

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Karya Tulis Ilmiah

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dan metode *cross-sectional* untuk mengumpulkan data numerik pada satu titik waktu tertentu, dengan tujuan untuk menganalisis fenomena secara sistematis dan memberikan pemahaman yang lebih jelas mengenai variabel yang diteliti (Ali et al., 2022). Dalam analisis deskriptif kuantitatif, data yang terkumpul akan diuraikan, diringkas, dan dianalisis secara statistik (Aziza, 2023). Pendekatan *cross-sectional* dalam penelitian ini mengandalkan pengumpulan data pada satu titik waktu untuk memperoleh informasi yang diperlukan dalam menjawab permasalahan penelitian.

B. Lokasi dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei dan berlangsung di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) R.A.A. Tjokronegoro, sebuah fasilitas kesehatan yang beralamat di Jalan Soekarno-Hatta No.12, Rw. VI, Boro Kulon, Kecamatan Banyuurip, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah, dengan kode pos 54171.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua tenaga kesehatan di RSUD R.A.A Tjokronegoro yang menggunakan RME secara langsung sebanyak 300 orang. Terdiri dari dokter, perawat, bidan, perekam medis, apoteker, asisten apoteker, radiografer, staf laboratorium, nutrisisionis, penata anestesi, asisten penata anestesi, psikologi klinis, fisioterapi, terapis wicara, okupasi terapis, pengadministrasian rekam medis dan informasi kesehatan.

Tabel 3. 1 Rincian populasi

No	Profesi	Jumlah
1	Dokter	42
2	Perawat	157
3	Bidan	24
4	Perekam medis	6
5	Apoteker	10
6	Asisten apoteker	11
7	Radiografer	8
8	Staf laboratorium	10
9	Nutrisionis	10
10	Penata anestesi	3
11	Asisten penata anestesi	2
12	Psikologi klinis	1
13	Fisioterapis	8
14	Terapis wicara	1
15	Okupasi terapis	1
16	Pengadministrasian rekam medis dan informasi kesehatan.	6
	Total	300

2. Sampel

Penelitian ini akan menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* untuk mengambil sampel dari petugas kesehatan yang secara aktif menggunakan RME dalam praktik sehari-hari mereka. Teknik ini dipilih karena memungkinkan pemilihan sampel secara acak dari setiap subkelompok dalam populasi yang lebih besar, dengan memastikan bahwa setiap proporsi sampel yang diambil mencerminkan proporsi yang ada dalam populasi secara keseluruhan. Dengan demikian, data yang diperoleh dapat lebih akurat dan representatif, karena setiap subkelompok dalam populasi akan terwakili secara proporsional (Firmansyah & Dede, 2022). Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa karakteristik dan atribut utama dari keseluruhan populasi dapat tercermin dengan baik dalam sampel yang diambil (Adiputra et al., 2021). Berikut perhitungan sampel menggunakan rumus slovin:

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

$$n = \frac{300}{(1 + (300 \times 0,05^2))}$$

$$n = \frac{300}{(1 + (300 \times 0,0025^2))}$$

$$n = \frac{300}{(1 + (0,75))}$$

$$n = \frac{300}{1,75}$$

$$n = 171,4 \text{ atau } 171$$

Gambar 3. 1 Perhitungan sampel

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus slovin terhadap populasi yang terdiri dari 300 responden, diperoleh sampel sebanyak 171 responden yang akan dipilih secara proporsional berdasarkan profesi masing-masing. Untuk memastikan pemilihan sampel yang adil, metode pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik stratifikasi (Machali, 2021), berikut cara perhitungannya:

$$\text{Strata} = \frac{\text{Jumlah Populasi strata} \times \text{sampel}}{\text{Jumlah populasi}}$$

Gambar 3. 2 Teknik stratifikasi pengambilan sampel

Tabel 3. 2 Rincian sampel

No	Profesi	Jumlah
1	Dokter	24
2	Perawat	89
3	Bidan	14
4	Perekam medis	3
5	Apoteker	6
6	Asisten apoteker	6
7	Radiografer	5
8	Staf laboratorium	6
9	Nutrisionis	6
10	Penata anestesi	2
11	Asisten penata anestesi	1
12	Psikologi klinis	1

No	Profesi	Jumlah
13	Fisioterapis	5
14	Terapis wicara	1
15	Okupasi terapis	1
16	Pengadministrasian rekam medis dan informasi kesehatan.	3
Total		173

Berdasarkan perhitungan yang dilakukan menggunakan rumus slovin, jumlah sampel yang diperlukan untuk penelitian ini diperoleh sebanyak 171 responden. Namun, setelah dilakukan perhitungan dengan teknik *proportionate stratified random sampling*, didapatkan hasil 173 responden. Hal ini dikarenakan hasil perhitungan sampel pada masing-masing strata menghasilkan pecahan angka desimal atau koma, sehingga dibulatkan ke atas. Hal ini dilakukan untuk menjaga representasi setiap strata dan menghindari kehilangan data pada strata tertentu. Pemilihan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara acak menggunakan bantuan aplikasi *random number generator*. Setelah jumlah sampel ditentukan secara proporsional dari masing-masing strata, setiap anggota dalam strata diberi nomor urut, kemudian dipilih secara acak berdasarkan nomor tersebut menggunakan aplikasi. Pendekatan ini dipilih untuk mempermudah proses pemilihan dan memastikan keterwakilan dari populasi secara merata.

D. Variabel Penelitian/Kajian Karya Tulis Ilmiah

Penelitian ini mengukur tingkat kepuasan petugas terhadap penerapan RME dengan mempertimbangkan berbagai dimensi, seperti *content* yang menilai kelengkapan dan relevansi informasi dalam sistem, *accuracy*, *format*, *ease of use*, *timelines* dan *user satisfaction*. Selain itu, terdapat berbagai variabel karakteristik responden, seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, profesi, dan masa kerja. Dengan menggabungkan berbagai faktor tersebut, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif dan mendalam mengenai kepuasan petugas terhadap penerapan sistem RME, yang pada gilirannya dapat memberikan wawasan yang berguna untuk pengembangan dan peningkatan kualitas layanan kesehatan berbasis teknologi.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional mendefinisikan makna variabel yang sedang diteliti dengan perspektif peneliti berdasarkan teori yang diketahui (Machali, 2021). Definisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 3. 3 Definisi operasional

Indikator	Definisi	Alat ukur	Skala	Hasil
Variabel Kepuasan Pengguna				
<i>Content</i>	<i>Content</i> menilai tingkat kepuasan pengguna terhadap isi dari suatu sistem	Kuesioner	Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala sebagai berikut: 1. Skor 5 untuk Sangat setuju, 2. Skor 4 untuk Setuju, 3. Skor 3 untuk Cukup setuju, 4. Skor 2 untuk Tidak setuju, 5. Skor 1 untuk Sangat tidak setuju.	1. Rentang skala 0.96-1.76 masuk dalam kategori sangat tidak puas 2. Rentang skala 1.77-2.57 masuk dalam kategori tidak puas 3. Rentang skala 2.58-3.38 masuk dalam kategori cukup puas 4. Rentang skala 3.39-4.19 masuk dalam kategori puas 5. Rentang skala 4.2-5 masuk dalam kategori sangat puas
<i>Accuracy</i>	<i>Accuracy</i> mengukur sejauh mana pengguna merasa puas dengan tingkat ketepatan data yang diterima oleh sistem dan kemampuannya dalam mengolah data tersebut menjadi informasi yang valid.	Kuesioner	Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala sebagai berikut: 1. Skor 5 untuk Sangat setuju, 2. Skor 4 untuk Setuju, 3. Skor 3 untuk Cukup setuju, 4. Skor 2 untuk Tidak setuju, 5. Skor 1 untuk Sangat tidak setuju.	1. Rentang skala 0.96-1.76 masuk dalam kategori sangat tidak puas 2. Rentang skala 1.77-2.57 masuk dalam kategori tidak puas 3. Rentang skala 2.58-3.38 masuk dalam kategori cukup puas 4. Rentang skala 3.39-4.19 masuk dalam kategori puas 5. Rentang skala 4.2-5 masuk dalam kategori sangat puas
<i>Format</i>	<i>Format</i> menilai tingkat kepuasan pengguna terhadap tampilan, estetika antarmuka sistem.	Kuesioner	Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala sebagai berikut:	1. Rentang skala 0.96-1.76 masuk dalam kategori sangat tidak puas 2. Rentang skala 1.77-2.57 masuk dalam kategori tidak puas

Indikator	Definisi	Alat ukur	Skala	Hasil
			1. Skor 5 untuk Sangat setuju, 2. Skor 4 untuk Setuju, 3. Skor 3 untuk Cukup setuju, 4. Skor 2 untuk Tidak setuju, 5. Skor 1 untuk Sangat tidak setuju.	3. Rentang skala 2.58-3.38 masuk dalam kategori cukup puas 4. Rentang skala 3.39-4.19 masuk dalam kategori puas 5. Rentang skala 4.2-5 masuk dalam kategori sangat puas
Ease of use	<i>Ease of use</i> menilai tingkat kepuasan pengguna terhadap kemudahan penggunaan sistem.	Kuesioner	Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala sebagai berikut: 1. Skor 5 untuk Sangat setuju, 2. Skor 4 untuk Setuju, 3. Skor 3 untuk Cukup setuju, 4. Skor 2 untuk Tidak setuju, 5. Skor 1 untuk Sangat tidak setuju.	1. Rentang skala 0.96-1.76 masuk dalam kategori sangat tidak puas 2. Rentang skala 1.77-2.57 masuk dalam kategori tidak puas 3. Rentang skala 2.58-3.38 masuk dalam kategori cukup puas 4. Rentang skala 3.39-4.19 masuk dalam kategori puas 5. Rentang skala 4.2-5 masuk dalam kategori sangat puas
Timeliness	<i>Timeliness</i> mengukur tingkat kepuasan pengguna berdasarkan sejauh mana sistem dapat menyediakan data dan informasi dengan tepat waktu.	Kuesioner	Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala sebagai berikut: 1. Skor 5 untuk Sangat setuju, 2. Skor 4 untuk Setuju, 3. Skor 3 untuk Cukup setuju, 4. Skor 2 untuk Tidak setuju, 5. Skor 1 untuk Sangat tidak setuju.	1. Rentang skala 0.96-1.76 masuk dalam kategori sangat tidak puas 2. Rentang skala 1.77-2.57 masuk dalam kategori tidak puas 3. Rentang skala 2.58-3.38 masuk dalam kategori cukup puas 4. Rentang skala 3.39-4.19 masuk dalam kategori puas 5. Rentang skala 4.2-5 masuk dalam kategori sangat puas
User satisfaction	<i>User satisfaction</i> merujuk pada reaksi dan tanggapan yang diberikan oleh	Kuesioner	Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala sebagai berikut:	1. Rentang skala 0.96-1.76 masuk dalam kategori sangat tidak puas

Indikator	Definisi	Alat ukur	Skala	Hasil
	pengguna setelah menggunakan suatu sistem.		1. Skor 5 untuk Sangat setuju, 2. Skor 4 untuk Setuju, 3. Skor 3 untuk Cukup setuju, 4. Skor 2 untuk Tidak setuju, 5. Skor 1 untuk Sangat tidak setuju.	2. Rentang skala 1.77-2.57 masuk dalam kategori tidak puas 3. Rentang skala 2.58-3.38 masuk dalam kategori cukup puas 4. Rentang skala 3.39-4.19 masuk dalam kategori puas 5. Rentang skala 4.2-5 masuk dalam kategori sangat puas

Karakteristik Responden				
Usia	Waktu dalam tahun yang menunjukkan lamanya hidup responden sejak lahir sampai ulang tahun terakhirnya	Kuesioner data demografi	Interval	Kelompok usia dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> Usia 17 hingga 25 tahun termasuk dalam masa remaja akhir Usia 26 hingga 35 tahun dalam masa dewasa awal Usia 36 hingga 45 tahun dalam masa dewasa akhir Usia 46 hingga 55 tahun dalam masa lansia awal Usia 56 hingga 65 tahun dalam masa lansia akhir Usia 65 tahun ke atas termasuk dalam masa manula.
Jenis Kelamin	Perbedaan gender antara perempuan dan laki-laki	Kuesioner data demografi	Nominal	1: laki-laki 2: perempuan
Tingkat pendidikan terakhir	Pendidikan yang telah dijalani oleh responden dan dilengkapi dengan surat tanda kelulusan berupa ijazah.	Kuesioner data demografi	Ordinal	1: SLTA 2: D3 3: D4 4: S1 5: S2 6 : S3
Profesi	Jenis pekerjaan yang mencerminkan peran dan	Kuesioner data demografi	Nominal	1: dokter 2: perawat 3: bidan 4: perekam medis

Indikator	Definisi	Alat ukur	Skala	Hasil
	tanggung jawab responden dalam pelayanan kesehatan.			5: apoteker 6: asisten apoteker 7: radiographer 8: staf laboratorium 9: nutrisionis 10: penata anestesi 11: asisten penata anestesi 12: psikologi klinis 13: fisioterapi 14: terapis wicara 15: okupasi terapis 16: pengadministrasian rekam medis dan informasi kesehatan.
Masa bekerja.	Kurun waktu atau lamanya responden bekerja dari awal masuk kerja hingga saat penelitian dilakukan	Kuesioner data demografi	Ordinal	1: <1 tahun 2: 1-2 tahun 3: >2 tahun

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data/Informasi

1. Alat Pengumpulan

Dalam suatu penelitian, instrumen digunakan untuk mengumpulkan data (Sugiyono, 2020). Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuesioner berbasis kertas, yang telah diadopsi dari kuesioner kepuasan pengguna RME yang dikembangkan (Islam, 2021). Instrumen ini disebarkan langsung kepada tenaga kesehatan yang menggunakan RME dalam praktik sehari-hari mereka. Kuesioner tersebut mengukur kepuasan pengguna dengan menggunakan model EUCS, yang terdiri dari lima variabel utama. Setiap variabel mencakup beberapa pernyataan yang dirancang untuk menilai berbagai aspek kepuasan pengguna terhadap sistem RME, seperti isi, akurasi, tampilan, kemudahan penggunaan, kecepatan dan kepuasan keseluruhan. Dalam penelitian ini, kuesioner yang digunakan berisi 35 pernyataan:

- a. Variabel *content* terdiri dari 4 pernyataan diukur dari pernyataan nomor

1-4

- b. Variabel *accuracy* terdiri dari 5 pernyataan diukur dari pernyataan nomor 5-9
- c. Variabel *format* terdiri dari 8 pernyataan diukur dari pernyataan nomor 10-17
- d. Variabel *ease of use* terdiri dari 7 pernyataan diukur dari pernyataan nomor 18-24
- e. Variabel *timeliness* terdiri dari 5 pernyataan diukur dari pernyataan nomor 25-29
- f. *User satisfaction* terdiri dari 6 pernyataan diukur dari pernyataan nomor 30-35

Pengumpulan data menggunakan skala likert 5 poin yaitu:

Kategori Respon				
STS	TS	CS	S	SS
1	2	3	4	5

Gambar 3. 3 Skala likert

Kepuasan petugas dalam penelitian ini diukur dengan cara yang sistematis dan terstruktur, yaitu dengan menghitung persentase berdasarkan indikator-indikator yang terkandung dalam serangkaian pertanyaan yang telah disusun secara cermat. Indikator-indikator tersebut mencakup berbagai aspek penting yang berhubungan langsung dengan pengalaman pengguna, seperti kualitas isi, akurasi informasi, format penyajian, kemudahan penggunaan, ketepatan waktu, serta tingkat kepuasan pengguna secara keseluruhan. Setiap aspek ini dirancang untuk menggali berbagai dimensi dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem yang diteliti. Untuk meraih pemahaman yang lebih luas dan mendalam tentang tingkat kepuasan setiap responden, tahap berikutnya melibatkan perhitungan rerata tiap pernyataan yang terdapat dalam kuesioner.

Perhitungan rata-rata ini dilakukan dengan menggunakan rumus *mean*, yang berfungsi untuk mengintegrasikan seluruh respons yang

diberikan oleh para responden, sehingga menghasilkan nilai yang representatif dan dapat menggambarkan secara akurat tingkat kepuasan secara keseluruhan. Dengan demikian, rumus *mean* ini bertujuan untuk memberikan nilai yang mencerminkan persepsi mayoritas responden terhadap sistem yang diuji, yang pada gilirannya membantu peneliti dalam menarik kesimpulan yang lebih mendalam mengenai efektivitas sistem dan kepuasan pengguna secara umum (Saryadi et al., 2025):

$$Mean = \frac{\text{Jumlah semua nilai kuesioner (Skor)}}{\text{Jumlah responden (N)}}$$

Gambar 3. 4 Rumus *mean*

Setelah nilai *mean* dihitung untuk setiap pernyataan dalam kuesioner, langkah selanjutnya adalah menghitung nilai *grand mean*. *Grand mean* diperoleh dengan menggabungkan semua nilai *mean* yang telah dihitung sebelumnya dan menghitung rata-rata keseluruhannya. Tujuan penggunaan rumus *grand mean* adalah untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif tentang tingkat kepuasan secara keseluruhan, dengan mempertimbangkan semua dimensi yang telah diukur dalam penelitian ini. Dengan demikian, *grand mean* memberikan nilai representatif yang mencerminkan kepuasan pengguna secara menyeluruh, yang berguna untuk menarik kesimpulan mengenai efektivitas sistem yang diteliti.

$$Grand\ mean = \frac{\text{total rata – rata hitung}}{\text{jumlah pernyataan}}$$

Gambar 3. 5 Rumus *grand mean*

Penentuan kategori rentang skala Indeks Kepuasan Pengguna (IKP).

$$Rentang\ skala = \frac{\text{skor tertinggi – skor terendah}}{\text{jumlah kategori}}$$

Gambar 3. 6 Rumus perhitungan rentang skala indeks kepuasan pengguna

Dari perhitungan rumus IKP seperti diatas diperoleh besar range IKP sebagai berikut:

$$Rs = \frac{5 - 1}{5} = 0,8$$

Gambar 3. 7 Perhitungan rentang skala indeks kepuasan pengguna

Rentang skala indeks dihitung dengan cara mengurangi nilai skor tertinggi, yaitu 5 yang menunjukkan tingkat kepuasan sangat puas, dengan skor terendah, yaitu 1 yang mencerminkan tingkat kepuasan sangat tidak puas, kemudian dibagi dengan jumlah kategori tingkat kepuasan, yang dalam hal ini terdiri dari lima kategori. Hal ini menghasilkan rentang nilai sebesar 0,8. Berdasarkan perhitungan tersebut, gambaran tingkat kepuasan dilihat dengan menggunakan rentang skala indeks yang telah dijelaskan (Saryadi et al., 2025):

Tingkat Kepuasan	Rentang Skala
Sangat Puas	4.2 - 5
Puas	3.39 - 4.19
Cukup puas	2.58 - 3.38
Tidak puas	1.77 - 2.57
Sangat Tidak Puas	0.96 - 1.76

Gambar 3. 8 Rentang skala

2. Metode Pengumpulan Data

Metode yang diterapkan untuk memperoleh data dalam penelitian ini yaitu dengan mendistribusikan kuesioner kepada tenaga kesehatan yang memiliki pengalaman dalam penggunaan RME. Kuesioner tersebut dirancang menggunakan skala likert lima poin, yang memungkinkan peneliti untuk secara sistematis mengukur tingkat respons dari setiap responden terhadap berbagai variabel yang sedang diteliti. Dalam pelaksanaannya, teknik pengumpulan data ini melibatkan penyusunan daftar pertanyaan tertutup yang dibuat secara rinci dan terstruktur, guna memperoleh informasi

yang jelas dan terorganisir, serta meminimalisir subjektivitas dalam penilaian.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas memiliki peran yang sangat penting dalam rangka menilai sejauh mana sebuah alat ukur atau instrumen penelitian dapat memberikan hasil yang tidak hanya akurat tetapi juga tepat, sehingga dapat memastikan bahwa data yang diperoleh benar-benar menggambarkan fenomena yang dimaksud. Selain itu, uji validitas juga bertujuan untuk mendeteksi dan mengidentifikasi apakah ada pernyataan atau item dalam instrumen tersebut yang tidak relevan, tidak sesuai atau bahkan dapat menyesatkan dalam kaitannya dengan tujuan pengukuran yang ingin dicapai (Erida, 2021). Instrumen hanya akan dianggap valid apabila nilai r hitung yang diperoleh hasilnya lebih besar daripada nilai r tabel yang telah ditentukan, yang mana hal ini menandakan bahwa instrumen tersebut mampu mengukur secara tepat dan akurat apa yang seharusnya diukur, serta dapat memberikan hasil yang konsisten dengan objek yang menjadi fokus penelitian.

Di sisi lain, apabila nilai r hitung yang diperoleh ternyata lebih kecil dari nilai r tabel yang telah ditetapkan, maka instrumen tersebut akan dianggap tidak valid dan tidak layak untuk digunakan dalam proses pengukuran yang lebih lanjut, karena dapat memberikan hasil yang tidak dapat dipercaya atau bahkan keliru. Oleh karena itu, uji validitas instrumen dilakukan dengan cara membandingkan antara nilai r hitung yang diperoleh dengan nilai r tabel yang sudah ada, sehingga para peneliti dapat memastikan bahwa instrumen yang digunakan benar-benar memiliki tingkat akurasi yang tinggi dan relevansi yang kuat dengan tujuan penelitian yang ingin dicapai (Islam, 2021). Dengan kata lain, validitas instrumen tidak hanya berfungsi sebagai alat untuk memastikan akurasi dan ketepatan pengukuran, tetapi juga sebagai langkah awal yang sangat penting untuk memastikan bahwa seluruh

proses pengumpulan data dalam penelitian dapat dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggungjawabkan.

Dalam penelitian ini peneliti mengadopsi kuesioner kepuasan *user* RME milik (Islam, 2021). Dari total 36 pernyataan yang diuji dalam kuesioner untuk uji validitas, sebanyak 35 pernyataan terbukti valid, sementara 1 pernyataan dinyatakan tidak valid. Sebuah pernyataan dianggap valid jika nilai r hitung yang diperoleh lebih besar dari nilai r tabel, yang dalam penelitian ini r tabel ditetapkan sebesar 0,355. Salah satu pernyataan yang tidak valid adalah pernyataan kelima yang termasuk dalam dimensi *accuracy*, yang memiliki nilai r hitung sebesar -0,324, yang lebih kecil dari nilai r tabel.

Oleh karena itu, peneliti memutuskan untuk hanya mengadopsi 35 pernyataan yang valid dalam kuesioner ini setelah melakukan proses evaluasi yang mendalam terhadap setiap pernyataan. Setiap pernyataan tersebut telah dianalisis dengan menghitung nilai r hitung untuk mengukur validitasnya dan hasilnya menunjukkan bahwa rata-rata nilai r hitung dari setiap pernyataan lebih besar dari 0,6. Nilai ini secara jelas mencerminkan tingkat validitas yang sangat baik, yang menunjukkan bahwa pernyataan-pernyataan tersebut memiliki konsistensi yang tinggi dan dapat dipercaya untuk mengukur variabel yang dimaksud.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah suatu metode untuk mengukur apakah sebuah instrumen memberikan hasil yang konsisten saat digunakan berulang kali (Purnomo, 2018) dalam (Islam, 2021). Instrumen yang dapat diandalkan adalah instrumen yang dirancang sedemikian rupa sehingga tidak mempengaruhi responden untuk memberikan jawaban yang sudah diprediksi atau diarahkan, serta mampu menghasilkan data yang konsisten dan stabil meskipun dilakukan pengukuran berulang kali. Keandalan sebuah instrumen dapat diukur berdasarkan kemampuannya untuk memberikan hasil yang sama atau serupa setiap kali digunakan dalam situasi yang serupa,

tanpa adanya bias atau perubahan yang signifikan pada hasilnya (Erida, 2021).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pernyataan dari kuesioner yang telah terbukti reliabel menurut (Islam, 2021). Semakin mendekati angka 0, semakin rendah nilai reliabilitasnya. Sedangkan, semakin mendekati angka 1, semakin tinggi nilai reliabilitasnya. Apabila nilai Cronbach's Alpha mencapai angka 0,90, maka reliabilitas instrumen tersebut dianggap sangat baik dan hampir sempurna, menunjukkan bahwa instrumen tersebut dapat menghasilkan data yang konsisten dan terpercaya untuk variabel terkait (Islam, 2021). Dalam konteks penelitian ini, hasil pengujian terhadap 35 pernyataan yang telah terbukti valid menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,979. Nilai ini jauh melampaui ambang batas yang dianggap sebagai reliabilitas yang sangat baik, bahkan lebih mendekati angka sempurna.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan oleh peneliti dengan mengumpulkan semua data dari lembar kuesioner, kemudian diolah menggunakan *software*.

a. Pengeditan data (*editing*)

Peneliti mengumpulkan data dari kuesioner yang sudah diisi oleh responden, lalu mengecek kembali memastikan bahwa data yang terkumpul lengkap dan bisa digunakan.

b. *Cleaning*

Setelah pengumpulan data, langkah selanjutnya adalah melakukan proses *cleaning* atau pembersihan data dengan tujuan untuk mengecek dan memastikan bahwa data yang ada sudah sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.

c. *Coding*

Data hasil kuesioner yang telah dibersihkan akan dimasukkan ke dalam *Microsoft Excel*. Selanjutnya, setiap variabel penelitian akan

diberikan kode. Proses pengkodean ini diterapkan pada setiap respon petugas terhadap variabel yang tercantum dalam lembar kuesioner.

Berikut coding pada data identitas responden:

Kode pada jenis kelamin:

- 1) Kode 1: laki-laki
- 2) Kode 2: perempuan

Kode pada usia:

- 1) Kode 1: Rentang usia 17 hingga 25 tahun, yang termasuk dalam masa remaja akhir
- 2) Kode 2: Rentang usia 26 hingga 35 tahun, yang merupakan masa dewasa awal
- 3) Kode 3: Rentang usia 36 hingga 45 tahun, yang merupakan masa dewasa akhir
- 4) Kode 4: Rentang usia 46 hingga 55 tahun, yang disebut sebagai masa lansia awal
- 5) Kode 5: Rentang usia 56 hingga 65 tahun, yang merupakan masa lansia akhir
- 6) Kode 6: Usia 65 tahun ke atas, yang disebut masa manula

Kode profesi:

- 1) Kode 1: dokter
- 2) Kode 2: perawat
- 3) Kode 3: bidan
- 4) Kode 4: perekam medis
- 5) Kode 5: apoteker
- 6) Kode 6: asisten apoteker
- 7) Kode 7: radiographer
- 8) Kode 8: staf laboratorium
- 9) Kode 9: nutrisisionis
- 10) Kode 10: penata anestesi
- 11) Kode 11: asisten penata anestesi
- 12) Kode 12: psikologi klinis

- 13) Kode 13: fisioterapi
- 14) Kode 14: terapis wicara
- 15) Kode 15: okupasi terapis
- 16) Kode 16: pengadministrasian rekam medis dan informasi kesehatan.

Kode pendidikan terakhir:

- 1) Kode 1: SLTA
- 2) Kode 2: D3
- 3) Kode 3: D4
- 4) Kode 4: S1
- 5) Kode 5: S2
- 6) Kode 6: S3

Kode masa kerja:

- 1) Kode 1: <1 tahun
- 2) Kode 2: 1-2 tahun
- 3) Kode 3: >2 tahun

Berikut kode pada kuesioner pernyataan terkait tingkat kepuasan tenaga kesehatan dalam penerapan RME:

Tabel 3. 4 Koding pernyataan kuesioner

Variabel	Koding pernyataan	Pernyataan
Content (C)	C1	E-RM menyediakan informasi yang tepat
	C2	E-RM menyediakan informasi yang lengkap
	C3	E-RM sangat membantu saya dalam menyelesaikan pekerjaan sehari-hari
	C4	E-RM dapat mempercepat koordinasi dengan unit lain
Accuracy (A)	A1	Informasi yang dihasilkan oleh E-RM sangat akurat
	A2	Hasil <i>output</i> yang ditampilkan sesuai dengan <i>input</i> (yang diperintahkan)
	A3	E-RM dapat memperkecil terjadinya kesalahan
	A4	Saya merasa sistem E-RM dapat diandalkan dan dipercaya
	A5	Laporan yang dihasilkan E-RM dapat menjadi informasi pendukung sebuah keputusan yang akurat
Format (F)	F1	Format E-RM dapat dimengerti dengan sangat jelas
	F2	Tata letak/tampilan dari E-RM menarik
	F3	Teks yang ditampilkan dalam E-RM jelas dan mudah dipahami
	F4	E-RM mempunyai paduan warna yang serasi sehingga tidak melelahkan mata

Variabel	Koding pernyataan	Pernyataan
	F5	Komposisi warna dalam E-RM sangat baik sehingga tidak membosankan
	F6	E-RM mempunyai tata letak yang rapi
	F7	Bentuk laporan yang dihasilkan E-RM mudah dimengerti dan dipahami
	F8	Metode E-RM menampilkan sebuah informasi sangat baik
Ease of use (EOU)	E1	E-RM sangat <i>user friendly</i>
	E2	E-RM mudah untuk digunakan
	E3	E-RM merupakan sistem yang efisien
	E4	Tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mempelajari E-RM
	E5	Terdapat manual bantuan (<i>help menu</i>) didalam E-RM
	E6	E-RM menyediakan petunjuk yang jelas dalam penggunaannya
	E7	Sangat mudah mengajarkan E-RM pada orang baru
Timeliness (T)	T1	Informasi yang dihasilkan oleh E-RM tepat waktu
	T2	E-RM menyediakan informasi terkini (<i>up to date</i>)
	T3	E-RM memberikan respon yang cepat
	T4	E-RM memberikan <i>alert/reminder</i> pada pengguna sistem secara tepat waktu sebagai pemberitahuan/peringatan
	T5	Sistem yang ada mendukung penyediaan informasi untuk pengambilan keputusan yang bersifat cepat
User Satisfaction (US)	U1	Sistem informasi, fasilitas, dan peralatan yang disediakan serta digunakan dapat membantu pekerjaan saya
	U2	E-RM memberikan layanan secara tepat dan akurat
	U3	E-RM dapat membantu saya dalam melakukan pekerjaan
	U4	E-RM mudah untuk diperbaiki ketika terjadi kesalahan / <i>error</i> pada sistem
	U5	Kemampuan E-RM yang baik membuat saya tertarik untuk selalu menggunakan sistem tersebut
	U6	Kemampuan E-RM yang baik membuat saya tertarik untuk merekomendasikan penggunaannya kepada staf yang lain

Berikut kode pada pernyataan kuesioner yang sudah diisi oleh responden:

- 1) Kode 5: sangat setuju
- 2) Kode 4: setuju
- 3) Kode 3: cukup setuju
- 4) Kode 2: tidak setuju
- 5) Kode 1: sangat tidak setuju

Berikut kode hasil:

- 1) Kode 5: sangat puas
- 2) Kode 4: puas
- 3) Kode 3: cukup puas
- 4) Kode 2: tidak puas
- 5) Kode 1: sangat tidak puas

d. Entry data

Peneliti menginput masing-masing jawaban yang sudah dilakukan coding kedalam SPSS.

e. Processing

Data yang telah diinput ke dalam SPSS akan diproses dan dianalisis sesuai dengan kebutuhan penelitian, untuk menghasilkan informasi yang relevan dan mendalam yang mendukung tujuan penelitian.

f. Tabulating

Tabulasi data merupakan langkah penting dalam proses analisis data, yang dilakukan dengan cara menginput data mentah atau data yang telah dipilih secara spesifik ke dalam tabel terstruktur untuk mempermudah pemrosesan lebih lanjut (Adiputra et al., 2021).

Proses tabulasi ini bertujuan untuk menyusun dan menyajikan data secara sistematis, agar hasil perhitungan yang telah dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak seperti *Microsoft Excel* dan SPSS dapat dimasukkan ke dalam format tabel yang mudah dipahami dan diinterpretasikan. Dengan menyusun data dalam bentuk tabel, peneliti dapat mengorganisir dan mengelompokkan informasi dengan lebih efisien, sehingga setiap nilai yang diperoleh dari berbagai variabel dapat terlihat dengan jelas.

2. Analisis data

Data pada penelitian ini dianalisis menggunakan teknik statistik deskriptif tabulasi silang. Statistik deskriptif sendiri merupakan metode analisis kuantitatif yang bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas dan menyeluruh mengenai suatu kelompok, sampel atau data yang dikumpulkan (Machali, 2021). Statistik deskriptif digunakan untuk

menganalisis data kuantitatif seperti karakteristik sampel penelitian, frekuensi data, persentase, *mean*, median, modus, standar deviasi dan dilakukan tabulasi silang antara kepuasan dengan karakteristik responden disajikan dalam bentuk narasi, sehingga diperoleh gambaran persentase tentang kepuasan tenaga kesehatan terhadap RME

I. Etika

Komite Etik Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta telah melakukan uji kelayakan pada penelitian ini dan menyatakan bahwa penelitian layak untuk dilaksanakan, yang tertuang dalam surat keterangan etik dengan nomor Skep/205/KEP/V/2025. Dalam pelaksanaannya, penelitian ini memperhatikan tiga prinsip dasar etika penelitian sebagai berikut:

1. Sukarela

Peneliti menjelaskan terlebih dahulu tujuan dan proses penelitian kepada responden sebelum pengumpulan data dilakukan. Partisipasi responden bersifat sukarela, dan mereka diberi kebebasan untuk ikut atau tidak. Responden yang setuju diminta menandatangani *informed consent* sebagai bukti persetujuan yang diberikan secara sadar tanpa paksaan. dalam penelitian ini.

2. Kerahasiaan

Peneliti berkomitmen untuk menjaga kerahasiaan data yang diberikan oleh responden sepanjang proses penelitian. Semua data yang dikumpulkan dijaga kerahasiaannya dan tidak disebarluaskan dengan menyebutkan identitas asli responden. Sebagai gantinya, setiap data yang diperoleh akan dilindungi dengan menggunakan simbol atau kode yang menggantikan identitas pribadi responden, untuk memastikan privasi mereka tetap terjaga. Seluruh informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan semata-mata dimanfaatkan untuk keperluan penelitian, tanpa ada penggunaan lain di luar tujuan tersebut.

3. *Beneficence* dan *non-maleficence*

Beneficence merupakan prinsip dalam etika penelitian yang menekankan bahwa penelitian memberikan manfaat dan tidak merugikan responden (Widodo et al., 2023). Dalam penelitian ini, peneliti memastikan bahwa seluruh proses yang dilakukan tidak berdampak membahayakan responden serta dapat memberikan manfaat.

J. Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah

1. Tahap Persiapan

Identifikasi masalah menjadi tahap awal dalam penelitian ini yang kemudian dirumuskan sebagai topik dan judul penelitian. Pengajuan judul dilakukan pada bulan Februari, dilanjutkan dengan penyusunan proposal bab 1 sampai 3 hingga minggu ketiga Februari. Revisi proposal dilaksanakan pada minggu keempat Februari hingga minggu pertama Maret. Studi pendahuluan dilaksanakan pada minggu kedua bulan Maret di RSUD R.A.A. Tjokronegoro Purworejo sebagai lokasi penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai dengan pelaksanaan seminar proposal pada minggu ketiga bulan April, diikuti dengan revisi proposal setelah seminar pada minggu keempat bulan April hingga minggu pertama bulan Mei. Pada minggu ketiga bulan Mei, peneliti mengurus perizinan penelitian dan administrasi pendukung. Pengumpulan data dilakukan pada minggu keempat Mei hingga minggu pertama Juni.

3. Tahap Peyusunan Karya Tulis Ilmiah

Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data dan penyusunan hasil penelitian dari minggu kedua hingga minggu keempat bulan Juni. Seminar hasil dilaksanakan pada minggu pertama Juli. Revisi karya tulis ilmiah dilakukan pada minggu kedua hingga minggu ketiga bulan Juli dan pengumpulan karya tulis ilmiah dilakukan pada minggu keempat bulan Juli.