

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Metodologi studi kasus digunakan dalam desain penelitian deskriptif kualitatif ini. Studi deskriptif adalah studi yang bertujuan untuk menggambarkan atau menggambarkan fenomena yang terjadi pada populasi objek tertentu. (Sugiyono, 2019).

Studi kasus dilakukan dengan menyelidiki suatu masalah melalui analisis satu kasus. Unit yang akhirnya menjadi kasus diperiksa secara menyeluruh dalam kaitannya dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang memengaruhinya, peristiwa-peristiwa khusus yang terjadi sehubungan dengan kasus tersebut, dan tindakan serta hubungan kasus tersebut dengan perawatan atau paparan tertentu Notoatmodjo (2018).

Penelitian berfokus pada identifikasi faktor manusia, organisasi dan teknologi berdasarkan pendekatan teori HOT-Fit. Jika dibandingkan dengan model lain, model HOT-Fit adalah model yang paling tepat untuk mengevaluasi sistem informasi karena memberikan penekanan yang sama pada tiga faktor utama manusia, organisasi, dan teknologi dalam evaluasinya terhadap sistem tersebut.

#### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

##### **1. Waktu Penelitian**

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan dari bulan April sampai bulan juli.

##### **2. Tempat penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Tk. II Dr. Soedjono Magelang yang beralamat Jl. Urip Sumoharjo No.48, Magelang Utara, Kota Magelang, Jawa Tengah 56113, Indonesia.

## C. Subyek dan Obyek Penelitian

### 1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian menurut (Adhimah, 2020), yaitu sumber data yang dapat memberikan informasi permasalahan penelitian yang diteliti. Subjek pada penelitian ini adalah 5 orang yang terdiri dari 3 Petugas Pendaftaran Rawat Jalan di Rumah Sakit TK. II dr. Soedjono Magelang yang menggunakan RME (*Medify*), Kepala unit IT dan Kepala Unit Rekam Medis sebagai Triangulasi. Alasan Peneliti memilih petugas lain daripada Kepala Unit Rekam Medis untuk diwawancarai terkait Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik adalah karena kepala unit rekam medis belum terlalu paham dengan sistem RME.

### 2. Obyek Penelitian

Objek pada penelitian ini yaitu Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. II Dr. Soedjono Magelang dengan pendekatan HOT-Fit.

### 3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### a) Kriteria Inklusi

- 1) Petugas Tempat Pendaftaran RJ yang berhubungan dengan proses pendaftaran rawat jalan.
- 2) Teknisi dan staf IT yang bertanggung jawab terhadap pemeliharaan dan dukungan teknis sistem RME.
- 3) Staf TPPRJ yang telah menerapkan sistem RME minimal 6 bulan.
- 4) Pengguna Sistem RME yang memiliki pengalaman dalam mengoperasikan sistem pendaftaran rawat jalan melalui RME.

#### b) Kriteria Eksklusi

- 1) Petugas RM dengan status kontrak sementara yang masa kerjanya kurang dari 6 bulan.
- 2) Petugas RM yang tidak bersedia memberikan persetujuan tertulis untuk berpartisipasi dalam penelitian.

- 3) Petugas yang memiliki kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini atau sedang cuti.

#### **D. Definisi Istilah**

##### **1. Rekam Medis Elektronik**

adalah sistem informasi digital yang menyimpan data medis pasien secara elektronik. Data ini dapat diakses oleh tenaga medis dengan mudah dan aman, sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

##### **2. Evaluasi**

Pada penelitian ini, evaluasi mengacu pada penilaian terhadap efektivitas penerapan RME dalam proses pendaftaran rawat jalan. Evaluasi ini dapat dilakukan dengan berbagai metode, seperti survei, wawancara, observasi, dan analisis data di Rumah Sakit TK. II dr. Soedjono Magelang.

##### **3. Penerapan**

Penerapan RME dalam penelitian ini berarti proses implementasi sistem RME di Rumah Sakit TK. II dr. Soedjono Magelang. Proses ini meliputi instalasi perangkat lunak, pelatihan staf, dan migrasi data dari sistem lama ke sistem baru.

##### **4. Pendaftaran Rawat Jalan**

Pendaftaran RJ yaitu proses mendaftarkan pasien untuk menerima pelayanan kesehatan rawat jalan di rumah sakit. Proses ini biasanya dilakukan di loket pendaftaran, di mana pasien diminta untuk mengisi formulir pendaftaran dan menunjukkan kartu identitas.

##### **5. *Human, Organization, Technology, dan Net-Benefit (HOT-Fit)***

Kerangka kerja evaluasi sistem informasi yang mempertimbangkan empat aspek utama: Manusia (*Human*), Organisasi (*Organization*), Teknologi (*Technology*), dan Manfaat Bersih (*Net Benefit*).

Tabel 2. 3 Definisi Istilah  
Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Pendekatan Hot-Fit

Variabel	Indikator	Indikator Barang
<b>Human (Manusia)</b>		
Pengguna Sistem ( <i>System Use</i> )	Frekuensi Penggunaan	sistem RME digunakan oleh pengguna dalam aktivitas sehari-hari.
	Durasi Penggunaan	Rata-rata waktu yang dihabiskan oleh pengguna dalam menggunakan sistem RME setiap kali <i>login</i> .
	Pelatihan Dan Dokumentasi	Ketersediaan dan kualitas pelatihan terhadap sistem RME
Kepuasan Pengguna ( <i>User Satisfaction</i> )	Kegunaan	pengguna merasa bahwa sistem informasi RME membantu mereka dalam pekerjaan sehari-hari
	Kepuasan Keseluruhan	Tingkat kepuasan pengguna secara keseluruhan terhadap sistem informasi
<b>Organization (Organization)</b>		
Struktur Organisasi (Structure Organization)	Dukungan Manajemen Puncak	Manajemen RS memberikan dukungan penuh dalam pelaksanaannya
	Kebijakan dan Prosedur	Adanya kebijakan dan prosedur yang mendukung penggunaan RME dan menjamin keamanan serta privasi data pasien.
Lingkungan Organisasi ( <i>Environment Organization</i> )	Infrastruktur Teknologi	Ketersediaan dan kesiapan infrastruktur teknologi yang diperlukan untuk mendukung RME.
<b>Technology (Teknologi)</b>		
Kualitas Sistem ( <i>System Quality</i> )	Waktu Respon	Sistem RME menyajikan data atau informasi yang di masukan kedalam sistem dengan cepat
	Kemudahan	Sejauh mana tingkat kemudahan pengguna terhadap Sistem RME
	Akurasi	Sejauh mana data yang dimasukkan dan dihasilkan oleh sistem RME benar dan bebas dari kesalahan
	Keamanan	Sejauh mana sistem melindungi data dan informasi dari akses yang tidak sah dan ancaman keamanan lainnya.
Kualitas Informasi ( <i>Quality Information</i> )	Kelengkapan	Informasi dalam system RME selalu lengkap
	Ketersediaan	Informasi Sistem RME selalu dapat diakses kapan saja bila diperlukan
Kualitas Layanan ( <i>Service Quality</i> )	Kecepatan dalam Merespons	Seberapa cepat penyedia layanan atau sistem merespons permintaan atau

Variabel	Indikator	Indikator Barang
		masalah yang dilaporkan oleh pengguna.
	Jaminan	Pengelola Sistem RME selalu menyelesaikan permasalahan pada SIMRS hingga selesai dengan cepat
<b>Net Benefit (Manfaat Bersih)</b>		
	Manfaat Positif	manfaat positif yang dirasakan sejak penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) di pendaftaran rawat jalan?

## E. Teknik Dan Alat Pengumpulan Data

### 1. Teknik Pengumpulan Data

#### a. Observasi

Observasi terencana yaitu proses melihat, mendengar, dan mencatat suatu kegiatan atau situasi tertentu yang berkesinambungan dengan permasalahan yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini, peneliti melaksanakan observasi langsung tentang penerapan RME di Unit Pendaftaran Rawat Jalan RST dr. Soedjono Magelang, yang mencakup fitur aplikasi RME, perangkat yang tersedia, serta kebijakan atau peraturan terkait pelaksanaan RME.

#### b. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara dengan partisipan penelitian untuk mengumpulkan data atau informan secara tatap muka atau mendapatkan informasi secara lisan. Penelitian ini akan dilakukan melalui wawancara dengan informan, mengikuti pedoman wawancara yang telah disiapkan sebelumnya untuk memperoleh informasi tentang penerapan RME di Pendaftaran Rawat Jalan RST dr. Soedjono Magelang.

#### c. Jenis Data

Sumber data yang terus menerus menyediakan data bagi para pengumpul data adalah Data Primer. Penelitian ini menggunakan data primer, yaitu hasil wawancara dan observasi.

## 2. Alat Pengumpulan Data

- a. Peneliti Sendiri
- b. Pedoman Wawancara

Daftar pertanyaan yang harus ditanyakan kepada subjek penelitian disertakan dalam pedoman wawancara untuk mendukung data yang telah diperoleh dari observasi terkait penerapan RME di pendaftaran Rajal RST dr. Soedjono Magelang, berdasarkan komponen manusia, organisasi, teknologi, dan manfaat.

- c. CheckList Observasi

Check List Observasi adalah proses sistematis yang melibatkan pengamatan, pencatatan, dan pendengaran terhadap berbagai tindakan atau skenario tertentu yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Dalam observasi penelitian ini, peneliti mulai mengamati sesuai komponen metode evaluasi diantaranya, fitur RME, ketersediaan perangkat, dan regulasi atau pedoman.

- d. Dokumentasi

Analisis dokumentasi akan dilakukan untuk membandingkan dokumentasi-dokumentasi dengan kebijakan-kebijakan atau regulasi terkait yang mendukung mengenai penerapan RME, serta mengetahui terkait Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait Rekam Medis Pendaftaran Rawat Jalan.

### F. Teknik Pemeriksaan Keabsahan

Dalam penelitian kualitatif, tahap Teknik Pemeriksaan keabsahan Data tidak dapat dipisahkan dari pengetahuan. Triangulasi adalah proses membandingkan data dari berbagai sumber pada waktu dan cara yang berbeda. Triangulasi sumber adalah proses membandingkan dan mengevaluasi tingkat informasi yang diperoleh dari berbagai sumber penelitian kualitatif dalam penelitian ini (Mekarisce, 2020). Triangulasi sumber penelitian ini adalah Kepala Unit Rekam Medis.

## **G. Metode Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

#### a. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Proses pengolahan data yang bertujuan untuk menyaring dan merapikan data. Dalam proses ini, data dipertajam, dikategorikan, diarahkan, dan aspek yang tidak relevan dibuang. Setelah itu, data yang telah direduksi diorganisir untuk memudahkan penarikan kesimpulan (Rijali, 2019).

#### b. Penyajian Data

Proses penyusunan informasi yang telah dikumpulkan untuk memudahkan penarikan kesimpulan dan pengambilan keputusan. Deskripsi singkat, bagan, atau tabel yang menunjukkan hubungan antarkategori dapat digunakan untuk menyajikan data. (Rijali, 2019). Pada penelitian ini, data disajikan secara tekstual, yaitu dalam bentuk uraian kalimat yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

#### c. Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Kesimpulan yaitu inti dari penelitian yang menjelaskan hasil temuan berdasarkan data yang telah diolah dan dibahas sebelumnya. Kesimpulan harus sejalan dengan fokus, tujuan, dan temuan penelitian, serta didasarkan pada interpretasi data yang telah dilakukan (Rijali, 2019). Pada penelitian ini, kesimpulan diambil setelah interpretasi data dilakukan pada tahap reduksi data dan penyajian data.

### **2. Analisis Data**

Pada penelitian ini, analisis data yaitu pencarian, penyusunan, dan analisis data yang berasal dari hasil wawancara untuk membuatnya dapat dipahami dan, tentu saja, dapat dikomunikasikan kepada orang lain.

Menurut (Miles et al., 2014), terdapat 3 tahapan analisis data, yaitu:

### 1. Kondensasi Data

Proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, pengabstrakan, dan/atau transformasi data dari kumpulan catatan lapangan tertulis, transkrip wawancara, hasil observasi, dan hasil dokumentasi disebut sebagai kondensasi data.

### 2. Penyajian Data

Kumpulan informasi yang disusun dan diringkas sedemikian rupa sehingga memungkinkan pengambilan keputusan dan tindakan. Data tekstual disajikan dalam penelitian ini, khususnya sebagai deskripsi kalimat yang didapat dari wawancara, observasi, dan dokumentasi.

### 3. Kesimpulan dan Verifikasi

Komponen ketiga dari analisis kualitatif adalah kesimpulan dan verifikasi. Untuk menarik kesimpulan, kita perlu mempertimbangkan makna data yang dianalisis dan implikasinya terhadap pertanyaan yang diajukan. Setelah melakukan interpretasi data pada tahap kondensasi dan penyajian dalam penelitian ini, kesimpulan pun diambil.

## H. Etika Penelitian

Etika penelitian memerlukan pedoman dan standar etika yang dinamis dalam masyarakat. Untuk memastikan bahwa subjek dihormati privasinya, kerahasiaannya, dan keadilannya, serta untuk memastikan bahwa subjek memperoleh manfaat dari dampak penelitian dengan menerapkan prinsip-prinsip yang adil, benar, dan *humanis*, seorang peneliti harus memiliki sikap ilmiah yang didasarkan pada prinsip-prinsip etika dan norma-norma penelitian (Luh Titi H, 2018). Penelitian ini telah melewati uji etik yang dilakukan oleh Komisi Etik Penelitian (KEP) Rumah Sakit TK. II 04.05.01 dr Soedjono Magelang dengan nomor: 903/EC/V/2024. Ada 3 prinsip etika penelitian yakni:

#### 1. Menghormati Harkat Martabat Manusia (*Respect For Personns*).

Prinsip ini menekankan pentingnya menghormati hak-hak dan otonomi subjek penelitian. Subjek penelitian memiliki hak untuk memberikan persetujuan

secara sukarela (*informed consent*) untuk berpartisipasi dalam penelitian, dan memiliki hak untuk menarik diri dari penelitian kapan saja.

2. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Prinsip ini menekankan pentingnya melakukan penelitian yang bermanfaat bagi masyarakat. Penelitian harus dilakukan dengan hati-hati untuk meminimalkan risiko yang mungkin dialami oleh subjek penelitian, dan untuk memaksimalkan manfaat yang mungkin diperoleh dari penelitian tersebut.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menekankan pentingnya keadilan dalam pelaksanaan penelitian. Subjek penelitian harus dipilih secara adil, dan harus menerima perlakuan yang adil selama penelitian berlangsung.

4. *Informed consent*

Sebelum melibatkan subjek penelitian atau pihak-pihak terkait, mereka akan diberikan penjelasan yang cukup tentang tujuan, prosedur, dan dampak dari penelitian ini. Kemudian mereka akan diminta untuk memberikan persetujuan tertulis secara sukarela.

5. *Anonimtas* (tanpa nama)

Dalam penelitian ini, kerahasiaan data akan dijaga dengan hati-hati untuk memastikan bahwa informasi yang digunakan secara langsung tidak mengungkap identitas individu atau institusi.

### I. Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

1. **Tahap persiapan**

- a. Identifikasi sumber data yang relevan
- b. Penyusunan alat penelitian, seperti kuesioner atau pedoman wawancara.
- c. Persiapan perizinan dan persetujuan dari pihak terkait, termasuk rumah sakit atau institusi kesehatan yang menjadi subjek penelitian.

2. **Tahap pelaksanaan**

Dalam fase pelaksanaan penelitian, langkah awal yaitu pengumpulan data lapangan yang melibatkan kesehatan tenaga kesehatan dan pihak terkait lainnya.

Kemudian proses selanjutnya adalah menganalisis variabel metadata rekam medis pada pendaftaran unit gawat darurat. Langkah berikutnya adalah melakukan observasi dan analisa terhadap data yang terkumpul, dengan tujuan mengungkapkan temuan dan pola yang relevan dengan karya tulis ilmiah ini.

3. **Tahap akhir**

Tahap terakhir dalam penelitian ini setelah data terkumpul semua dan sudah melakukan analisa data maka peneliti akan menyusun bab IV pembahasan dan bab V kesimpulan dan saran.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANING  
YOGYAKARTA