

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini mengadopsi metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, yang merupakan jenis desain penelitian yang sangat relevan dalam menggali hubungan antara berbagai faktor risiko dan efek yang terjadi dalam suatu fenomena. Pendekatan *cross-sectional* ini dilakukan secara observasional dengan tujuan untuk memperoleh gambaran yang jelas mengenai kondisi yang ada pada satu titik waktu tertentu, memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data secara simultan dan menyeluruh (Adiputra *et al.*, 2021). Menurut (Rani, Ruliansyah and Dalafranka, 2020) metode deskriptif dalam penelitian ini bertujuan untuk melakukan serangkaian kegiatan observasi, wawancara terstruktur, dan penyebaran kuesioner yang dirancang secara cermat guna memahami kondisi atau fenomena yang ada pada subjek yang diteliti. Di sisi lain, pendekatan kuantitatif digunakan untuk melakukan penelitian yang lebih luas dengan fokus pada populasi atau sampel. Setelah mengidentifikasi dan membatasi masalah, penelitian ini merumuskan masalah dengan cara yang sistematis dan terstruktur, yang selanjutnya dijawab menggunakan teori-teori yang relevan dan dapat dipertanggungjawabkan, memberikan dasar teoritis yang kuat untuk mendalami fenomena yang sedang dianalisis.

#### **B. Lokasi dan Waktu**

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Tidar Kota Magelang, Jl. Tidar No.30A, Kemirirejo, Kec. Magelang Tengah, Kota Magelang, Jawa Tengah 56125. Penelitian ini direncanakan akan berlangsung dalam periode yang cukup panjang dan intensif, dimulai pada bulan April dan diperkirakan akan selesai pada bulan Juni 2025.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi diartikan sebagai seluruh kelompok atau kategori yang menjadi perhatian penelitian (Andrade, 2021). Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah seluruh tenaga kesehatan yang menggunakan RME dengan uraian populasi sebagai berikut:

**Tabel 3. 1 Daftar Populasi**

No	Profesi	Jumlah
1	Dokter spesialis	54
2	Dokter gigi	4
3	Dokter umum	15
4	Perawat rawat inap	296
5	Perawat IGD	49
6	Perawat rawat jalan	45
7	Bidan	18
8	Rekam medis	39
9	<i>Case mix</i>	13
10	Dokter hemodialisa	5
11	Fisioterapis	13
12	Laboratorium PA	4
13	Laboratorium PK	23
14	Perawat IBS	38
15	Hemodialisa	22
16	Nutrisionis	10
17	Petugas farmasi rawat jalan	18
18	Petugas farmasi rawat inap	31
19	Radiologi	25
<b>Total</b>		<b>722</b>

Sumber : Data Primer Penelitian, 2025

## 2. Sampel

Menurut (Paramita, 2021) sampel merupakan subset dari populasi yang dipilih secara selektif berdasarkan kriteria penelitian yang telah ditentukan, dengan tujuan untuk mendapatkan representasi yang akurat dan relevan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode *proportionate stratified random sampling* di mana sampel dipilih secara acak namun tetap memperhatikan proporsi yang sesuai dengan setiap strata dalam populasi. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memastikan bahwa setiap kelompok dalam populasi terwakili secara adil, sehingga hasil penelitian dapat mencerminkan variasi yang ada dalam keseluruhan populasi. Peneliti berupaya untuk memaksimalkan jumlah responden untuk memperoleh informasi yang terperinci sesuai dengan tujuan utama penelitian. Untuk itu, perhitungan sampel dilakukan menggunakan rumus *slovin* dengan *margin error* 10%, yang akan memberikan estimasi jumlah sampel yang optimal.

$$n = \frac{N}{(1 + (N \times e^2))}$$

$$n = \frac{722}{(1 + (722 \times 0,10^2))}$$

$$n = \frac{722}{(1 + (722 \times 0,01))}$$

$$n = \frac{722}{(1 + (7,22))}$$

$$n = \frac{722}{8,22}$$

$$n = 88$$

Dari total populasi yang terdiri dari 722 responden, dilakukan perhitungan secara cermat menggunakan rumus *slovin* dan diperoleh sampel sebanyak 88 responden. Sampel ini akan dipilih dengan menggunakan metode *proportionate stratified random sampling*, yang memungkinkan pemilihan sampel secara proporsional dan adil berdasarkan strata-strata yang ada dalam populasi. Dalam hal ini, proporsi sampel pada tiap kategori profesi ditetapkan sekitar 12%, memastikan

bahwa setiap kelompok profesi terwakili dengan tepat sesuai dengan komposisi asli dalam populasi. Selanjutnya, pemilihan sampel dari masing-masing strata dilakukan secara acak menggunakan bantuan fitur *random number generator* di *Microsoft excel*, sehingga setiap individu dalam strata memiliki peluang yang sama untuk terpilih. Namun terdapat beberapa profesi yang tidak bersedia untuk menjadi responden sehingga kuota responden diberikan ke profesi lainnya.

**Tabel 3. 2 Daftar Sampel**

No	Profesi	Jumlah	Realisasi
1	Dokter spesialis	6	4
2	Dokter gigi	1	-
3	Dokter umum	2	-
4	Perawat rawat inap	34	43
5	Perawat IGD	5	-
6	Perawat rawat jalan	5	-
7	Bidan	2	2
8	Rekam medis	6	13
9	Case mix	2	-
10	Dokter hemodialisa	1	-
11	Fisioterapis	2	13
12	Laboratorium PA	1	-
13	Laboratorium PK	3	-
14	Perawat IBS	5	-
15	Hemodialisa	3	-
16	Nutrisionis	1	-
17	Petugas farmasi rawat jalan	2	10
18	Petugas farmasi rawat inap	4	-
19	Radiologi	3	-
<b>Total</b>		<b>88</b>	<b>88</b>

Sumber : Data Primer Penelitian, 2025

## D. Definisi Operasional

Tabel 3. 3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Jenis Data	Kriteria Pengukuran	
1.	<i>Information Quality</i>	Persepsi seseorang terhadap output dari RME sehingga dapat digunakan oleh pengguna.	Kuesioner	Ordinal	3-5,4 5,5-7,8 7,9-10,2 10,3-12,6 12,7-15	Sangat Berkualitas Tidak Berkualitas Cukup Berkualitas Sangat Berkualitas
2.	<i>Information Satisfaction</i>	Perasaan senang atau kecewa seseorang terhadap informasi yang dihasilkan RME.	Kuesioner	Ordinal	2-3,6 3,7-5,2 5,3-6,8 6,9-8,4 8,5-10	Sangat Puas Tidak Puas Cukup Puas Sangat Puas
3.	<i>Social Influence</i>	Sejauh mana seseorang mengikuti pandangan atau dukungan dari pihak-pihak yang dianggap penting mempengaruhi penggunaan RME.	Kuesioner	Ordinal	2-3,6 3,7-5,2 5,3-6,8 6,9-8,4 8,5-10	Sangat Berpengaruh Tidak Berpengaruh Cukup Berpengaruh Sangat Berpengaruh
4.	<i>Performance Expectancy</i>	Keyakinan seseorang bahwa menggunakan RME akan membantu meningkatkan kompetensi dan kinerjanya.	Kuesioner	Ordinal	4-7,2 7,3-10,4 10,5-13,6 13,7-16,8 16,9-20	Sangat Membantu Kinerja Tidak Membantu Kinerja Cukup Membantu Kinerja Sangat Membantu Kinerja
5.	<i>Attitude</i>	Kecenderungan seseorang untuk merespon sesuatu yang berhubungan dengan pemanfaatan RME.	Kuesioner	Ordinal	4-7,2 7,3-10,4 10,5-13,6 13,7-16,8 16,9-20	Sangat Positif Tidak Positif Cukup Positif Sangat Positif

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Jenis Data	Kriteria Pengukuran	
6.	<i>Use</i>	Frekuensi penggunaan RME baik harian maupun jangka panjang.	Kuesioner	Ordinal	3-5,4 5,5-7,8 7,9-10,2 10,3-12,6 12,7-15	Sangat Berguna Tidak Berguna Cukup Berguna Berguna Sangat Berguna
7.	<i>Overall Satisfaction</i>	Respon dan umpan balik setelah menggunakan RME.	Kuesioner	Ordinal	4-7,2 7,3-10,4 10,5-13,6 13,7-16,8 16,9-20	Sangat Puas Tidak Puas Cukup Puas Puas Sangat Puas
8.	<i>Net Benefit</i>	Dampak penggunaan RME terhadap pengguna	Kuesioner	Ordinal	3-5,4 5,5-7,8 7,9-10,2 10,3-12,6 12,7-15	Sangat Bermanfaat Tidak Bermanfaat Cukup Bermanfaat Bermanfaat Sangat Bermanfaat

Sumber : (Darmawan, Permanasari and Sanjaya, 2024)

### E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Langkah pertama dalam penelitian ini dimulai dengan melakukan studi literatur yang mendalam dan menyeluruh terhadap berbagai penelitian sebelumnya yang relevan, guna memahami berbagai konsep, temuan, serta pendekatan yang telah digunakan dalam topik serupa. Setelah itu, tahap berikutnya adalah penentuan model penelitian yang tepat serta merumuskan masalah penelitian yang jelas dan terfokus, berdasarkan hasil dari studi pendahuluan lapangan yang dilakukan sebelumnya. Penelitian ini dikategorikan sebagai penelitian kuantitatif, yang memanfaatkan metode pengumpulan data melalui kuesioner sebagai instrumen utama. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah disusun dan diuji sebelumnya oleh (Rani, Ruliansyah and Dalafranka, 2020) yang mana telah melalui proses uji validitas dengan nilai  $> 0,70$ . Dalam penelitian ini, peneliti mengadopsi instrumen penilaian yang telah dirancang dan diuji sebelumnya

dari (Rani, Ruliansyah and Dalafranka, 2020) Pengisian kuesioner dalam penelitian ini difokuskan pada sampel yang terdiri dari tenaga kesehatan yang bekerja di RSUD Tidar Kota Magelang, yang aktif menggunakan sistem RME dalam praktik sehari-hari. Proses penyebaran kuesioner dilakukan secara terorganisir dalam satu kali periode tertentu, sesuai dengan pendekatan *cross-sectional* yang digunakan dalam penelitian ini, yang memungkinkan pengumpulan data pada satu titik waktu untuk menggambarkan kondisi saat itu. Setelah kuesioner dikumpulkan, hasil yang diperoleh selanjutnya akan diproses melalui pengujian dan pengkodean yang cermat menggunakan aplikasi *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), yang merupakan alat analisis statistik yang efektif dalam mengolah data kuantitatif. Skala penilaian yang digunakan pada penelitian ini adalah skala *likert* 5 poin yang diukur dengan skor 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (cukup setuju), 4 (setuju), dan 5 (sangat setuju). Menurut (Darmawan, Permanasari and Sanjaya, 2024), nilai rata-rata (*mean*) diperoleh dengan menjumlahkan data keseluruhan dalam setiap variabel, kemudian dibagi dengan jumlah responden. Untuk rumus rata-rata digunakan sebagai berikut:

$$C = \frac{X_n - X_1}{k}$$

Keterangan:

C : Besar kelas interval

X<sub>n</sub> : Skor tertinggi *likert* x jumlah pernyataan

X<sub>1</sub> : Skor terendah *likert* x jumlah pernyataan

k : Banyak kelas

#### 1. Identifikasi Variabel *Information Quality*

Variabel *Information Quality* memiliki 3 pertanyaan. Dalam menentukan kriteria penilaian analisis deskriptif, peneliti menggunakan interval dimana nilai tertinggi dikalikan dengan 5 dan nilai terendah dikalikan dengan 1, sehingga: Nilai tertinggi 3 x 5 = 15 Nilai terendah 3 x 1 = 3 Lalu kelas interval sebesar ((15-3)/5) = 2,4 maka peneliti menentukan kriteria sebagai berikut:

**Tabel 3. 4 Interval Variabel *Information Quality***

Nilai	Kriteria
3-5,4	Sangat Tidak Berkualitas
5,5-7,9	Tidak Berkualitas
8-10,4	Cukup Berkualitas
10,5-12,9	Berkualitas
13-15	Sangat Berkualitas

Sumber : (Darmawan, Permanasari and Sanjaya, 2024)

## 2. Identifikasi Variabel *Information Satisfaction*

Variabel *Information Satisfaction* memiliki 2 pertanyaan. Dalam menentukan kriteria penilaian analisis deskriptif, peneliti menggunakan interval dimana nilai tertinggi dikalikan dengan 5 dan nilai terendah dikalikan dengan 1, sehingga: Nilai tertinggi  $2 \times 5 = 10$  Nilai terendah  $2 \times 1 = 2$  Lalu kelas interval sebesar  $((10-2)/5) = 1,6$  maka peneliti menentukan kriteria sebagai berikut:

**Tabel 3. 5 Interval Variabel *Information Satisfaction***

Nilai	Kriteria
2-3,6	Sangat Tidak Puas
3,7-5,2	Tidak Puas
5,3-6,8	Cukup Puas
6,9-8,4	Puas
8,5-10	Sangat Puas

Sumber : (Darmawan, Permanasari and Sanjaya, 2024)

## 3. Identifikasi Variabel *Social Influence*

Variabel *Social Influence* memiliki 2 pertanyaan. Dalam menentukan kriteria penilaian analisis deskriptif, peneliti menggunakan interval dimana nilai tertinggi dikalikan dengan 5 dan nilai terendah dikalikan dengan 1, sehingga: Nilai tertinggi  $2 \times 5 = 10$  Nilai terendah  $2 \times 1 = 2$  Lalu kelas interval sebesar  $((10-2)/5) = 1,6$  maka peneliti menentukan kriteria sebagai berikut:

**Tabel 3. 6 Interval Variabel *Social Influence***

Nilai	Kriteria
2-3,6	Sangat Berpengaruh
3,7-5,2	Tidak Berpengaruh
5,3-6,8	Cukup Berpengaruh
6,9-8,4	Berpengaruh
8,5-10	Sangat Berpengaruh

Sumber : (Darmawan, Permanasari and Sanjaya, 2024)

#### 4. Identifikasi Variabel *Performance Expectancy*

Variabel *Performance Expectancy* memiliki 4 pertanyaan. Dalam menentukan kriteria penilaian analisis deskriptif, peneliti menggunakan interval dimana nilai tertinggi dikalikan dengan 5 dan nilai terendah dikalikan dengan 1, sehingga: Nilai tertinggi  $4 \times 5 = 20$  Nilai terendah  $4 \times 1 = 4$  Lalu kelas interval sebesar  $((20-4)/5) = 3,2$  maka peneliti menentukan kriteria sebagai berikut:

**Tabel 3. 7 Interval Variabel *Performance Expectancy***

Nilai	Kriteria
4-7,2	Sangat Tidak Membantu Kinerja
7,3-10,4	Tidak Membantu Kinerja
10,5-13,6	Cukup Membantu Kinerja
13,7-16,8	Membantu Kinerja
16,9-20	Sangat Membantu Kinerja

Sumber : (Darmawan, Permanasari and Sanjaya, 2024)

#### 5. Identifikasi Variabel *Attitude*

Variabel *Attitude* memiliki 4 pertanyaan. Dalam menentukan kriteria penilaian analisis deskriptif, peneliti menggunakan interval dimana nilai tertinggi dikalikan dengan 5 dan nilai terendah dikalikan dengan 1, sehingga: Nilai tertinggi  $4 \times 5 = 20$  Nilai terendah  $4 \times 1 = 4$  Lalu kelas interval sebesar  $((20-4)/5) = 3,2$  maka peneliti menentukan kriteria sebagai berikut:

**Tabel 3. 8 Interval Variabel *Attitude***

Nilai	Kriteria
4-7,2	Sangat Tidak Positif
7,3-10,4	Tidak Positif
10,5-13,6	Cukup Positif
13,7-16,8	Positif
16,9-20	Sangat Positif

Sumber : (Darmawan, Permanasari and Sanjaya, 2024)

#### 6. Identifikasi Variabel *Use*

Variabel *Use* memiliki 3 pertanyaan. Dalam menentukan kriteria penilaian analisis deskriptif, peneliti menggunakan interval dimana nilai tertinggi dikalikan dengan 5 dan nilai terendah dikalikan dengan 1, sehingga: Nilai tertinggi  $3 \times 5 = 15$  Nilai terendah  $3 \times 1 = 3$  Lalu kelas interval sebesar  $((15-3)/5) = 2,4$  maka peneliti menentukan kriteria sebagai berikut:

**Tabel 3. 9 Interval Variabel *Use***

Nilai	Kriteria
3-5,4	Sangat Tidak Berguna
5,5-7,8	Tidak Berguna
7,9-10,2	Cukup Berguna
10,3-12,6	Berguna
12,7-15	Sangat Berguna

Sumber : (Darmawan, Permanasari and Sanjaya, 2024)

#### 7. Identifikasi Variabel *Overall Satisfaction*

Variabel *Overall Satisfaction* memiliki 4 pertanyaan. Dalam menentukan kriteria penilaian analisis deskriptif, peneliti menggunakan interval dimana nilai tertinggi dikalikan dengan 5 dan nilai terendah dikalikan dengan 1, sehingga: Nilai tertinggi  $4 \times 5 = 20$  Nilai terendah  $4 \times 1 = 4$  Lalu kelas interval sebesar  $((20-4)/5) = 3,2$  maka peneliti menentukan kriteria sebagai berikut:

**Tabel 3. 10 Interval Variabel Overall Satisfaction**

Nilai	Kriteria
4-7,2	Sangat Tidak Puas
7,3-10,4	Tidak Puas
10,5-13,6	Cukup Puas
13,7-16,8	Puas
16,9-20	Sangat Puas

Sumber : (Darmawan, Permanasari and Sanjaya, 2024)

#### 8. Identifikasi Variabel *Net Benefit*

Variabel *Net Benefit* memiliki 3 pertanyaan. Dalam menentukan kriteria penilaian analisis deskriptif, peneliti menggunakan interval dimana nilai tertinggi dikalikan dengan 5 dan nilai terendah dikalikan dengan 1, sehingga: Nilai tertinggi  $3 \times 5 = 15$  Nilai terendah  $3 \times 1 = 3$  Lalu kelas interval sebesar  $((15-3)/5) = 2,4$  maka peneliti menentukan kriteria sebagai berikut:

**Tabel 3. 11 Interval Variabel *Net Benefit***

Nilai	Kriteria
3-5,4	Sangat Tidak Bermanfaat
5,5-7,8	Tidak Bermanfaat
7,9-10,2	Cukup Bermanfaat
10,3-12,6	Bermanfaat
12,7-15	Sangat Bermanfaat

Sumber : (Darmawan, Permanasari and Sanjaya, 2024)

## F. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan pendekatan yang sangat mendalam dan menyeluruh, dimulai dengan uji univariat yang bertujuan untuk menganalisis secara rinci distribusi karakteristik responden, yang berkaitan langsung dengan berbagai variabel yang menentukan keberhasilan penerapan RME, memberikan pemahaman yang jelas tentang pola dan kecenderungan data yang ada. Uji univariat ini bertujuan untuk memberikan gambaran deskriptif yang mendalam mengenai berbagai karakteristik responden, seperti profesi, usia, pengalaman kerja, dan faktor-faktor demografis lainnya, serta

menghubungkannya secara rinci dengan tingkat keberhasilan penerapan RME. Melalui analisis ini, peneliti berupaya untuk mengidentifikasi pola atau kecenderungan yang muncul di antara karakteristik responden yang mungkin mempengaruhi efektivitas sistem RME. Selain itu, untuk memperdalam analisis, dilakukan uji tabulasi silang yang memfokuskan pada hubungan antara setiap karakteristik responden dan keberhasilan penerapan RME. Dengan mengevaluasi interaksi antara variabel-variabel ini, pendekatan tersebut memungkinkan peneliti untuk menggali lebih jauh faktor-faktor spesifik yang memengaruhi keberhasilan implementasi RME di lingkungan rumah sakit.

## 2. Metode Pengolahan

Data yang telah terkumpul kemudian diproses secara mendalam menggunakan perangkat lunak komputer melalui serangkaian tahapan yang terstruktur dengan cermat, memastikan bahwa setiap langkah analisis dilakukan dengan presisi tinggi untuk menghasilkan hasil yang akurat dan relevan yang melalui tahap-tahap berikut:

### a. *Editing*

Proses *Editing* dalam penelitian ini dirancang untuk melakukan penilaian yang komprehensif terhadap kelengkapan, konsistensi, dan kesesuaian data dengan berbagai kriteria yang telah ditetapkan dengan ketat sebelumnya, guna memastikan bahwa data yang diperoleh benar-benar memenuhi standar kualitas yang sangat tinggi, sehingga dapat digunakan secara maksimal dan memberikan jawaban yang tepat dan valid terhadap rumusan masalah penelitian (Adiputra *et al.*, 2021)

### b. *Coding*

Proses *coding* dalam penelitian ini merupakan tahap klasifikasi yang sangat penting, di mana data deskriptif, baik yang bersifat tertulis maupun lisan, diubah menjadi kode-kode yang terstruktur, berupa huruf atau angka, yang memudahkan pengolahan dan analisis lebih

lanjut (Adiputra *et al.*, 2021). Untuk analisis data terkait karakteristik responden, pengkodean yang diterapkan adalah sebagai berikut:

**Tabel 3. 12 Coding Karakteristik Responden**

No	Identitas Responden	Koding Jawaban
	<b>Jenis kelamin</b>	
1	a. Laki-laki	1
	b. Perempuan	2
	<b>Tingkat Pendidikan</b>	
2	a. SLTA/Sederajat	1
	b. D3 (Diploma)	2
	c. S1 (Sarjana)	3
	d. S2 (Magister)	4
	e. S3 (Doktor)	5
	f. Profesi/Spesialis	6
	<b>Profesi</b>	
3	a. Perkam Medis	1
	b. Perawat	2
	c. Dokter	3
	d. Farmasi	4
	e. Lainnya	5
	<b>Masa Kerja</b>	
4	a. <1 tahun	1
	b. 1-5 tahun	2
	c. 6-10 tahun	3
	d. 11-15 tahun	4
	e. 16-20 tahun	5
	f. >20 tahun	6
	<b>Waktu Penggunaan Setiap Hari</b>	
5	a. <30 menit	1
	b. 30-60 menit	2
	c. 60-180 menit	3
	d. >180 menit	4
	<b>Lama Penggunaan dalam 1 Minggu</b>	
6	a. Satu kali dalam seminggu	1
	b. 1-2 kali dalam seminggu	2
	c. 4-5 kali dalam seminggu	3
	d. Setiap hari	4

Sumber : Data Primer Penelitian, 2025

### c. *Tabulating*

Proses *tabulating* dalam penelitian ini merupakan langkah yang sangat krusial, di mana data yang telah terkumpul dimasukkan ke dalam tabel yang telah dirancang dengan teliti dan sistematis. Tabel ini dapat berupa tabel data mentah yang menyajikan informasi dasar yang belum diolah atau, lebih lanjut, tabel yang digunakan untuk

perhitungan data tertentu secara spesifik yang mendukung analisis mendalam. (Adiputra *et al.*, 2021).

### **G. Etika Penelitian**

Dalam setiap penelitian, penting untuk memperhatikan dan mematuhi prinsip-prinsip etika yang telah ditetapkan sebagai pedoman utama, untuk melindungi baik peneliti maupun responden dari potensi risiko atau masalah yang dapat muncul selama keseluruhan proses penelitian, dengan memastikan bahwa setiap langkah penelitian dilaksanakan secara adil, transparan, dan bertanggung jawab, yaitu dengan menghormati hak responden, menjaga kerahasiaan data, serta memperoleh keterangan layak etik dari Komite Etik RSUD Tidar Kota Magelang dengan nomor 052/EC-RSUDTIDAR/VI/2025.

#### *1. Informed Consent*

Informasi yang disampaikan kepada responden mencakup penjelasan yang sangat rinci mengenai persetujuan untuk memberikan kontribusi dalam pengisian kuesioner.

#### *2. Sukarela*

Partisipasi responden dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat sukarela, tanpa adanya bentuk tekanan, paksaan, atau intervensi dari pihak manapun, memberikan kebebasan mutlak kepada responden untuk memutuskan apakah mereka ingin berpartisipasi atau tidak, dengan pemahaman yang sangat jelas bahwa pilihan mereka untuk terlibat atau tidak tidak akan memengaruhi mereka dalam bentuk apapun, dan mereka dapat mengambil keputusan tersebut tanpa rasa khawatir atau terbebani oleh pihak luar.

#### *3. Kerahasiaan*

Peneliti dengan tegas memastikan bahwa seluruh informasi yang berkaitan dengan identitas responden dalam penelitian ini akan dijaga dengan tingkat kerahasiaan yang sangat tinggi dan dilindungi secara ketat, menggunakan metode penyimpanan yang aman dan hanya diakses oleh peneliti.

## H. Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

### 1. Persiapan

Tahap awal dalam penelitian ini dimulai dengan proses yang sangat mendalam untuk mengidentifikasi masalah yang akan dijadikan topik utama pembahasan, yang kemudian ditentukan dengan cermat untuk memastikan relevansi dan pentingnya topik tersebut dalam konteks penelitian. Setelah itu, peneliti menyusun judul penelitian yang akan menjadi dasar dari seluruh rangkaian kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan. Proses ini berlangsung dengan penuh kehati-hatian dan pertimbangan matang pada bulan Februari, yang menjadi awal perjalanan penelitian. Selanjutnya, kegiatan penelitian berlanjut dengan penyusunan proposal penelitian yang sangat mendetail, yang dilakukan hingga bulan April. Pada bulan April, peneliti melanjutkan dengan tahap penting berupa studi pendahuluan yang dilaksanakan di RSUD Tidar Kota Magelang, untuk memperoleh gambaran awal dan informasi lapangan yang sangat diperlukan sebelum melangkah ke tahap pengumpulan data yang lebih mendalam.

### 2. Pelaksanaan

Tahapan pelaksanaan penelitian dimulai dengan seminar proposal yang dijadwalkan pada bulan April, yang merupakan tahap kritis dalam memastikan bahwa tujuan, metodologi, dan rancangan penelitian telah dirancang dengan matang dan siap untuk dilaksanakan. Pada bulan yang sama, peneliti juga melaksanakan serangkaian proses administratif seperti pengurusan izin penelitian yang melibatkan pihak-pihak terkait di RSUD Tidar Kota Magelang, untuk memastikan bahwa penelitian dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang sah dan mendapat persetujuan dari otoritas yang berwenang.

### 3. Penyusunan Laporan

Pada tahap penyusunan, peneliti akan secara intensif mengolah seluruh data yang telah dikumpulkan melalui kegiatan pengumpulan data

yang dilaksanakan pada tahap pelaksanaan, yang mencakup analisis mendalam dan penyaringan data untuk memastikan keakuratannya. Seluruh proses ini akan melibatkan revisi menyeluruh terhadap karya tulis ilmiah, guna memastikan bahwa setiap detail, dari struktur hingga isi, sesuai dengan standar ilmiah yang ketat. Proses penyusunan ini akan dijalankan pada bulan Mei. Setelah itu, pada bulan Juni, akan dilaksanakan ujian hasil penelitian yang mencakup evaluasi mendalam terhadap kualitas dan validitas hasil yang diperoleh, serta proses pengesahan karya tulis ilmiah.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA