

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Karya Ilmiah

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan menggunakan rancangan *cross-sectional*. Pendekatan deskriptif kuantitatif bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu kondisi secara objektif berdasarkan data numerik. Prosesnya mencakup pengumpulan data, penafsiran, dan penyajian hasil secara sistematis (Sugiyono, 2020). Rancangan *cross-sectional* digunakan untuk mengamati variabel-variabel penelitian dalam satu waktu tertentu, sehingga dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi yang sedang terjadi saat data dikumpulkan (Herdiani, 2021).

B. Lokasi dan Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Ngaglik 1 Sleman Berada di Jl. Kaliurang Km. 10, Sinduharjo, Ngaglik, Gondangan, Sardonoarjo, Ngaglik, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Rencana Waktu Pelaksanaan penelitian ini selama dua bulan, mulai Mei hingga Juli 2025.

C. Populasi dan Sampel

Menurut Sugiyono (2020), populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diamati dan dianalisis guna ditarik kesimpulan. Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan adalah seluruh pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Ngaglik 1 Sleman, yang berjumlah 30 petugas.

Sementara itu, sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik serupa dan menjadi sumber data penelitian (Sugiyono, 2020). Karena jumlah populasi relatif kecil, maka penelitian ini menggunakan teknik total sampling atau *sensus*, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Dengan demikian, seluruh petugas yang menggunakan RME dilibatkan sebagai

responden agar hasil penelitian lebih menyeluruh dan representatif terhadap kondisi yang sebenarnya.

Untuk memastikan kesesuaian responden, penelitian ini menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi mencakup tenaga kesehatan yang bersedia menjadi responden, memberikan data sesuai kebutuhan penelitian, dan telah bekerja minimal tiga bulan di Puskesmas Ngaglik I agar cukup memahami sistem RME. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi tenaga kesehatan yang sedang cuti atau tidak aktif selama masa pengumpulan data, tidak menggunakan RME dalam aktivitas sehari-hari, serta yang menolak berpartisipasi atau tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

Dalam penelitian ini, sampel yang digunakan adalah seluruh petugas pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Ngaglik 1 Sleman. Pengambilan sampel dilakukan berdasarkan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan responden. Sampel tersebut dikategorikan berdasarkan profesi tenaga kesehatan, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Petugas Pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Ngaglik I

No	Nama Ruang	Subyek
1.	Rekam Medis	2 Orang
2.	Dokter Umum	3 Orang
3.	Perawat	4 Orang
4.	Dokter Gigi	1 Orang
5.	Perawat Gigi	2 Orang
6.	Bidan	6 Orang
7.	Farmasi	4 Orang
8.	Labotarium	3 Orang
9.	Fisioterapi	1 Orang
10.	Gizi	2 Orang
11.	Psikologi	1 Orang
12.	Sanitasi	1 Orang
Jumlah		30 Orang

D. Variable

Menurut (Sugiyono, 2020) variabel penelitian adalah segala bentuk yang ditentukan oleh peneliti untuk dianalisis dan kemudian diambil kesimpulannya.

Dalam penelitian ini, variabel yang diteliti meliputi 4 aspek yaitu :

1. Aspek Manusia (*Human*)

Aspek Manusia (*human*) terdiri dari penggunaan dan kepuasan pengguna.

2. Aspek Organisasi (*Organization*)

Aspek organisasi (*organization*) terdiri dari struktur dan lingkungan organisasi.

3. Aspek Teknologi (*Technology*)

Aspek Teknologi (*technology*) terdiri dari kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan.

4. Aspek Manfaat (*Net-Benefit*)

Aspek Manfaat (*Net-Benefit*) terdiri dari manfaat.

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Skala Ukur	Skala Data	Alat Ukur	Hasil Ukur
1.	Aspek Manusia (<i>Human</i>)	Aspek manusia dalam model HOT-Fit menilai kemampuan dan kesiapan pengguna dalam menggunakan sistem secara efektif. Fokusnya pada penggunaan sistem dan kepuasan pengguna sebagai bentuk interaksi langsung antara manusia dan teknologi.	Nilai Skala Likert : SS = Sangat Setuju (5) S = Setuju (4) N = Netral (3) TS = Tidak Setuju (2) STS = Sangat Tidak Setuju (1)	Ordinal	Kuesioner	4,20 – 5,00 = Sangat Baik 3,40 – 4,19 = Baik 2,60 – 3,39 = Cukup 1,80 – 2,59 = Kurang Baik 1,00 – 1,79 = Buruk
2.	Aspek Organisasi (<i>Organization</i>)	Aspek organisasi menilai dukungan dari dalam dan luar organisasi terhadap sistem informasi. Struktur organisasi mencakup budaya kerja, manajemen, strategi, kepemimpinan, dan dukungan pimpinan. Lingkungan organisasi mencakup kebijakan pemerintah, pendanaan, lokasi, kerja sama antar lembaga, dan populasi yang dilayani.	Nilai Skala Likert : SS = Sangat Setuju (5) S = Setuju (4) N = Netral (3) TS = Tidak Setuju (2) STS = Sangat Tidak Setuju (1)	Ordinal	Kuesioner	4,20 – 5,00 = Sangat Baik 3,40 – 4,19 = Baik 2,60 – 3,39 = Cukup 1,80 – 2,59 = Kurang Baik 1,00 – 1,79 = Buruk
3.	Aspek Teknologi (<i>Technology</i>)	Aspek teknologi menilai aspek teknis sistem	Nilai Skala Likert : SS = Sangat Setuju (5)	Ordinal	Kuesioner	4,20 – 5,00 = Sangat Baik 3,40 – 4,19 = Baik

	informasi, meliputi kualitas sistem (kemudahan, kecepatan, keamanan), kualitas informasi (akurat, lengkap, relevan), dan kualitas layanan (dukungan teknis yang cepat dan responsif). Ketiga aspek ini mendukung kelancaran penggunaan sistem.	S = Setuju (4) N = Netral (3) TS = Tidak Setuju (2) STS = Sangat Tidak Setuju (1)			2,60 – 3,39 = Cukup 1,80 – 2,59 = Kurang Baik 1,00 – 1,79 = Buruk
4.	Aspek Manfaat (<i>Net Benefits</i>) Aspek manfaat (<i>net-benefit</i>) adalah ukuran sejauh mana sistem informasi memberikan dampak positif bagi penggunanya, baik secara individu maupun organisasi. Dampak ini mencakup peningkatan efisiensi, efektivitas kerja, pengurangan kesalahan, penghematan biaya, dan perbaikan komunikasi. <i>Net-benefit</i> juga mencerminkan hasil akhir dari interaksi antara aspek manusia, teknologi, dan organisasi dalam penerapan sistem informasi	Nilai Skala Likert : SS = Sangat Setuju (5) S = Setuju (4) N = Netral (3) TS = Tidak Setuju (2) STS = Sangat Tidak Setuju (1)	Ordinal	Kuesioner	4,20 – 5,00 = Sangat Baik 3,40 – 4,19 = Baik 2,60 – 3,39 = Cukup 1,80 – 2,59 = Kurang Baik 1,00 – 1,79 = Buruk

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

a. Lembar Kuesioner

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner tertutup yang dibagikan kepada tenaga kesehatan pengguna Rekam Medis Elektronik (RME). Kuesioner ini disusun berdasarkan hasil adaptasi dari instrumen penelitian sebelumnya yang mengacu pada model HOT-Fit (*Human, Organization, Technology – Fit*). Instrumen yang diadaptasi tersebut telah terbukti valid dan reliabel pada penelitian sebelumnya, serta telah disesuaikan dengan konteks dan kebutuhan penelitian ini, khususnya pada lingkungan Puskesmas.

Kuesioner digunakan sebagai alat untuk memperoleh informasi mengumpulkan data langsung dari responden. Melalui kuesioner ini, peneliti dapat menggali informasi seputar pengalaman responden dalam menggunakan sistem Rekam Medis Elektronik (RME), termasuk tantangan yang dihadapi maupun manfaat yang dirasakan selama penggunaannya. Instrumen yang digunakan telah disusun berdasarkan indikator yang relevan dan teruji, sehingga data yang diperoleh diharapkan mampu memberikan gambaran yang objektif dan mewakili kondisi nyata pelaksanaan RME di lapangan.

b. Alat Tulis

Dalam proses pengumpulan data, peneliti tidak hanya mengandalkan kuesioner sebagai alat utama, tetapi juga menggunakan alat tulis berupa pulpen dan buku catatan. Alat ini digunakan untuk mencatat berbagai hal penting yang muncul selama kegiatan berlangsung, seperti tanggapan spontan dari responden, kendala teknis yang terjadi, maupun hasil observasi di lapangan yang tidak tercakup dalam kuesioner. Catatan-catatan ini menjadi pelengkap data kuantitatif, sekaligus memberikan gambaran kontekstual yang lebih utuh terhadap situasi dan dinamika yang terjadi selama penelitian.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Angket/Kuesioner

Menurut Sugiyono (2020), pendekatan kuantitatif menggunakan instrumen penelitian untuk mengumpulkan data dari sampel tertentu, kemudian dianalisis secara statistik guna menggambarkan kondisi atau menguji hipotesis.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui metode survei dengan menggunakan kuesioner tertulis. Responden diminta mengisi kuesioner berdasarkan pengalaman atau pandangan mereka terkait penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Data yang diperoleh dari kuesioner akan dihimpun, dianalisis secara sistematis, dan digunakan untuk menyusun kesimpulan serta hasil penelitian.

G. Validitas dan Reliabilitas

Instrumen kuesioner dalam penelitian ini merupakan hasil adaptasi dari penelitian sebelumnya yang mengacu pada model *Human-Organization-Technology* (HOT) Fit. Sebelum digunakan, instrumen telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dilakukan dengan *SmartPLS* 3.0 melalui analisis *loading factor*. Indikator yang memiliki nilai di bawah 0,70 (seperti SQ3, SQ5, dan SU5) dihapus dari analisis. Setelah itu, semua indikator menunjukkan nilai di atas 0,70, yang berarti valid dalam mengukur konstruk. Sementara uji reliabilitas menunjukkan bahwa semua konstruk memiliki *Composite Reliability* (CR) > 0,70 dan *Average Variance Extracted* (AVE) > 0,50, yang menandakan instrumen reliabel dan memiliki validitas konvergen yang baik (Wati, 2021).

Selain itu, hasil uji validitas diskriminan menggunakan metode cross loading dan kriteria *Fornell-Larcker* juga menunjukkan bahwa setiap konstruk dapat dibedakan dengan baik dari konstruk lainnya. Dengan hasil uji tersebut, dapat disimpulkan bahwa instrumen kuesioner layak digunakan dalam penelitian ini karena telah memenuhi syarat validitas dan reliabilitas.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan dari responden melalui kuesioner akan diolah secara sistematis agar dapat menghasilkan informasi yang bermakna. Menurut Sugiyono (2022), pengolahan data dilakukan untuk menyusun data mentah menjadi data yang siap dianalisis, melalui tahapan tertentu seperti pembuatan distribusi frekuensi, perhitungan tingkat pencapaian, serta indikator lainnya menggunakan rumus atau metode statistik yang sesuai.

Langkah- langkah pengolahan data dalam penelitian ini meliputi :

a. Edit data (*editing*)

Langkah pertama adalah memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden. Tujuannya untuk memastikan bahwa setiap lembar kuesioner telah terisi secara lengkap, jelas, dan sesuai dengan format yang ditentukan. Kuesioner yang tidak lengkap, tidak terbaca, atau tidak konsisten akan ditandai dan dipertimbangkan untuk dikeluarkan dari analisis. Tahapan ini penting untuk menjaga validitas dan akurasi data yang akan digunakan.

b. *Entry Data*

Setelah seluruh data dari kuesioner terkumpul dan dinyatakan lengkap, tahap berikutnya adalah proses entri data ke dalam perangkat lunak yang digunakan untuk analisis. Dalam hal ini, peneliti menggunakan *Microsoft Excel* sebagai alat bantu utama. Setiap data dimasukkan dengan mengacu pada kode atau kategori yang telah ditentukan sebelumnya dalam kuesioner, sehingga mempermudah proses pengelompokan dan analisis lebih lanjut. Penggunaan *Excel* juga memudahkan peneliti dalam melakukan pengecekan data, pembuatan tabulasi, serta penyajian hasil dalam bentuk grafik atau tabel yang lebih terstruktur.

c. *Cleaning*

Tahap ini bertujuan untuk memeriksa kembali data yang telah di-*entry*. Proses ini dilakukan untuk mendeteksi dan memperbaiki kesalahan input, seperti angka yang tidak sesuai, duplikasi data, atau pengisian yang

tidak konsisten. *Cleaning* sangat penting untuk memastikan bahwa data yang akan dianalisis benar-benar bersih dan siap digunakan, sehingga hasil analisis yang diperoleh dapat dipercaya dan sesuai dengan kondisi di lapangan.

2. Metode Analisis Data

Dalam penelitian ini, metode analisis data dilakukan secara deskriptif. Analisis deskriptif digunakan untuk menafsirkan data dan informasi yang diperoleh dari responden dengan cara mengumpulkan, menyusun, dan mengklarifikasi data tersebut agar dapat mengevaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Ngaglik 1. Dalam penelitian ini, analisis dilakukan berdasarkan hasil yang diperoleh melalui pemberian nilai (*scoring*) terhadap pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner.

a. Skala *Likert*

Skala *Likert* adalah alat yang digunakan untuk mengukur persepsi, sikap, atau pendapat individu maupun kelompok tentang suatu peristiwa atau fenomena sosial. Terdapat dua jenis pertanyaan dalam skala *Likert*, yaitu pertanyaan positif dan pertanyaan negatif. Pertanyaan positif diberi skor 5, 4, 3, 2, dan 1, sementara pertanyaan negatif diberi skor 1, 2, 3, 4, dan 5 (Pranatawijaya et al., 2019).

Tabel 3. 1 Tabel Skoring Data Skala *Likert* dan Bobot Penilaian

Skala	Bobot	
	Positif	Negatif
Sangat Setuju (SS)	5	1
Setuju (S)	4	2
Netral (N)	3	3
Tidak Setuju (TS)	2	4
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	5

Sumber: Dimodifikasi dari Sugiyono, 2016

Masing-masing karakteristik dalam metode HOT-Fit dinilai menggunakan skala *Likert*, berdasarkan hasil pengisian kuesioner oleh seluruh responden

b. Tabulasi Data

Setelah proses pemberian skor selesai, data kemudian ditabulasi menggunakan aplikasi *Microsoft Excel*. Proses ini meliputi perhitungan skor jawaban angket dari responden pada setiap komponen, serta penghitungan persentase masing-masing aspek pertanyaan untuk setiap variabel penelitian. Berikut disajikan hasil perhitungan persentase aspek pertanyaan pada komponen Manusia, Organisasi, Teknologi, dan Manfaat:

$$P = \frac{\text{Total Skor}}{\text{Skor Tertinggi Likert} \times \Sigma \text{Pertanyaan} \times \Sigma \text{Responden}} = 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

Sumber : (Suyasa et al., 2019)

c. Kategori Data

Data yang telah diolah selanjutnya dikelompokkan berdasarkan rentang kualifikasi pada setiap variabel penelitian. Penelitian ini menerapkan klasifikasi tertentu untuk menginterpretasikan jawaban responden, yang dirinci sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Tabel Kategori Data Kualifikasi Interpretasi

Range	Nilai Kualifikasi
80% – 100%	Sangat Baik
60% – 79,99%	Baik
40% – 59,99%	Cukup
20% – 39,99%	Kurang Baik
0% – 19,99%	Sangat Buruk

Selain itu, perlu ditentukan interval (rentang nilai) dan interpretasi persentase agar penilaian dapat dilakukan dengan tepat yang mengacu pada klasifikasi persentase nilai Interval skor persen (I) dihitung menggunakan rumus:

$$I = \frac{100}{\text{Jumlah Skor Likert}}$$

Dengan jumlah skor Likert = 5, maka:

$$I = \frac{100}{5} = 20$$

Artinya, setiap interval memiliki jarak 20% dari nilai terendah (0%) hingga tertinggi (100%).

Kriteria interpretasi skor berdasarkan interval:

- 1) Sangat buruk, apabila nilai berada pada rentang 0% – 19,99%
- 2) Kurang Baik, apabila nilai berada pada rentang 20% – 39,99%
- 3) Cukup atau Netral, apabila nilai berada pada rentang 40% – 59,99%
- 4) Baik, apabila nilai berada pada rentang 60% – 79,99%
- 5) Sangat Baik, apabila nilai berada pada rentang 80% – 100%

Dengan demikian, pengelompokan hasil dapat dianalisis baik dari sudut pandang skor rata-rata skala Likert maupun tingkat pencapaian persentase untuk setiap variabel penelitian.

d. Penyajian Data

Data ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta uraian teks yang mendeskripsikan setiap masing-masing variabel penelitian.

I. Etika Penelitian

Berdasarkan surat dari Tim Etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan Nomor: No.Skep/402/KEP/VII/2025, penelitian ini telah dinyatakan layak etik untuk dilaksanakan. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh prosedur penelitian telah memenuhi standar etika yang berlaku dan mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan.

Etika penelitian adalah prinsip dan norma yang harus diikuti peneliti saat melakukan penelitian kuantitatif. Tujuannya adalah untuk melindungi hak dan kesejahteraan subjek serta memastikan hasil penelitian yang dapat dipercaya. Etika dalam penelitian kuantitatif penting untuk menghormati martabat manusia dan menghasilkan pengetahuan yang valid. Menurut Putra et al., (2021) peneliti harus menerapkan prinsip-prinsip dasar etika, yaitu :

1. Menghormati dan menghargai martabat manusia sebagai subjek penelitian.

Peneliti wajib memperhatikan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang jelas dan transparan tentang jalannya penelitian. Mereka juga harus memiliki kebebasan untuk memilih dan tidak ada paksaan untuk berpartisipasi. Oleh karena itu, peneliti perlu menyiapkan formulir persetujuan (*informed consent*) bagi subjek penelitian.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian.

Setiap individu memiliki hak dasar, termasuk privasi dan kebebasan. Oleh karena itu, peneliti harus menggunakan kode atau inisial jika subjek tidak ingin identitasnya dipublikasikan.

3. Memegang prinsip keadilan dan kesetaraan.

Semua subjek penelitian harus diperlakukan dengan baik, sehingga ada keseimbangan antara manfaat dan risiko yang dihadapi. Peneliti harus memperhatikan risiko fisik, mental, maupun sosial yang mungkin terjadi.

4. Memperhitungkan dampak positif dan negatif dari penelitian.

Peneliti harus menjalankan penelitian sesuai prosedur untuk menghasilkan manfaat maksimal bagi subjek dan dapat digeneralisasikan pada populasi (*beneficence*). Mereka juga harus meminimalkan dampak merugikan bagi subjek. Jika intervensi penelitian berpotensi menyebabkan cedera atau stres, subjek harus dikeluarkan dari penelitian untuk mencegah terjadinya kerugian.

J. Rencana Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

Penelitian ini dilaksanakan melalui tahap-tahapan dimulai dari tahap persiapan, pelaksanaan dan tahap penyusunan penelitian. Berikut uraian tahapan dalam penelitian ini :

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan sebelum penelitian dimulai. Terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan peneliti dalam tahap persiapan ini yaitu :

- a. Menyusun konsep utama proposal penelitian

Peneliti merancang rencana yang kemudian dikonsultasikan dengan pembimbing untuk mendapatkan persetujuan dan arahan dalam penyusunan proposal.

b. Memilih lokasi penelitian

Peneliti menetapkan tempat penelitian berdasarkan prioritas masalah yang akan diteliti.

c. Menyusun perizinan surat studi pendahuluan

Setelah menentukan lokasi penelitian, peneliti membuat surat izin permohonan studi pendahuluan guna memperoleh data awal yang akan digunakan dalam penyusunan proposal penelitian di Puskesmas Ngaglik 1.

d. Mengajukan perizinan studi pendahuluan

Peneliti mengajukan surat permohonan studi pendahuluan penelitian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, kemudian diajukan ke Bidang Tata Usaha Puskesmas Ngaglik

e. Menyiapkan perlengkapan untuk proses studi pendahuluan

Setelah mendapatkan persetujuan dari Puskesmas Ngaglik 1, peneliti kemudian menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk studi pendahuluan, seperti buku dan alat tulis.

2. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, peneliti melakukan proses pengumpulan data. Tahapan ini mencakup berbagai langkah, seperti :

a. Pengambilan sampel

Peneliti mengambil sampel penelitian dengan melihat data pengguna rekam medis elektronik di Puskesmas Ngaglik 1.

b. Melakukan kegiatan penyebaran angket

Peneliti menyebarkan angket kepada pengguna rekam medis elektronik di Puskesmas Ngaglik 1.

c. Melakukan pengolahan data

Data yang telah diperiksa oleh peneliti kemudian diolah menggunakan aplikasi Microsoft Excel.

3. Penyusunan Laporan

Pada tahap ini, peneliti menyusun laporan berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui kuesioner. Hasil akhir penelitian kemudian dianalisis dan dibahas secara mendalam, serta diberikan masukan dan saran untuk perbaikan. Selanjutnya, laporan tersebut akan diperiksa oleh pembimbing untuk memastikan kualitas dan kelayakannya sebelum menghadapi ujian Karya Tulis Ilmiah.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA