap layar komputer (Krel & Vrbnjak, 2025; Wang et al., 2025).

Selain masalah kegunaan sistem, stabilitas infrastruktur teknis dan integrasi antarsistem juga memegang peranan yang sangat menentukan dalam kedisiplinan perawat. Ketersediaan perangkat keras yang memadai seperti komputer atau tablet, stabilitas koneksi internet, serta kekuatan sinyal di sepanjang koridor ruang rawat menjadi fondasi utama kelancaran dokumentasi digital. Faktor teknis seperti kualitas koneksi internet, durasi harian penggunaan sistem, serta aksesibilitas gawai pendukung (seperti kepemilikan laptop pribadi untuk proses adaptasi)

terbukti menjadi variabel prediktor simultan yang secara signifikan memengaruhi tingkat kepuasan dan penerimaan operasional perawat di berbagai jenis bangsal (Ramoo et al., 2023). Gangguan sinyal yang tidak stabil atau kerusakan pada perangkat keras sering kali memaksa perawat menunda penginputan data klinis. Padahal, jika infrastruktur ini optimal dan dilengkapi dengan fitur penunjang seperti sistem pendukung keputusan klinis, perawat akan sangat terbantu dalam mengambil keputusan yang cepat dan akurat (Fatmawati et al., 2024; Wang et al., 2025).

Hambatan teknis yang terjadi secara terus-menerus, buruknya desain antarmuka, serta alur dokumentasi yang memakan waktu lama pada akhirnya berakumulasi menjadi *technostress* dan kelelahan kerja (*burnout*) di kalangan tenaga klinis. Fenomena *technostress* ini muncul sebagai konsekuensi dari disrupsi teknologi yang mengganggu kenyamanan alur kerja harian perawat di rumah sakit. Tekanan psikologis akibat kegagalan adaptasi sistem digital yang tidak ramah pengguna ini diidentifikasi sebagai salah satu pemicu utama kelelahan fisik dan mental, yang secara drastis menurunkan motivasi serta kepatuhan perawat untuk melengkapi rekam medik pasien secara tepat waktu (Fatmawati et al., 2024; Wang et al., 2025).

Bentuk stres teknologi lain yang tidak kalah krusial dalam ekosistem digital adalah munculnya fenomena *alarm fatigue* atau kelelahan sensorik akibat peringatan digital yang berlebihan. Pada teknologi pemantauan pasien yang terintegrasi, bunyi alarm atau notifikasi peringatan sistem yang muncul terlalu sering dan tidak disaring dengan baik dapat menumpulkan kepekaan sensorik perawat. Kelelahan sensorik ini tidak hanya memicu kelelahan mental, tetapi juga menjadi bentuk stres teknologi yang berbahaya karena berpotensi menurunkan efektivitas, respons, dan kesiapsiagaan perawat dalam mendeteksi serta merespons kondisi kegawatdaruratan pasien di ruang rawat (De Leeuw et al., 2020; Wang et al., 2025).

SIMPULAN

Kepatuhan dokumentasi digital perawat ditentukan oleh interaksi antara karakteristik individu, dukungan manajemen, dan kualitas teknologi. Dari aspek individu, pengetahuan sistem RME menjadi prediktor paling dominan, didukung oleh literasi digital, keterampilan komputer, sikap positif, usia muda, dan tingkat pendidikan tinggi. Namun, kesiapan personal ini membutuhkan lingkungan kerja yang kondusif. Supervisi rutin kepala ruangan dan pelatihan terstruktur terbukti meningkatkan kedisiplinan, sementara beban kerja tinggi akibat keterbatasan staf menjadi hambatan

Putu Mariany Purnama Sari, I Gede Putu Darma Suyasa*, Israfil, I Gde Satria Astawa

Magister Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Korespondensi penulis: I Gede Putu Darma Suyasa. *Email: putudarma.stikesbali@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3643>

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan dokumentasi digital: Sebuah tinjauan literatur

utama yang memicu ketidaklengkapan data klinis. Di sisi lain, kualitas teknologi berperan krusial dalam meminimalkan beban psikologis. Sistem RME dengan navigasi rumit dan jaringan tidak stabil secara signifikan memicu technostress, kelelahan kerja (*burnout*), hingga alarm fatigue. Oleh karena itu, keberhasilan transisi digital memerlukan langkah nyata berupa optimasi desain sistem yang ramah pengguna, peningkatan literasi digital staf berkala, serta regulasi manajemen yang adaptif terhadap beban kerja riil perawat.

SARAN

Berdasarkan temuan penelitian, manajemen rumah sakit disarankan untuk mengoptimalkan sistem RME dengan menerapkan desain yang ramah pengguna (*user-centered design*) guna meminimalkan risiko technostress dan *burnout* pada perawat. Selain itu, diperlukan penyesuaian kebijakan terkait manajemen beban kerja yang seimbang, penguatan supervisi klinis oleh kepala ruangan, serta penyelenggaraan pelatihan literasi digital secara berkala dan inklusif. Bagi penelitian selanjutnya, direkomendasikan menggunakan pendekatan *mixed-methods* atau studi longitudinal untuk mengeksplorasi aspek psikologis perawat secara lebih mendalam, sekaligus menganalisis dampak langsung kepatuhan dokumentasi digital terhadap indikator keselamatan pasien (*patient safety*).

DAFTAR PUSTAKA

- Alrasheeday, A. M., Alshammari, B., Alkubati, S. A., Pasay-an, E., Albloushi, M., & Alshammari, A. M. (2023). Nurses' Attitudes and Factors Affecting Use of Electronic Health Record in Saudi Arabia. *Healthcare* (Switzerland), 11(17), 2393.
- Chimbo, B., & Motsi, L. (2024). The Effects Of Electronic Health Records On Medical Error Reduction: extension of the DeLone and McLean information system success model. *JMIR Medical Informatics*, 12, e54572.
- De Leeuw, J. A., Woltjer, H., & Kool, R. B. (2020). Identification of Factors Influencing the Adoption of Health Information Technology by Nurses Who Are Digitally Lagging: In-Depth Interview Study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), e15630.
- Fatmawati, F., Febrianti, Y., Rahmayanti, F., Rusmanwadi, & Windureswari. (2024). Analysis of Factors Relating The Quality of Nursing Care Documentation Article information Abstract. *Frontiers in Healthcare Research*, 1(1), 39-45.
- Jedwab, R. M., Manias, E., Hutchinson, A. M., Dobroff, N., & Redley, B. (2022). Nurses' Experiences After Implementation of an Organization-Wide Electronic Medical Record: Qualitative Descriptive Study. *JMIR Nursing*, 5(1), e39596.
- Krel, C., & Vrbnjak, D. (2025). Caring for Patients and Technological Competency in the Use of the Electronic Nursing Record System: A Qualitative Study. *Healthcare*, 14(1), 26.
- Liana, Y., Agustina, H. R., & Yudianto, K. (2026). Acceptance of Electronic Medical Records Among Practitioner Nurses and Nurse Managers Using the UTAUT Framework in Hospital Settings: A Scoping Review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 589578.
- Nurjaman, I., Daryana, & Saptarina, I. (2025). Factors Associated With Nurses' Compliance in Documenting Nursing Care in Electronic Medical Records at RSUD Pameungpeuk Garut. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 2(3), 3093-3102.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., & Akl, E. A. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 10(1), 372.
- Popay, J., Roberts, H. M., Sowden, A., Petticrew, M., Arai, L., Rodgers, M., Britten, N., Roen, K., & Duffy, S. (2006). Guidance On The Conduct Of Narrative Synthesis In Sytematic Reviews. *A product from the ESRC methods programme Version*, 1(1), b92.
- Prasetyowati, E., Widiyanto, P., & Nugroho, S. H. P. (2023). Nurse Compliance of Electronic Nursing Care Documentation in Inpatient Rooms. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 12(3), 300-311.

Putu Mariany Purnama Sari, I Gede Putu Darma Suyasa*, Israfil, I Gde Satria Astawa

Magister Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Korespondensi penulis: I Gede Putu Darma Suyasa. *Email: putudarma.stikesbali@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3643>

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan dokumentasi digital: Sebuah tinjauan literatur

- Pugal, K., Villar, R., & Nashwan, A. J. (2021). Barriers for using electronic health records (EHRs) by nurses in Qatar: A cross sectional study. *Babali Nursing Research*, 2(3), 89-105.
- Ramoo, V., Kamaruddin, A., Nawawi, W. N. F. W., Che, C. C., & Kavitha, R. (2023). Nurses' Perception and Satisfaction Toward Electronic Medical Record System. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 31(1), 2–10.
- Sockolow, P. S., Bowles, K. H., Adelsberger, M. C., Chittams, J. L., & Liao, C. (2014). Impact of homecare electronic health record on timeliness of clinical documentation, reimbursement, and patient outcomes. *Applied Clinical Informatics*, 5(2), 445–462.
- Trout, K. E., Chen, L. W., Wilson, F. A., Tak, H. J., & Palm, D. (2022). The Impact of Meaningful Use and Electronic Health Records on Hospital Patient Safety. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12525.
- Tasew, H., Mariye, T., & Teklay, G. (2019). Nursing documentation practice and associated factors among nurses in public hospitals, Tigray, Ethiopia. *BMC research notes*, 12(1), 612.
- Tsehay, A. K., & Matlhaba, K. L. (2025). Barriers to the implementation of electronic medical records in Northwest Ethiopia. *Health SA Gesondheid*, 30, 3010.
- Wahyuliati, T., & Novita, R. V. T. (2023). Efektivitas Pelatihan Dan Supervisi Terhadap Peningkatan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(7), 1250–1258
- Wahyuni, E. D., Kumiawati, N. D., Dewi, Y. S., Ramoo, V., & AlFaruq, M. F. (2026). Bridging the Digital Gap: A Thematic Qualitative Analysis of the Readiness of Intensive Care Unit (ICU) Nurses From an ICU in Indonesia to Adopt Electronic Nursing Records. *Nursing Forum*, 2026(1).
- Wahyuningsih, L. G. N. S., Susanti, N. D., & Wulandari, S. K. (2026). Nursing Supervision and Electronic Medical Record Documentation Quality among Practicing Nurses: A Cross-Sectional Study. *Journal of Applied Nursing and Health*, 8(1), 33-44.
- Wang, J., Xu, Y., Yang, Z., Zhang, J., Zhang, X., Li, W., Sun, Y., & Pan, H. (2025). Factors Influencing Information Distortion in Electronic Nursing Records: Qualitative Study. *Journal of Medical Internet Research*, 27.
- Walzer, S., Armbruster, C., Mahler, S., Farin-Glattacker, E., & Kunze, C. (2025). Factors influencing the implementation and adoption of digital nursing technologies: systematic umbrella review. *Journal of medical Internet research*, 27, e64616.

Putu Mariany Purnama Sari, I Gede Putu Darma Suyasa*, Israfil, I Gde Satria Astawa

Magister Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Korespondensi penulis: I Gede Putu Darma Suyasa. *Email: putudarma.stikesbali@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i7.3643>