

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Karya Tulis Ilmiah**

Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif digunakan untuk menggambarkan secara objektif dan sistematis suatu fenomena berdasarkan data numerik (Wahyudi, 2022). Dengan menggunakan metode deskriptif kuantitatif dapat membantu dalam menganalisis dan mengukur tingkat kesiapan puskesmas dalam penerapan RME. Selain itu membantu untuk mengumpulkan data yang mempunyai jumlah populasi yang luas, sehingga hasil penelitian lebih representatif. Penelitian ini menggunakan alat berupa lembar kuesioner yang didukung studi dokumen. Petugas yang terlibat dengan RME menjadi responden kuesioner, dalam penelitian ini yaitu seluruh petugas Puskesmas yang menggunakan RME dan teknisi IT.

Data yang sudah dianalisis dan dideskripsikan kemudian diskoring menggunakan DOQ-IT. DOQ-IT merupakan metode yang berfokus pada dua komponen untuk diteliti yaitu penyesuaian organisasi dan kapasitas organisasi (MASSPRO, 2009).

#### **B. Lokasi Dan Waktu Kegiatan**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Pimping yang berlokasi di Jl. H.M. Ardans RT. 20 RW. 02 Desa Karang Agung, Kecamatan Tanjung Palas Utara, Kabupaten Bulungan, Provinsi Kalimantan Utara 77253.

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei s.d Juni tahun 2024.

### C. Populasi Dan Sampel

#### 1. Populasi

Menurut (Sugiyono, 2019) Populasi didefinisikan sebagai area generalisasi yang terdiri dari setiap unit yang memiliki atribut yang telah ditentukan oleh peneliti sebagai subjek utama penelitian. Penelitian ini melibatkan 58 petugas puskesmas dan teknisi IT yang menggunakan rekam medis elektronik.

#### 2. Sampel

Menurut (Sugiyono, 2019) (Sugiyono, 2019) sampel didefinisikan sebagai bagian dari populasi yang memiliki karakteristik yang sama dengan populasi secara keseluruhan. Menurut (Mujayanah & Fadilah, 2019) Total sampel didefinisikan sebagai metode pengambilan sampel di mana jumlah sampelnya sama dengan populasi. Sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu seluruh petugas Puskesmas yang menggunakan Rekam Medis Elektronik dan teknisi IT dengan jumlah sampel 58 orang. Sampel yang diambil harus mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan dan memenuhi semua kriteria inklusi yang telah ditetapkan, sementara juga tidak memenuhi satupun kriteria eksklusi yang telah ditentukan. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### a. Kriteria Inklusi

- 1) Seorang Profesional Pemberi Asuhan (PPA)
- 2) Petugas yang menggunakan RME.

##### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Petugas yang sedang cuti
- 2) Bukan Profesional Pemberi Asuhan (PPA)

#### D. Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan variabel yang terdiri dari:

- a. Budaya
- b. Kepemimpinan
- c. Strategi
- d. Manajemen Informasi
- e. Staf Klinis dan Administrasi
- f. Pelatihan
- g. Proses Alur Kerja
- h. Akuntabilitas
- i. Keuangan dan Anggaran
- j. Keterlibatan Pasien
- k. Manajemen dan Dukungan IT
- l. Infrastruktur IT

#### E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Variabel	Alat Ukur	Skala Ukur
A	Penyesuaian Organisasi			
1	Budaya	Proses penerimaan perubahan rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik	Kuesioner	Ordinal
2	Kepemimpinan	Kemampuan mengendalikan orang lain untuk mencapai tujuan bersama	Kuesioner	Ordinal
3	Strategi	Cara yang paling potensial untuk mencapai tujuan yaitu implementasi RME	Kuesioner	Ordinal

No	Variable	Definisi Variabel	Alat Ukur	Skala Ukur
B	Kapabilitas Organisasi			
1	Manajemen informasi	Pengelolaan sumber daya informasi dari sekumpulan data menjadi informasi yang berguna	Kuesioner	Ordinal
2	Staf klinis dan administrasi	Petugas yang bertugas menjalankan RME	Kuesioner	Ordinal
3	Pelatihan	Proses mengajarkan keterampilan kepada petugas yang akan terjun ke RME	Kuesioner	Ordinal
4	Proses alur kerja	Merumuskan urutan peristiwa yang dibutuhkan untuk melaksanakan tugas	Kuesioner	Ordinal
5	Akuntabilitas	Tindakan pertanggungjawaban atas hasil yang diperoleh	Kuesioner	Ordinal
6	Keuangan dan anggaran	Kemampuan memenuhi kebutuhan dan membayar biaya kebutuhan yang diperlukan untuk implementasi RME	Kuesioner	Ordinal
7	Keterlibatan pasien	Kontribusi pasien dalam proses penggunaan RME	Kuesioner	Ordinal
8	Manajemen dan dukungan IT	Berkaitan dengan proses mengatur dan dukungan dalam bidang IT sebagai rencana implementasi RME	Kuesioner	Ordinal
9	Infrastruktur IT	Peralatan teknologi informasi yang mendukung	Kuesioner	Ordinal

No	Variable	Definisi Variabel	Alat Ukur	Skala Ukur
		pekerjaan yang akan dilakukan		

### F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

#### 1. Alat pengumpulan data

##### a. Lembar kuesioner

"Tingkat Kesiapan Implementasi RKE Menggunakan DOQ-IT" adalah judul lembar kuesioner yang diadopsi dari salah satu jurnal yang digunakan dalam penelitian ini. Lembar tersebut digunakan untuk pengambilan data primer. Lembar akan disebarikan ke petugas yang bertanggung jawab secara langsung dengan RME yaitu seluruh petugas Puskesmas.

##### b. Alat tulis

Peneliti akan menggunakan buku catatan dan pulpen sebagai alat untuk mencatat poin penting selama proses pengumpulan data.

#### 2. Metode pengumpulan data

Untuk mendapatkan data awal penelitian, kuesioner dibagikan kepada subjek penelitian. Selanjutnya, data yang diperoleh dianalisis secara kuantitatif menggunakan program Microsoft Excel dan SPSS.

### G. Validitas dan Reliabilitas

#### 1. Uji Validitas

Menurut (Sugiyono, 2017) uji validitas bertujuan untuk mengkonfirmasi tingkat akurasi data yang dikumpulkan dalam mencerminkan fenomena yang diteliti. Instrumen penelitian ini mengadopsi kuesioner yang telah teruji validitasnya berdasarkan penelitian sebelumnya dengan judul "Tingkat Kesiapan Implementasi RKE Menggunakan DOQ-IT" (Khasanah, 2021) pengujian validitas dan

reliabilitas kuesioner dengan menggunakan SPSS, pengujian valid atau reliabel suatu kuesioner jika  $r$  hitung lebih besar dari pada  $r$  table (menggunakan *product moment*). Berdasarkan jurnal Rohmadi tahun 2021 hasil uji validitas semuanya sudah lebih dari  $r$  table 0,195 untuk 100 sampel.

## 2. Uji Reliabilitas

Menurut (Sugiyono, 2017) uji reliabilitas merupakan indikator dari kekonsistenan hasil pengukuran terhadap suatu objek. Pada penelitian ini uji reliabilitas telah dilakukan pada penelitian (Khasanah, 2021) dengan menggunakan rumus *cronbach's alpha*. Instrumen dapat dikatakan reliabel jika nilai *cronbach's alpha* nilainya lebih besar dari 0,6, dimana pada penelitian ini diperoleh nilai 0,938 lebih besar dari 0,6 dinyatakan reliabel.

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan data

Adapun tahap pengolahan data sebagai berikut (Notoadmodjo, 2018):

#### a. *Editing*

*Editing* adalah kegiatan dimana isi formulir atau lembar observasi diperiksa dan dikoreksi.

#### b. *Coding*

Setelah dilakukan penyiapan dan penyuntingan lembar observasi, data kualitatif akan dikonversi menjadi data kuantitatif melalui proses pengkodean.

#### c. *Entry*

*Entry* merupakan kegiatan input data ke dalam sistem basis data dan menyusun distribusi frekuensi.

#### d. *Cleaning*

Kegiatan verifikasi data yang telah diinput.

e. *Tabulation*

*Tabulation* adalah proses mendesain tabel data sesuai kebutuhan penelitian.

2. Analisis data

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif untuk tahap analisis data. Data dianalisis dalam bentuk frekuensi, persentase, cross tabulasi, grafik, dan tabel (Faida & Ali, 2021). Setelah data dianalisis selanjutnya akan dilakukan skoring untuk menilai kesiapan Puskesmas terhadap implementasi Rekam Medis Elektronik. Terdapat 3 kategori yang digunakan untuk melihat tingkat kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik dari masing-masing komponen, sebagai berikut:

**Tabel 3. 2 Kategori Kesiapan Implementasi RME**

Skor	Kategori
0-1	Belum siap
2-3	Cukup siap
4-5	Sangat siap

Adapun 3 kategori yang digunakan untuk melihat tingkat kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik dari skor keseluruhan sebagai berikut:

**Tabel 3. 3 Analisis Data**

Skoring	Interpretasi	keterangan
Skor = 98-145	Skor dalam kisaran ini mungkin menunjukkan bahwa klinik Anda memahami nilai RME dan memiliki kapasitas untuk melihat penerapan jangka panjang dan berpotensi menantang melalui keberhasilan tersebut.	Puskesmas sangat siap untuk mengimplem entasikan RME

Skor = 50-97	Skor dalam kisaran ini mungkin menunjukkan bahwa klinik Anda kuat di beberapa bidang dan lemah di bidang lain. Penting untuk mengidentifikasi kekuatan di setiap bidang penilaian untuk menentukan di mana harus memfokuskan perhatian manajerial dan perencanaan tambahan.	Puskesmas cukup siap untuk mengimplem entasikan RME
Skor = 0-49	Skor dalam kisaran ini mungkin menunjukkan bahwa klinik Anda saat ini belum siap untuk mengadopsi RME. Pertimbangkan untuk mengembangkan rencana yang lebih komprehensif untuk memfasilitasi manajemen dan pendidikan lintas departemen serta proses perencanaan.	Puskesmas belum siap untuk mengimplem entasikan RME

### I. Etika Penelitian

Setiap penelitian kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik sebagai berikut (Haryani & Setiyobroto, 2022). Penelitian ini sudah lolos uji kelengkapan etik dari dari komisi etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan Nomor **Skep/305/KEP/VI/2024** yang mempertimbangkan prinsip-prinsip etika penelitian sebagai berikut:

#### 1. Menghormati Orang (lainnya)

Tujuannya adalah untuk menghormati hak setiap individu untuk memiliki kebebasan memilih serta memberikan perlindungan khusus bagi kelompok-kelompok yang rentan.

#### 2. Kebaikan dan Keburukan

Prinsip memberikan manfaat yang optimal dengan meminimalkan potensi kerugian.

3. Prinsip etika keadilan

Prinsip ini menegaskan pentingnya keadilan distributive, dimana setiap individu berhak atas bagian yang adil sesuai dengan kontribusi dan kebutuhannya.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA