

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Karya Tulis Ilmiah

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif, yang merupakan pendekatan sistematis untuk menjawab permasalahan penelitian melalui pengumpulan data dalam bentuk angka dan pengolahan secara statistik. Dalam penyusunan proposal maupun laporan penelitian, diperlukan penjelasan yang mendalam mengenai pendekatan dan jenis penelitian yang digunakan, termasuk uraian mengenai populasi dan sampel. Pemahaman terhadap konsep dasar penelitian, prosedur pengumpulan data, serta teknik analisis data menjadi komponen penting yang harus diperhatikan. Adapun desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*, yaitu desain di mana variabel independen dan dependen diukur secara simultan pada satu titik waktu. (Adiputra et al., 2021). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan tenaga medis tentang keamanan data RME di Puskesmas Gamping 1.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

- a. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gamping 1 yang berlokasi di wilayah Ambarketawang, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, tepatnya di Jalan Delingsari, Patukan, dengan kode pos 55294.
- b. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gamping II, yang secara administratif berada di wilayah Kelurahan Banyuraden, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Lokasi tepatnya terletak di Jalan Wates KM 7, Balecatur, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293.

2. Waktu Pelaksanaan

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2025

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek atau individu, seperti manusia, hewan percobaan, data laboratorium, dan lain sebagainya, yang menjadi fokus penelitian dan memiliki ciri-ciri sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan (Adiputra et al., 2021). Populasi tidak hanya mengacu pada jumlah objek atau subjek yang menjadi fokus penelitian, tetapi juga meliputi seluruh karakteristik atau atribut yang melekat pada objek atau subjek tersebut (Sugiyono, 2001). Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Gamping 1 berjumlah 28 pengguna RME, sedangkan Puskesmas Gamping 2 berjumlah 26 pengguna RME.

2. Sampel

Menurut Adiputra et al., (2021) Dalam penelitian kuantitatif, sampel sering disebut sebagai responden dan bersifat sebagai sampel statistik. Sampel yang dipilih harus mampu mewakili populasi secara tepat dengan karakteristik yang khas. Peneliti bertanggung jawab dalam menentukan responden untuk memastikan hasil penelitian dapat diterapkan secara luas dan maksimal. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel di mana seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel penelitian.

Kriteria inklusi :

- a. Tenaga kesehatan yang mengoperasikan sistem (RME) di Puskesmas Gamping 1 dan 2.
- b. Bekerja aktif di unit pelayanan yang menggunakan sistem RME.
- c. Bersedia menjadi responden, yaitu mengisi kuesioner penelitian.

Pengambilan sampel adalah tenaga kesehatan yang menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Gamping 1 yang berjumlah 28 sampel, dan Puskesmas Gamping 2 yang berjumlah 26 sampel.

D. Variabel Penelitian

Menurut Hatch dan Farhady (1981), variabel didefinisikan sebagai individu atau objek yang menunjukkan perbedaan atau variasi antara satu dengan yang lainnya (Adiputra et al., 2021). Dalam penelitian ini yaitu menggunakan variabel tunggal yaitu pengetahuan tenaga kesehatan tentang keamanan data pada penerapan rekam medis elektronik berdasarkan 3 prinsip keamanan data berdasarkan *Kerahasiaan*, *Integritas*, dan *Ketersediaan*.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjabaran konsep dalam bentuk yang dapat diukur, diamati, atau diuji dalam penelitian, dengan tujuan agar konsep yang abstrak menjadi lebih konkret dan dapat diterapkan (Sugiyono, 2017).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Data	Skala Ukur	Hasil Ukur
Kerahasiaan	Kerahasiaan adalah tingkat pengetahuan dan pemahaman tenaga kesehatan mengenai pentingnya menjaga kerahasiaan data rekam medis pasien, termasuk pembatasan akses hanya kepada pihak yang berwenang serta larangan menyebarluaskan informasi tanpa izin. Indikator: 1. Akses hanya oleh pihak berwenang 2. Larangan memberi data tanpa izin pasien 3. Hak akses dokter dan tim medis 4. Akses darurat oleh staf non-medis 5. Akses bebas untuk semua staf	Kuesioner	Ordinal	Sangat Setuju (SS) = 5 Setuju (S) = 4 Ragu-ragu (R) = 3 Tidak Setuju (TS) = 2 Sangat Tidak Setuju (STS) = 1	81–100% = sangat baik 61–80% = baik 41–60% = cukup 21–40% = kurang, 0–20% = sangat kurang
Integritas	Integritas merujuk pada tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tentang keutuhan dan akurasi data pasien,	Kuesioner	Ordinal	Sangat Setuju (SS) = 5 Setuju (S) = 4 Ragu-ragu (R) = 3 Tidak Setuju (TS) = 2	81–100% = sangat baik 61–80% = baik 41–60% = cukup 21–40% = kurang,

