

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain karya tulis ilmiah

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat kematangan dalam penerapan sistem rekam medis elektronik (RME) di RS Nur Hidayah dengan menggunakan Maturity Index. Penelitian ini akan dilaksanakan dengan pendekatan penelitian dan pengembangan, yang mencakup pengumpulan data melalui kuesioner, wawancara, observasi, studi dokumentasi serta pengembangan rekomendasi untuk meningkatkan digital RME. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, dengan pendekatan pengumpulan data yang meliputi kuantitatif dan kualitatif. Pengumpulan data kuantitatif dilakukan melalui kuesioner, sementara pendekatan kualitatif diterapkan melalui observasi, wawancara dan studi dokumentasi untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai fenomena yang diteliti.

B. Lokasi dan Waktu

Kegiatan karya ilmiah ini direncanakan akan dilaksanakan di di RS Nur Hidayah di Jl. Imogiri Tim. No.KM.11, Bembem, Trimulyo, Kec. Jetis, Kabupaten bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55781 pada bulan juni – juli 2025.

C. Subjek Penelitian

1. Objek penelitian

Objek penelitian menurut (Sugiyono, 2012) menjelaskan bahwa objek penelitian adalah apa yang menjadi fokus dalam penelitian, yang dapat berupa manusia, kelompok, atau fenomena yang ingin dipelajari. Objek penelitian ini adalah Tingkat Kematangan Digital Rekam Medis Elektronik yang ada di RS Nur Hidayah.

2. Subjek penelitian

Subjek adalah pihak yang memberikan data atau informasi yang diperlukan untuk mencapai tujuan penelitian (Surokim, 2016). Subjek penelitian ini adalah petugas rekam medis, tenaga kesehatan seperti perawat,

tenaga penunjang seperti radiologi dan petugas manajemen tata kelola rumah sakit.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional menurut (Sugiyono, 2012), yaitu definisi berdasarkan karakteristik yang dapat diobservasi dari sesuatu yang didefinisikan atau dengan kata lain dapat diukur. Definisi ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana suatu variabel akan diukur dalam penelitian, sehingga peneliti dapat mengumpulkan data secara objektif dan sistematis. Definisi operasional penting agar variabel-variabel dalam penelitian dapat diuji secara empiris melalui observasi atau pengukuran. Adapun definisi operasional dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur
Sistem Informasi dan Infrastruktur SI RS	Ketersediaan infrastruktur teknologi informasi seperti perangkat keras, jaringan, dan aplikasi yang mendukung sistem RME	Ketersediaan perangkat TI, jaringan, dan aplikasi RME yang berjalan	Kuesioner kesiapan infrastruktur
Standar dan Interoperabilitas	Kemampuan sistem RME untuk berbagi dan berintegrasi data dengan sistem lain seperti BPJS, laboratorium, dan farmasi	Tingkat interoperabilitas RME dengan sistem eksternal	Kuesioner interoperabilitas
Manajemen dan Tata Kelola	Dukungan kebijakan, SOP, dan struktur organisasi dalam mengelola dan mengawasi pelaksanaan RME	Ada tidaknya SOP, kebijakan, serta peran manajemen dalam implementasi RME	Kuesioner & Observasi dokumen SOP/kebijakan
Data Analitik	Pemanfaatan data RME untuk mendukung pengambilan keputusan, evaluasi, dan perencanaan pelayanan kesehatan	Frekuensi dan jenis pemanfaatan data RME untuk evaluasi dan pengambilan keputusan	Kuesioner dan dokumentasi penggunaan data
Sumber Daya Manusia, Keterampilan, dan Penggunaan	Kompetensi SDM dan tingkat penggunaan RME dalam pekerjaan sehari-hari	Jumlah pelatihan, tingkat penggunaan sistem oleh tenaga kesehatan	Kuesioner dan wawancara
Keamanan Informasi, Privasi, dan Kerahasiaan Data	Upaya perlindungan data pasien dalam sistem RME agar tetap aman dan sesuai etika	Ketersediaan sistem keamanan, enkripsi, dan kebijakan privasi data	Kuesioner & Observasi sistem keamanan

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur
Electronic Medical Record (EMR) dan Patient Centered Care	Penggunaan RME untuk meningkatkan pelayanan berbasis pasien (patient centered)	Tingkat penggunaan EMR yang mendukung pelayanan terintegrasi dan berpusat pada pasien	Kuesioner tentang fitur EMR dan pengalaman pasien

E. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

- a. Kuesioner bertujuan untuk mengumpulkan informasi dari responden secara sistematis. Dalam penelitian ini, kuisisioner yang digunakan terdiri dari serangkaian pertanyaan resmi yang disusun oleh Kementerian Kesehatan, yang mencakup tujuh komponen penting. Komponen-komponen ini dirancang untuk mengevaluasi berbagai aspek terkait implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), sehingga dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai tingkat kematangan digital di rumah sakit. Untuk itu, peneliti telah menyiapkan kuisisioner yang akan diisi oleh beberapa subjek penelitian, seperti kepala rekam medis dan petugas rekam medis lainnya
- b. Panduan wawancara digunakan untuk menggali informasi kualitatif yang lebih mendalam, sehingga dapat melengkapi kekurangan data yang mungkin tidak tercover oleh kuisisioner. Panduan wawancara digunakan sebagai alat yang efektif untuk menggali informasi kualitatif yang lebih mendalam, memungkinkan peneliti untuk mendapatkan wawasan yang lebih komprehensif mengenai pengalaman dan persepsi responden. Dengan pendekatan ini, peneliti dapat mengeksplorasi aspek-aspek yang mungkin tidak terjangkau oleh kuisisioner, Dengan demikian, panduan wawancara berperan penting dalam melengkapi dan memperkaya data yang diperoleh, sehingga menghasilkan analisis yang lebih holistik dan akurat mengenai tingkat kematangan digital di RS Nur Hidayah.

2. Metode pengumpulan data

Teknik-teknik pengumpulan data yang diterapkan dalam penelitian ini antara lain:

- a. Kuisisioner yang akan diberikan kepada kepala rekam medis untuk diisi. kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner resmi yang telah disediakan oleh Kementerian Kesehatan. Setelah kepala rekam medis menyelesaikan pengisian kuisisioner, peneliti akan mengumpulkan semua hasil yang diperoleh. Proses pengumpulan data ini merupakan langkah penting dalam penelitian. Setelah semua data terkumpul, peneliti akan melakukan analisis terhadap data tersebut. Hasil analisis akan disajikan dan disimpulkan dengan menggunakan spider diagram, yang akan membantu dalam visualisasi dan pemahaman terhadap data yang telah dikumpulkan.
- b. Wawancara adalah komunikasi antara dua pihak atau lebih yang bisa dilakukan dengan tatap muka di mana salah satu pihak berperan sebagai interviewer dan pihak lainnya berperan sebagai interviewee dengan tujuan tertentu (Rahmawati et al., n.d.), misalnya untuk mendapatkan informasi atau mengumpulkan data, Dalam penelitian ini, peneliti telah menyiapkan pedoman wawancara yang berisi serangkaian pertanyaan yang dirancang untuk menggali informasi lebih dalam dari responden. Pertanyaan pertanyaan ini tidak hanya akan diajukan secara langsung, tetapi juga akan disesuaikan dan dikembangkan lebih lanjut berdasarkan hasil pengisian kuisisioner yang telah dilakukan sebelumnya. Dengan pendekatan ini, peneliti berharap dapat memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pengalaman dan pandangan responden terkait implementasi Rekam Medis Elektronik (RME). Selain itu, wawancara ini diharapkan dapat memberikan konteks tambahan yang mendalam, sehingga analisis data dapat dilakukan dengan lebih akurat dan relevan terhadap tantangan yang dihadapi dalam penerapan sistem RME di rumah sakit. Wawancara dilakukan dengan tenaga medis dan manajemen rumah sakit khususnya pada staf rekam medis untuk mendapatkan pemahaman mendalam mengenai implementasi dan tantangan yang dihadapi dalam penggunaan rekam medis elektronik.

- c. Observasi menurut (Mekarisce, 2020) adalah salah satu dasar fundamental dari semua metode pengumpulan data dalam penelitian kualitatif dilakukan di berbagai unit rumah sakit untuk mengamati secara langsung proses penggunaan sistem rekam medis elektronik dan interaksi antara staf medis dengan teknologi tersebut.
- d. Studi dokumentasi dilakukan dengan menganalisis penggunaan rekam medis elektronik, untuk mendukung analisis tingkat kematangan digital yang diukur menggunakan maturity index dan untuk melihat sejauh mana penggunaan fitur-fitur Rekam Medis Elektronik (RME) di RS Nur Hidayah, sehingga dapat diketahui fitur mana yang sudah diimplementasikan dan mana yang masih perlu dikembangkan.

F. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Ada beberapa teknik yang bisa dipakai dalam teknik pemeriksaan keabsahan data pada metode penelitian mix method seperti Triangulasi, Member cheking, Audit trail, cross validation dan refleksi peneliti, Namun pada kesempatan penelitian kali ini peneliti akan menggunakan teknik triangulasi. Menurut (Mekarisce, 2020) Triangulasi adalah teknik yang Tujuan triangulasi adalah untuk meningkatkan kekuatan teoritis, metodologis, maupun interpretatif dari penelitian kualitatif.

Triangulasi diartikan juga sebagai kegiatan pengecekan data melalui beragam sumber, teknik, dan waktu. Dalam penelitian mix method, triangulasi dapat dilakukan dengan menggabungkan data kuantitatif (misalnya, dari kuisisioner) dan data kualitatif (misalnya, dari wawancara dan observasi). Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa hasil yang diperoleh konsisten dan dapat dipercaya, serta untuk mengurangi bias yang mungkin muncul dari satu metode atau sumber data.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data
 - a. Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan berbagai metode untuk mendapatkan informasi yang komprehensif dan mendalam. Pertama, melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang berasal dari berbagai unit pelayanan di rumah sakit. Kuesioner disusun berdasarkan tujuh komponen dalam kerangka Digital Maturity Index (DMI) dari Kementerian Kesehatan. Masing-masing responden memberikan penilaian terhadap indikator dalam bentuk skala angka (kuantitatif), yang kemudian digunakan sebagai dasar untuk perhitungan skor per komponen. Selanjutnya, wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi yang lebih rinci dan kontekstual melalui komunikasi langsung dengan narasumber, memungkinkan peneliti menggali pandangan, pengalaman, dan persepsi secara mendalam. Observasi juga diterapkan untuk memantau dan mencatat secara langsung untuk mendapatkan jawaban yang relevan dalam lingkungan penelitian, memberikan data empiris yang autentik. Selain itu, studi dokumentasi digunakan dengan menelaah dan menganalisis dokumen. Kombinasi metode ini memastikan data yang diperoleh lengkap dan valid untuk analisis lebih lanjut.

b. Editing

Setelah data terkumpul, dilakukan proses editing untuk memeriksa kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi data yang diperoleh. Tahapan ini mencakup peninjauan ulang terhadap data hasil kuisisioner, wawancara, ceklis dokumen dan observasi guna memastikan tidak adanya kekeliruan, ketidaksesuaian, atau data yang tidak lengkap. Apabila ditemukan ketidaksesuaian atau kekurangan, dilakukan perbaikan dengan mengacu pada sumber data asli atau melalui klarifikasi tambahan. Proses ini bertujuan untuk menjamin validitas dan reliabilitas data sebelum tahap analisis lebih lanjut.

c. Penyajian

Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan hasil pengukuran tingkat kematangan digital Rekam

Medis Elektronik (RME) di RS Nur Hidayah berdasarkan tujuh komponen Digital Maturity Index (DMI) dari Kementerian Kesehatan. Data yang disajikan berasal dari hasil kuesioner, wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap sistem informasi rumah sakit (SIMRS). Data kuantitatif dari kuesioner disajikan dalam bentuk tabel rekapitulasi skor masing-masing responden untuk setiap komponen DMI. Selanjutnya, dilakukan perhitungan nilai rata-rata skor tiap komponen guna mengetahui tingkat pencapaian kematangan digital pada masing-masing area.

Hasil pengolahan data kemudian divisualisasikan dalam bentuk diagram radar (spider chart) agar lebih mudah dipahami dan dianalisis. Selain itu, data kualitatif dari wawancara disajikan dalam bentuk kutipan naratif untuk memperkuat pemahaman terhadap strategi, kendala, dan praktik yang terjadi di lapangan. Sedangkan hasil observasi dan studi dokumentasi ditampilkan dalam bentuk gambar atau tangkapan layar (*screenshot*) dari tampilan sistem SIMRS, yang menggambarkan secara nyata bagaimana fitur-fitur RME telah diterapkan di rumah sakit. Penyajian data ini diharapkan dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi kematangan digital RME di RS Nur Hidayah, baik dari segi infrastruktur, proses, maupun pelibatan pengguna, sebagai dasar dalam pembahasan dan penyusunan rekomendasi di bagian selanjutnya.

d. Tabulasi

Dalam penelitian ini, tabulasi data dilakukan untuk menyajikan hasil pengumpulan data secara sistematis. Data kuesioner ditabulasi dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase untuk setiap indikator pada komponen Digital Maturity Index (DMI), sehingga memudahkan analisis kuantitatif. Sementara itu, data hasil wawancara dianalisis secara tematik dan disusun dalam bentuk narasi berdasarkan kategori dan tema yang sesuai dengan fokus penelitian. Data observasi dan studi dokumentasi ditabulasi dengan cara mencatat fitur-fitur SIMRS yang sudah berjalan secara elektronik maupun yang masih manual. Dengan demikian, proses

tabulasi ini membantu menyajikan data secara terstruktur dan mendukung kejelasan interpretasi dalam bab hasil dan pembahasan.

2. Analisis Data

Analisis data adalah proses sistematis untuk mencari dan menyusun data yang diperoleh dari pengumpulan data, sehingga menghasilkan kesimpulan yang mudah dipahami, langkah langkah analisis data:

a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan suatu usaha untuk mendeduksi data, kemudian memilah-milah data dalam satuan konseptual tertentu, kategori tertentu, dan tema tertentu. Hasil reduksi data diolah sedemikian rupa sehingga tampak lebih lengkap dalam gambarannya (Rijali, 2019). Reduksi data dalam penelitian ini dilakukan dengan menyaring, memilah, dan merangkum data yang telah diperoleh dari kuesioner, wawancara, observasi, dan dokumentasi. Pada data kualitatif, proses reduksi dilakukan dengan menyeleksi kutipan atau pernyataan informan yang relevan, kemudian dikelompokkan berdasarkan tema sesuai dengan tujuh komponen Digital Maturity Index (DMI). Sementara pada data kuantitatif, reduksi dilakukan melalui penyederhanaan hasil tabulasi untuk fokus pada nilai-nilai rata-rata yang merepresentasikan kecenderungan responden. Proses ini bertujuan untuk memudahkan analisis dan menjaga agar data yang disajikan tetap fokus dan sesuai dengan tujuan penelitian.

b. Penyajian Data

Setelah mengumpulkan data dari wawancara, observasi, dan studi dokumentasi, Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis agar memudahkan pembaca memahami hasil yang diperoleh. Data kuantitatif dari kuesioner disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase, serta dilengkapi dengan perhitungan rata-rata untuk setiap komponen Digital Maturity Index (DMI). Sementara itu, data kualitatif dari hasil wawancara disusun dalam bentuk narasi tematik yang menggambarkan pandangan dan pengalaman informan. Data dari

observasi dan dokumentasi visual, seperti tangkapan layar SIMRS, turut disajikan untuk memperkuat hasil temuan di lapangan. Dengan pendekatan ini, data yang ditampilkan menjadi lebih terstruktur dan mudah dianalisis.

c. Menarik Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dalam penelitian ini dilakukan setelah seluruh data dianalisis secara menyeluruh, baik data kuantitatif maupun kualitatif. Hasil tabulasi skor dari kuesioner digunakan untuk mengidentifikasi tingkat kematangan digital pada masing-masing komponen, sedangkan data wawancara dan observasi digunakan untuk memperkuat interpretasi hasil tersebut. Kesimpulan diambil berdasarkan pola temuan yang konsisten dan keterkaitannya dengan indikator dalam Digital Maturity Index (DMI), sehingga dapat menggambarkan kondisi aktual penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RS Nur Hidayah secara objektif dan terarah.

H. Etika penelitian

1. Sukarela

Peneliti harus bersifat sukarela atau tidak ada unsur paksaan atau unsur tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti.

2. *Informed Consent*

Seperti yang di katakan (Kemenkes, 2021), adalah persetujuan yang diberikan oleh individu kompeten. Individu itu telah menerima informasi yang diperlukan, telah memahami, dan membuat keputusan tanpa mengalami paksaan, pengaruh yang tidak semestinya atau bujukan, atau intimidasi. Persetujuan harus diperoleh secara sukarela tanpa paksaan. Jadi peneliti telah menyiapkan *Informed consent* untuk diisi oleh informan.

3. *Anonimitas* (Tanpa Nama)

Menurut (Siti Herlinda, et al., 2010) Peneliti tidak perlu mencantumkan nama subjek penelitian, namun hanya diberi simbol atau kode guna menjaga privasi responden.

I. Rencana Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

1. Tahap Persiapan Penelitian

Pada tahap ini, peneliti melakukan identifikasi terhadap masalah atau topik yang akan diangkat dalam proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI). Setelah itu, peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti dan mengurus surat izin untuk studi pendahuluan di RS Nur Hidayah. Kegiatan ini dituangkan dalam bentuk judul dan proposal penelitian. Setelah proposal disetujui oleh dosen pembimbing, peneliti melaksanakan seminar proposal. Jika seminar proposal mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing dan penguji, peneliti akan mengurus surat izin penelitian ke EC Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Setelah pihak RS Nur Hidayah memberikan persetujuan, peneliti dapat melanjutkan ke tahap penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian.

Pada tahap ini, peneliti mulai mengumpulkan data yang diperlukan. Kegiatan yang dilakukan meliputi menyebarkan kuisisioner kepada tenaga medis khususnya petugas rekam medis, observasi serta wawancara dengan petugas rekam medis di RS Nur Hidayah.

3. Tahap Penyusunan laporan Penelitian

Pada tahap ini, peneliti melakukan pengolahan terhadap data yang telah dikumpulkan, dengan tujuan untuk menyusun dan merangkai informasi tersebut menjadi sebuah Karya Tulis Ilmiah yang sistematis dan terstruktur.