

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif untuk mengumpulkan data dari pengguna RME di Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul. Analisis statistik akan digunakan sebagai pengukur kepuasan pengguna atau responden terhadap desain tampilan RME dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi penilaian mereka. (Umar and Ganggi 2019). Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang konkret untuk meningkatkan kualitas desain tampilan RME di Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul.

#### **B. Populasi dan Sampel**

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang menjadi sasaran generalisasi dalam suatu penelitian, yang dipilih berdasarkan karakteristik tertentu (Sugiyono 2018). Pengumpulan data menggunakan teknik *accidental sampling* dipilih berdasarkan ketersediaan dilapangan dan memenuhi kriteria. Penelitian ini melibatkan 33 responden rawat jalan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul yaitu:

- |                        |              |
|------------------------|--------------|
| 1. Perawat             | : 7 petugas  |
| 2. Rekam Medis         | : 13 petugas |
| 3. Bidan               | : 2 petugas  |
| 4. Farmasi             | : 2 petugas  |
| 5. Dokter Umum         | : 3 petugas  |
| 6. Laboratorium        | : 3 petugas  |
| 7. Radiologi           | : 2 petugas  |
| 8. Lainnya (admin lab) | : 1 petugas  |

Dari 33 petugas rawat jalan yang dilibatkan dalam penelitian sesuai kriteria inklusi memastikan bahwa responden tersebut relevan dengan tujuan penelitian, sedangkan kriteria eksklusi bertujuan untuk menyeleksi responden yang tidak sesuai dengan fokus penelitian.

1. Kriteria inklusi sampel
  - a. Pengguna yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan telah menyetujui berdasarkan *informed consent*.
  - b. Pengguna yang menggunakan RME
  - c. Responden yang memiliki hak ases RME
2. Kriteria eksklusi sampel
  - a. Responden libur atau sedang cuti kerja
  - b. Responden tidak menggunakan atau memiliki hak akses RME

### **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### 1. Lokasi Kegiatan

Pengumpulan data untuk penelitian ini dilaksanakan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul, yang terletak di Jl. Kaligondang, Sumbermulyo, Kecamatan Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55764.

#### 2. Waktu Kegiatan

Dilaksanakan pada bulan Juni 2024.

### **D. Variabel dan Definisi Operasional**

#### 1. Variabel Penelitian

Mengukur sejauh mana UI RME Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul memenuhi harapan dan kebutuhan pengguna.

#### 2. Definisi Operasional

Dengan menggunakan definisi operasional membuat tolok ukur yang jelas untuk mengukur variabel penelitian. Indikator-indikator ini akan menjadi pedoman dalam mengumpulkan data.

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Kategori data	Hasil Ukur
1	Daya tarik ( <i>Attractiveness</i> )	Penilaian awal pengguna terhadap sistem atau seberapa menariknya sistem saat pertama kali digunakan	UEQ	<i>Rating scale</i>	Rasio	1. Luar Biasa ( <i>Excellent</i> ) 2. Bagus ( <i>Good</i> ) 3. Atas rata-rata ( <i>Above average</i> ) 4. Di bawah rata-rata ( <i>Below average</i> ) 5. Buruk ( <i>Bad</i> )
2	Kejelasan ( <i>Perspicuity</i> )	Faktor yang membuat suatu sistem mudah digunakan oleh pengguna	UEQ	<i>Rating scale</i>	Rasio	1. Luar Biasa ( <i>Excellent</i> ) 2. Bagus ( <i>Good</i> ) 3. Atas rata-rata ( <i>Above average</i> ) 4. Di bawah rata-rata ( <i>Below average</i> ) 5. Buruk ( <i>Bad</i> )
3	Efisiensi ( <i>Efficiency</i> )	Pengalaman pengguna terkait efisiensi penggunaan sistem	UEQ	<i>Rating scale</i>	Rasio	1. Luar Biasa ( <i>Excellent</i> ) 2. Bagus ( <i>Good</i> ) 3. Atas rata-rata ( <i>Above average</i> ) 4. Di bawah rata-rata ( <i>Below average</i> ) 5. Buruk ( <i>Bad</i> )
4	Ketepatan ( <i>Dependability</i> )	bagaimana sistem dapat memberikan petunjuk yang jelas mudah dimengerti.	UEQ	<i>Rating scale</i>	Rasio	1. Luar Biasa ( <i>Excellent</i> ) 2. Bagus ( <i>Good</i> ) 3. Atas rata-rata ( <i>Above average</i> ) 4. Di bawah rata-rata ( <i>Below average</i> )

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Kategori data	Hasil Ukur
5	Stimulasi ( <i>Stimulation</i> )	Bagaimana perspektif pengguna memengaruhi desain dan fungsionalitas sistem	UEQ	<i>Rating scale</i>	Rasio	5. Buruk ( <i>Bad</i> ) 1. Luar Biasa ( <i>Excellent</i> ) 2. Bagus ( <i>Good</i> ) 3. Atas rata-rata ( <i>Above average</i> ) 4. Di bawah rata-rata ( <i>Below average</i> ) 5. Buruk ( <i>Bad</i> )
6	Kebaruan ( <i>Novelty</i> )	Bagaimana sebuah sistem dapat membuat penggunaannya senang menggunakannya	UEQ	<i>Rating scale</i>	Rasio	1. Luar Biasa ( <i>Excellent</i> ) 2. Bagus ( <i>Good</i> ) 3. Atas rata-rata ( <i>Above average</i> ) 4. Di bawah rata-rata ( <i>Below average</i> ) 5. Buruk ( <i>Bad</i> )

### E. Teknik Pengumpulan Data

Data diperoleh melalui observasi, wawancara, kuesioner, atau kombinasi keduanya (Sugiyono 2018). Untuk penelitian ini, metode pengumpulan data utama akan berupa kuisisioner atau angket yang dikirim melalui internet, dengan perubahan yang diperlukan berdasarkan situasi. Pengguna di unit Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul berdasarkan faktor demografi dengan menggunakan metode UEQ bahasa Indonesia terdapat enam kategori utama untuk menilai pengalaman pengguna: daya tarik, kejelasan, efisiensi, ketepatan, stimulasi, dan kebaruan. Rata-rata dari keenam kategori ini digunakan untuk menganalisis UEQ. Data *Analysis Tools*, yang dapat diunduh secara gratis di [ueq-online.org](http://ueq-online.org), memungkinkan pengolahan data otomatis (Schrepp 2019).

## F. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner pada UEQ terdiri dari 6 aspek yang terdiri dari 26 pertanyaan (Ernanda et al. 2021). Setiap aspek pernyataan memiliki skor nilai 1 - 7 (Prasetyaningsih dan Ramadhani 2021). Hasil evaluasi ditunjukkan pada Gambar 3.1.

	1	2	3	4	5	6	7		
menyusahkan	<input type="radio"/>	menyenangkan	1						
tak dapat dipahami	<input type="radio"/>	dapat dipahami	2						
kreatif	<input type="radio"/>	monoton	3						
mudah dipelajari	<input type="radio"/>	sulit dipelajari	4						
bermanfaat	<input type="radio"/>	kurang bermanfaat	5						
membosankan	<input type="radio"/>	mengasyikkan	6						
tidak menarik	<input type="radio"/>	menarik	7						
tak dapat diprediksi	<input type="radio"/>	dapat diprediksi	8						
cepat	<input type="radio"/>	lambat	9						
berdaya cipta	<input type="radio"/>	konvensional	10						
menghalangi	<input type="radio"/>	mendukung	11						
baik	<input type="radio"/>	buruk	12						
rumit	<input type="radio"/>	sederhana	13						
tidak disukai	<input type="radio"/>	menggembirakan	14						
lazim	<input type="radio"/>	terdepan	15						
tidak nyaman	<input type="radio"/>	nyaman	16						
aman	<input type="radio"/>	tidak aman	17						
memotivasi	<input type="radio"/>	tidak memotivasi	18						
memenuhi ekspektasi	<input type="radio"/>	tidak memenuhi ekspektasi	19						
tidak efisien	<input type="radio"/>	efisien	20						
jelas	<input type="radio"/>	membingungkan	21						
tidak praktis	<input type="radio"/>	praktis	22						
terorganisasi	<input type="radio"/>	berantakan	23						
atraktif	<input type="radio"/>	tidak atraktif	24						
ramah pengguna	<input type="radio"/>	tidak ramah pengguna	25						
konservatif	<input type="radio"/>	inovatif	26						

Gambar 3. 1 Kuesioner UEQ Berbahasa Indonesia

## G. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Validitas

Validitas merujuk pada ketepatan informasi yang diberikan peneliti dalam menunjukkan fakta-fakta tentang subjek penelitian yakni mendapatkan hasil yang valid (Laugwitz, Held, and Schrepp 2018). Analisis item dilakukan untuk memastikan bahwa setiap pertanyaan dalam kuesioner sesuai dan tepat. Untuk memastikan validitas kuesioner yang digunakan, hal ini merupakan bagian penting dari penelitian. Jika nilai signifikansi survei lebih dari 5% atau ( $p > 0,05$ ), survei dianggap valid (Laugwitz, Held, and Schrepp 2008).

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas pada akurasi alat ukur sangat penting dalam mengukur konsep partisipan yang sama dengan hasil yang konsisten (Nurdin et al., 2020). Keandalan alat ukur dapat diukur melalui ketepatan pengukurannya. Ketika digunakan untuk mengukur objek yang sama, alat ukur yang *reliabel* selalu menghasilkan data yang valid. Koefisien reliabilitas *alpha Cronbach* adalah metode yang sering digunakan untuk mengukur kredibilitas kuesioner (angket). Jika nilai *alpha Cronbach* lebih dari 0,7 atau ( $>0,7$ ), maka kuesioner tersebut dapat diandalkan dan menghasilkan hasil yang konsisten (Laugwitz, Held, and Schrepp 2008).

### H. Metode Pengolahan Data

#### 1. Metode Pengolahan Data

Proses penilaian UEQ dilakukan secara otomatis melalui alat analisis data yang dirancang khusus untuk mengolah data kuesioner sehingga mempermudah proses interpretasi data (Ramadan and Az-zahra 2019).

##### a. Konversi Data

Konversi data UEQ merupakan langkah awal yang krusial dalam menganalisa data kuesioner. Proses ini bertujuan untuk meningkatkan validitas jawaban responden dengan menggunakan skala Likert 7 poin. Ada dua langkah utama dalam konversi data UEQ, yaitu mengubah kategori jawaban dan menghitung skor. (Maricar, Pramana, and Putri 2021).

**Tabel 3. 2 Konversi Data UEQ**

Kategori Awal	1	2	3	4	5	6	7
Kategori	7	6	5	4	3	2	1
Konversi							

Setelah diubah, jawaban yang paling negatif (kategori 1) menjadi paling positif (kategori 7) dan sebaliknya. Kemudian, kita hitung rata-rata nilai dari semua jawaban untuk setiap aspek UEQ.

$$SP = \frac{\sum SP\{person\}}{\sum item}$$

Ket:

SP = Rata-rata kategori perorangan

$\sum SP\{person\}$  = nilai total item per kategori

$\sum item$  = jumlah item per kategori

b. Hasil utama

Data yang sudah dikonversi diolah untuk mendapatkan hasil dari UEQ menjadi acuan untuk perhitungan selanjutnya dari semua kategori dan kategori asumsi (daya tarik, kualitas pragmatis, dan hedonis) diperoleh dengan menghitung rata-rata (*mean*) dan *varians* dari hasil konversi rata-rata yang telah dipilih untuk setiap kategori. *Mean* ditentukan dengan nilai impresi rata-rata -0,8 dan 0,8 nilai evaluasi netral dan normal, lebih dari 0,8 nilai evaluasi positif, dan lebih rendah dari -0,8 nilai evaluasi negatif (Maricar, Pramana, and Putri 2021).

2. Perbandingan *Benchmark*

*Benchmark* merupakan perbandingan hasil analisis UEQ menilai pengalaman pengguna dengan dataset *benchmark*. Perbandingan dilakukan untuk mengetahui hasil evaluasi pada setiap kategori UEQ pengguna RME Rawat Jalan di Rumah sakit santa Elisabeth Bantul (Ernanda et al. 2021; Nurdin et al. 2020)

## I. Etika Penelitian

Pada penelitian ini telah mendapatkan ijin atau rekomendasi Komisi Etik Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor: Skep/129/KEP/V/2024. Berikut prinsip etika yang diterapkan pada penelitian ini yaitu;

1. Menghargai setiap individu

Responden dalam penelitian ini sepenuhnya atas dasar kesediaan responden. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti akan memberikan

informed consent yang menjelaskan tujuan penelitian, prosedur, dan hak-hak responden. Identitas responden akan dijaga kerahasiaannya dengan menggunakan kode atau simbol.

2. Memenuhi aspek keadilan

Peneliti harus memastikan bahwa setiap responden merasa dihargai dan dihormati selama penelitian berlangsung.

3. Memberikan manfaat untuk responden

Peneliti bertanggung jawab untuk memastikan bahwa penelitian ini dilakukan secara bertanggung jawab dan tidak merugikan siapa pun.

### **J. Rencana Pelaksanaan Penelitian**

1. Persiapan

Tahap persiapan dalam penelitian ini mencakup semua langkah yang diperlukan untuk memastikan kelancaran penelitian, mulai dari penyusunan proposal hingga mendapatkan izin yang diperlukan.

2. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, Penelitian akan dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Bantul setelah mendapat izin. Peneliti akan bekerja sama dengan petugas rawat jalan untuk mengumpulkan data melalui kuesioner online.

3. Penyusunan pelaporan

Setelah mengumpulkan data, peneliti akan menganalisis dan menyusun bab IV dan V dalam karya tulis ilmiah. Bab IV berisi deskripsi rumah sakit dan hasil penelitian, sementara bab V berisi kesimpulan dan saran. Setelah melalui bimbingan dosen, peneliti akan memperbaiki karya tulis dan menjalani ujian. Terakhir, peneliti akan menyerahkan karya tulis final kepada dosen penguji.