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Data	Skala Ukur	Hasil Ukur
	<p>termasuk pemahaman bahwa data tidak boleh diubah sembarangan dan hanya dapat dimodifikasi oleh pihak yang berwenang.</p> <p>Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan data harus dengan persetujuan 2. Data harus akurat dan lengkap 3. Perubahan oleh petugas berwenang 4. Larangan ubah data sembarangan 5. Data tidak penting tetap harus dijaga 			Sangat Tidak Setuju (STS) = 1	0–20% = sangat kurang
Ketersediaan	<p>Ketersediaan mengacu pada sejauh mana tenaga kesehatan memahami pentingnya ketersediaan data rekam medis yang dapat diakses kapan saja saat dibutuhkan untuk pelayanan, serta penggunaan teknologi yang mendukung aksesibilitas data yang aman.</p> <p>Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Akses kapan saja oleh tenaga medis 2. Dampak ketidakterediaan data terhadap pelayanan 3. Kemudahan akses melalui cloud 4. Pembatasan akses hanya dari satu tempat 5. Penyimpanan hanya di satu komputer. 	Kuesioner	Ordinal	<p>Sangat Setuju (SS) = 5</p> <p>Setuju (S) = 4</p> <p>Ragu-ragu (R) = 3</p> <p>Tidak Setuju (TS) = 2</p> <p>Sangat Tidak Setuju (STS) = 1</p>	<p>81–100% = sangat baik</p> <p>61–80% = baik</p> <p>41–60% = cukup</p> <p>21–40% = kurang,</p> <p>0–20% = sangat kurang</p>

F. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Dalam studi ini, data dikumpulkan menggunakan kuesioner, untuk pengumpulan data menggunakan google form sebagai media pengisian. Kuisisioner skala menurut (Sugiyono, 2017) Dalam pendekatan kuantitatif, kuisisioner skala adalah salah satu alat penelitian yang dipakai untuk menilai sikap, pandangan, opini, atau tingkat pemahaman responden terhadap suatu pernyataan atau variabel tertentu. Skala ini digunakan untuk memberikan nilai kuantitatif pada jawaban responden yang berjumlah 58 responden, sehingga dapat dianalisis secara statistik.

Rumus persentase :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase skor

F = Skor diperoleh

N = Skor maksimal = jumlah pernyataan × 5 (nilai maksimal likert)

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data primer, yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari sumbernya. Pengambilan data primer dilakukan melalui penyebaran kuisisioner kepada responden, khususnya kepada petugas kesehatan yang bertanggung jawab dalam pengoperasian rekam medis elektronik (Adiputra & Sudarma, 2018).

Tabel 3. 2 Blueprint Kuisisioner Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Keamanan Data Pada Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Wilayah Gamping

Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Keamanan Data Pada Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Wilayah Gamping				
Variabel	Nomor Pertanyaan	Favorable	Unfavorable	Jumlah pertanyaan
Kerahasiaan	1,2,3,4,5,6,7,8	1,2,3,6,7	4,5,8	8
Integritas	9,10,11,12,13	9,10,11	12,13	5
Ketersediaan	14,15,16,17,18,19,20	14,15,16,19	17,18,20	7

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas mengacu pada tingkat keakuratan suatu instrumen dalam mengukur aspek yang memang dimaksudkan untuk diukur. Dengan kata lain, sebuah instrumen dianggap valid jika data yang dikumpulkan benar-benar merepresentasikan variabel yang sedang diteliti. Reliabilitas menggambarkan sejauh mana suatu alat ukur dapat menghasilkan data yang konsisten dan dapat dipercaya. Instrumen dikatakan reliabel jika mampu memberikan hasil yang stabil dan konsisten saat digunakan berulang kali dalam kondisi yang sama Adiputra et al., (2021).

Dalam penelitian ini, jumlah responden sebanyak 54 orang, sehingga derajat kebebasan (df) = $54 - 2 = 52$. Berdasarkan tabel r, pada taraf signifikansi 5%, diperoleh nilai r tabel sebesar 0.226, (Junaidi, 2010). Seluruh item pernyataan pada instrumen menunjukkan nilai r hitung yang lebih besar dari r tabel serta nilai signifikansi di bawah 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh item yang digunakan dinyatakan valid dan layak untuk digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

1. Hasil Uji Validitas Pada Aspek Kerahasiaan

Tabel 3. 3 Uji Validitas Aspek Kerahasiaan

Item	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	N	Keputusan
P1	0.367	0.006	54	Valid
P2	0.529	0.000	54	Valid
P3	0.486	0.000	54	Valid
P4	0.529	0.000	54	Valid
P5	0.441	0.001	54	Valid
P6	0.576	0.000	54	Valid
P7	0.638	0.000	54	Valid
P8	0.431	0.001	54	Valid

2. Hasil Uji Validitas Pada Aspek Integritas

Tabel 3. 4 Uji Validitas Aspek Kerahasiaan

Item	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	N	Keputusan
P09	0.541	0.000	54	Valid
P10	0.455	0.001	54	Valid
P11	0.560	0.000	54	Valid
P12	0.635	0.000	54	Valid
P13	0.703	0.000	54	Valid

3. Hasil Uji Validitas Pada Aspek Ketersediaan

Tabel 3. 5 Uji Validitas Aspek Kerahasiaan

Item	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	N	Keputusan
P14	0.494	0.000	54	Valid
P15	0.417	0.002	54	Valid
P16	0.449	0.001	54	Valid
P17	0.751	0.000	54	Valid
P18	0.640	0.000	54	Valid
P19	0.434	0.001	54	Valid
P20	0.519	0.000	54	Valid

4. Uji Reliabilitas Semua Indikator Variabel

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,798	20

Berdasarkan hasil uji reliabilitas, diperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,798 untuk 20 item pernyataan yang digunakan dalam kuesioner. Nilai ini menunjukkan bahwa instrumen memiliki tingkat konsistensi internal yang baik dan berada pada kategori reliabel. Dengan demikian, seluruh item yang digunakan untuk mengukur aspek kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan data pada penerapan Rekam Medis Elektronik dapat dinyatakan layak dan konsisten untuk digunakan dalam penelitian lebih lanjut.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Peneliti akan mengecek setiap lembar kuesioner yang telah dikembalikan oleh responden untuk memastikan bahwa semua pertanyaan telah diisi dengan lengkap dan sesuai. Jika ditemukan isian yang tidak lengkap, dobel, atau tidak logis, peneliti akan melakukan klarifikasi apabila memungkinkan, atau mengeluarkan data tersebut dari pengolahan jika tidak memenuhi standar kelayakan.

b. Pemberi scor (scoring)

Menurut Notoatmodjo (2018) ketentuan skor penilaian yang menggambarkan pengetahuan tenaga medis pada kategori jawaban.

Tabel 3. 6 Pemberi Skor

SS	Sangat Setuju	Skor 5
S	Setuju	Skor 4
R	Ragu-ragu	Skor 3
TS	Tidak Setuju	Skor 2
STS	Sangat Tidak Setuju	Skor 1

c. Coding

Setelah data dinyatakan lengkap dan layak, peneliti akan melakukan pengkodean terhadap semua jawaban. Setiap pernyataan dalam kuesioner dikategorikan menjadi dua jenis, yaitu pernyataan favorable dan unfavorable:

Pernyataan Favorable adalah pernyataan yang jika dijawab dengan “setuju” atau “sangat setuju” mencerminkan pengetahuan atau sikap positif terhadap keamanan data rekam medis elektronik. Oleh karena itu, skoring dilakukan secara positif, yaitu:

- Sangat Tidak Setuju = 1
- Tidak Setuju = 2
- Ragu-ragu = 3
- Setuju = 4
- Sangat Setuju = 5

Pernyataan Unfavorable adalah pernyataan yang jika dijawab dengan “setuju” atau “sangat setuju” mencerminkan pengetahuan atau sikap negatif terhadap keamanan data rekam medis elektronik. Oleh karena itu, skoring dilakukan secara terbalik, yaitu:

- Sangat Tidak Setuju = 5
- Tidak Setuju = 4
- Ragu-ragu = 3
- Setuju = 2
- Sangat Setuju = 1

d. Data Entry

Setelah proses coding selesai, peneliti akan melakukan entri data ke dalam perangkat lunak pengolah data statistik, yaitu SPSS versi terbaru. Masing-masing responden akan diberi kode identitas khusus, dan seluruh data akan dimasukkan ke dalam tabel variabel sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan. Proses ini akan dilakukan secara hati-hati dan berulang untuk memastikan akurasi input.

2. Analisis Data

Analisis data bertujuan untuk menggambarkan serta menjelaskan hubungan antar data yang diperoleh dalam penelitian (Adiputra et al., 2021). Penelitian ini menganalisis data dengan pendekatan kuantitatif deskriptif, menggunakan kuesioner berbasis skala likert, dan diolah menggunakan SPSS. Analisis hanya bertujuan menggambarkan tingkat pengetahuan tanpa menguji hubungan sebab akibat. Interpretasi tingkat pengetahuan didasarkan pada klasifikasi skala Likert menurut Sugiyono (2017), yang mengelompokkan skor sebagai berikut:

81–100% = sangat baik

61–80% = baik

41–60% = cukup

21–40% = kurang

0–20% = sangat kurang.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta (UNJAYA) berdasarkan surat keterangan dengan nomor No.Skep/373/KEP/VI/2025. Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti memperhatikan prinsip-prinsip etik penelitian yang merujuk pada pedoman etik penelitian kesehatan (Dan Pengembangan Kesehatan Nasional, 2021). Terdapat tiga prinsip utama yang dijadikan acuan, yaitu:

1. Menghormati martabat manusia (*Respect for persons*)

Penelitian ini menghargai hak setiap individu sebagai subjek penelitian untuk membuat keputusan secara mandiri. Oleh karena itu, sebelum pengisian kuesioner dilakukan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada seluruh responden serta meminta kesediaan mereka secara sukarela melalui pemberian lembar persetujuan (*informed consent*). Dalam dokumen tersebut, dijelaskan bahwa partisipasi bersifat sukarela dan tidak ada paksaan dalam bentuk apapun. Identitas responden juga dijaga kerahasiaannya dengan tidak mencantumkan nama secara langsung.

2. Berbuat baik dan tidak merugikan (*Beneficence dan Non-Maleficence*)

Penelitian ini bertujuan memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan dan institusi pelayanan dalam bentuk evaluasi dan peningkatan pengetahuan tentang keamanan data RME. Peneliti memastikan bahwa proses pengambilan data tidak menyebabkan tekanan, ketidaknyamanan, atau kerugian bagi responden. Pertanyaan dalam kuesioner disusun dengan bahasa yang sopan dan mudah dipahami. Peneliti juga memberikan waktu yang cukup agar responden dapat mengisi kuesioner tanpa tergesa-gesa.

3. Prinsip Keadilan (*Justice*)

Peneliti menjamin bahwa setiap tenaga kesehatan yang memenuhi kriteria inklusi mendapatkan perlakuan yang setara dan adil dalam proses penelitian. Semua responden memperoleh informasi dan kesempatan yang sama untuk ikut serta. Tidak ada diskriminasi dalam pemilihan responden

berdasarkan usia, profesi, atau latar belakang lainnya. Peneliti juga memastikan bahwa distribusi manfaat dan beban penelitian dilakukan secara merata di antara peserta yang terlibat.

J. Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

1. Persiapan Penelitian

Tahap persiapan mencakup serangkaian kegiatan yang dilakukan sebelum penelitian dimulai, meliputi:

- a. Mengajukan jurnal atau judul penelitian.
- b. Berkonsultasi dengan pembimbing mengenai judul yang dipilih serta Langkah-langkah untuk menyusun proposal.
- c. Mengurus surat izin studi pendahuluan ke dinas kesehatan kabupaten Sleman.
- d. Membuat rancangan proposal yang meliputi BAB 1, BAB 2, dan BAB 3.
- e. Menghadiri sidang atau evaluasi proposal.
- f. Melaksanakan revisi proposal berdasarkan masukan dari dosen penguji dan pembimbing..

2. Pelaksanaan Penelitian

- a. Mengajukan permohonan surat izin penelitian melalui admin Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- b. Setelah responden menyetujui untuk berpartisipasi, peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada mereka. Selanjutnya, peneliti menyerahkan lembar kuesioner kepada responden untuk diisi.
- c. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti mengumpulkan kembali lembar kuesioner dari responden.
- d. Setelah proses pengumpulan data selesai, peneliti menyerahkan hadiah sebagai ungkapan terima kasih kepada responden atas partisipasinya dalam mengisi kuesioner.

3. Penyusunan Laporan

Tahap terakhir dalam penelitian ini adalah penyusunan laporan berdasarkan data kuesioner yang telah dikumpulkan. Data tersebut akan diolah dan dianalisis untuk menghasilkan temuan penelitian. Selanjutnya di ujikan kepada dosen penguji dan pembimbing, Setelah menyelesaikan ujian hasil, mahasiswa diwajibkan melakukan revisi karya tulis ilmiah sesuai masukan yang diberikan, kemudian menyerahkannya ke perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebagai bagian dari penyelesaian studi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA