BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan korelasional yang bertujuan untuk mengungkap hubungan korelatif antar variabel. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lain (Nursalam, 2015). Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan model pendekatan *cross- sectional.*

Penelitian *cross sectional* mengukur dan mengumpulkan variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian, sesaat atau satu kali saja dala satu kali waktu (dalam waktu yang bersamaan), dan tidak ada *follow up.* Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk menentukan apakah tiga variabel memiliki hubungan atau korelasi satu sama lain yaitu Tingkat kepatuhan mobilisasi dini berdasarkan *Teori Health Belief Model* sebagai variabel independen dengan tingkat Kemandirian pada pasien post operasi Fraktur ekstremitas sebagai variabel dependen, dan Tingkat kepatuhan mobilisasi dini berdasarkan *Teori Health Belief Model* sebagai variabel independen dengan tingkat Kepercayaan diri pada pasien post operasi Fraktur ekstremitas sebagai variabel dependen lalu dikumpulkan secara bersamaan dan populasi sampel yang telah ditentukan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Tempat Penelitian merupakan tempat yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan suatu penelitian. Tempat yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan di RSUD Karsa Husada Batu.

3.2.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian merupakan rentang yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan penelitiannya. Waktu Penelitian ini dilakukan pada periode bulan 31 Oktober – 15 Desember 2025.

3.3 Populasi, Sampel, Besar Sampel Dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan skor keseluruhan dari individu yang karakteristiknya hendak diteliti dan satuan-satuan tersebut dinamakan unit analisis, dan dapat berupa orang-orang, institusi-institusi, benda- benda. Menurut populasi merupakan peristiwa dimana anda tertarik dengan peristiwa tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien *post operasi* fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu. Dengan jumlah 102 pasien dengan fraktur ekstremitas selama periode bulan 31 Oktober – 15 Desember 2025.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian merupakan bagian dari populasi dimana karakteristiknya dianggap mampu mewakili keseluruhan dari populasi tersebut untuk dijadikan sebagai objek penelitian. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah sebagian pasien post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu yang sesuai dengan krtiteria inklusi yang telah disusun. Kriteria inklusi dan eksklusi berikut ini akan digunakan untuk memandu prosedur sampel :

a. **Kriteria inklusi**

Merupakan kriteria dimana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi :

a. Pasien yang bersedia menjadi responden.
b. Pasien yang di rawat di RSUD Karsa Husada Batu
c. Pasien dengan diagnosa fraktur ekstremitas atas dan bawah.
d. Pasien yang tidak dapat melakukan aktivitas harian post operasi fraktur ekstremitas.

b. **Kriteria Ekslusi**

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian, seperti halnya adanya hambatan etis, menolak menjadi responden atau suatu keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Pasien Tidak bersedia menjadi responden penelitian.
2. Pasien dengan kondisi komplikasi misalnya: Gangguan mental berat, pasien yang tidak sadar, dan pasien dengan penyakit kronis.

3.3.3 Besar Sampel

Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin, dengan rumus:

$$n = \frac{N}{1+Nd^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel N = Jumlah populasi

d = Presisi (batas kesalahan ditoleransi 0,05%) Perhitungan besar sampel, sebagai berikut:

$$n = \frac{137}{1+137 \cdot (0{,}05\%)^2}$$

$$n = \frac{137}{1+ 137.0{,}0025}$$

$$n = \frac{137}{1+ 0{,}345}$$

$$n = \frac{137}{1{,}3425} \qquad n = 102{,}01$$

Dari perhitungan sampel diatas, didapatkan hasil sebanyak 102,01 responden dibulatkan menjadi 102 responden

3.3.4 Teknik Sampling

Metodologi pengambilan sampel atau biasa disebut teknik sampling adalah strategi untuk memilih sampel dari populasi yang representatif (mewakili) dan memberikan informasi yang cukup untuk memperkirakan populasi (Masturoh & T, 2018). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *teknik non- probability sampling* dengan *purposive sampling*, yaitu pemilihan subjek untuk sampel berdasarkan ciri- ciri atau sifat-sifat tertentu yang diperkirakan mempunyai sangkut paut dengan ciri- ciri atau sifat-sifat populasi yang telah diketahui sebelumnya (Masturoh & T, 2018).

3.4 Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer yaitu data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui sumber perantara) dan data dikumpulkan secara khusus untuk menjawab pertanyaan penelitian yang sesuai dengan keinginan peneliti. Data primer ini pertama kali diolah oleh peneliti untuk keperluan tertentu. Data primer langsung didamatkan pemilik data tersebut/ informasi. Data yang diperoleh langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner kepada pasien post operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu (Sugiyono, 2018).

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, Sugiyono (2018). Data sekunder merupakan data yang dapat mendukung keperluan data primer seperti buku-buku, literatur dan bacaan, dan data-data publikasi oleh lembaga pemerintah maupun non

pemerintah. Data sekunder ini merupakan data yang telah diolah pihak tertentu dan dipublikasi oleh pihak pertama tersebut, kemudian hasil publikasi tersebut dijadikan data penelitian oleh peneliti.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel adalah konsep yang mempunyai variasi nilai atau konsep yang bervariasi (Sugiyono, 2018). Variabel-variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel independen: Variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Dalam penelitian ini variabel bebas yang digunakan adalah Tingkat kepatuhan mobilisasi dini.
2. Variabel dependen : Variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari variabel independen. Variabel pada penelitian ini adalah Kemandirian dan kepercayaan diri.

3.6 Instrumen Penelitian

1. Variabel Independen: Kepatuhan Mobilisasi Dini Berdasarkan *Health Belief Model (HBM)*

Kepatuhan mobilisasi dini merupakan perilaku pasien post operasi fraktur ekstremitas dalam melaksanakan aktivitas mobilisasi secara bertahap sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Instrumen kepatuhan mobilisasi dini dikembangkan oleh peneliti berdasarkan kerangka *Health Belief Model (HBM)* yang meliputi persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*perceived severity)*, persepsi manfaat (*perceived benefits*), persepsi hambatan (*perceived barriers*), serta keyakinan diri (*self-efficacy*). Kuesioner disusun berdasarkan studi literatur dan disesuaikan dengan kondisi pasien post operasi fraktur ekstremitas.

Kuesioner kepatuhan mobilisasi dini terdiri dari 20 item pernyataan dengan skala Likert 5 poin, yaitu: sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), Netral (3), setuju (4), sangat setuju (5). Pernyataan terdiri dari *favourable* dan *unfavourable*. Skor total berkisar antara 20-100, semakin tinggi skor yang diperoleh menunjukkan tingkat kepatuhan mobilisasi dini yang semakin baik. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi 3, yaitu:

1. skor ≤ 60 = kepatuhan rendah
2. skor 70 – 80 = kepatuhan sedang
3. skor ≥ 80 = kepatuhan tinggi

Tabel 3. 1 Kuesioner Kepatuhan Mobilisasi Dini Berdasarkan Health Belief Model

No	Indikator (HBM)	Nomor Pernyataan	Kriteria
1	*Perceived susceptibility*	1, 2, 3	*favourable*
2	*Perceived severity*	4, 5, 6	*favourable*
3	*Perceived benefits*	7, 8, 9, 10	*favourable*
4	*Perceived barriers*	11, 12, 13	*unfavourable*
5	*Self-efficacy*	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	*favourable*

2. Variabel Dependen

1) Kemandirian Pasien

Kemandirian pasien merupakan kemampuan pasien post operasi fraktur ekstremitas dalam melakukan aktivitas sehari-hari tanpa atau dengan minimal bantuan orang lain. Instrumen kemandirian menggunakan *Indeks Barthel*, yang merupakan instrumen baku dan telah digunakan secara luas dalam penilaian kemandirian pasien.

Indeks Barthel terdiri dari 10 item aktivitas, yaitu makan, mandi, perawatan diri, berpakaian, kontrol BAK, kontrol BAB, penggunaan toilet, berpindah tempat, mobilitas,

dan naik turun tangga. Skor total berkisar antara 0–100, dengan interpretasi:

1. skor 60 – 70 = ketergantungan tinggi
2. skor 70 – 80 = ketergantungan sedang
3. skor 100 = mandiri

Instrumen ini bersifat pengukuran objektif sehingga tidak memerlukan uji validitas dan reliabilitas ulang.

2) Kepercayaan Diri Pasien

Kepercayaan diri pasien merupakan keyakinan pasien post operasi fraktur ekstremitas terhadap kemampuan dirinya dalam melakukan aktivitas dan menjalani proses pemulihan pasca operasi. Instrumen kepercayaan diri menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti mengacu pada konsep *self-confidence* dalam rehabilitasi pasien pasca operasi dan disesuaikan dengan konteks mobilisasi dini.

Kuesioner kepercayaan diri terdiri dari 10 item pernyataan *favourable* dengan skala Likert 5 poin, yaitu: sangat tidak yakin (1), tidak yakin (2), Netral (3), yakin (4), sangat yakin (5). Skor total berkisar antara 10–40, semakin tinggi skor menunjukkan tingkat kepercayaan diri pasien yang semakin baik. Kategori skor adalah:

1. skor ≤ 60 = kepercayaan diri rendah
2. skor 70 – 80 = kepercayaan diri sedang
3. skor ≥ 80 = kepercayaan diri tinggi

Tabel 3. 2 Kuesioner Kepercayaan Diri Pasien Post Operasi Fraktur

No	Indikator	Nomor Pertanyaan	Kriteria
1	Keyakinan melakukan mobilisasi	1, 2, 3	*favourable*
2	Keberanian beraktivitas mandiri	4, 5, 6	*favourable*
3	Optimisme terhadap pemulihan	7, 8, 9, 10	*favourable*

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan kebutuhan dan tujuan penelitian. Instrumen dapat berbentuk kuesioner (daftar pertanyaan), formulir pengamatan, atau dokumen lain yang mendukung proses pencatatan data sistematis. Dalam penelitian ini, semua instrumen diberikan kepada pasien sebagai responden utama, karena tujuan penelitian adalah mengevaluasi tingkat kepatuhan pasien dengan kemandirian dan kepercayaan diri pada pasien post operasi fraktur ekstremitas.

3.7 Definisi Operasional

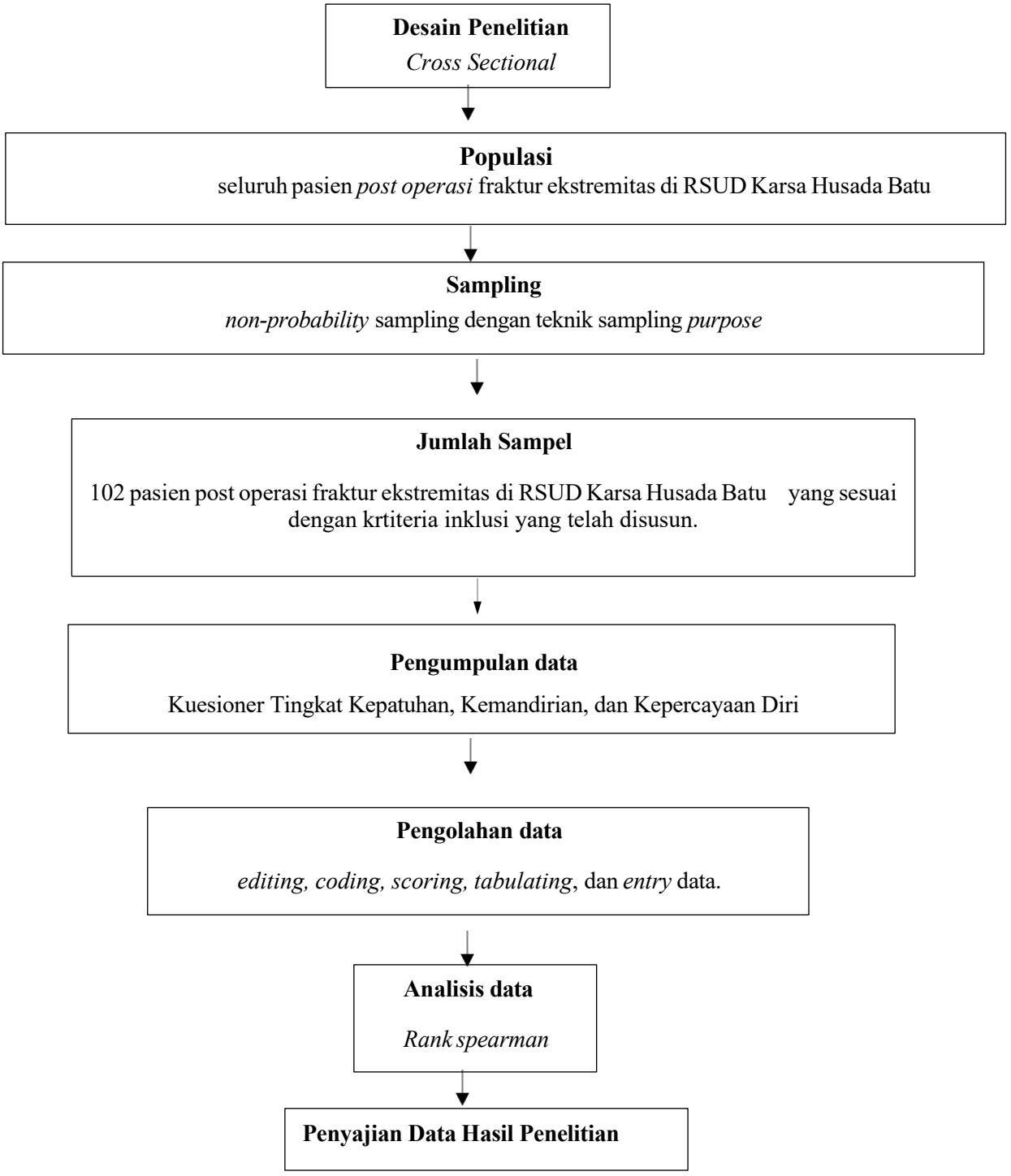
Definisi operasional merupakan menguraikan variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan dan dirancang untuk membuat proses pengumpulan, pengolahan, dan analisis data menjadi lebih efisien. Definisi operasional membantu dalam pembentukan dan pengembangan instrumen penelitian untuk pengumpulan data, serta mempermudah pemrosesan dan analisis data. Dengan menetapkan definisi operasional yang sesuai, maka batas-batas ruang lingkup studi atau pemahaman terhadap variabel-variabel yang akan diteliti akan menjadi jelas Notoatmodjo, S. (2022)

Tabel 3. 3 Definisi Operasional hubungan tingkat kepatuhan mobilisasi dini bersadarkan teori *health belief model* dengan kemandirian dan kepercayaan diri pada pasien post operasi fraktur ekstremitas

Variabel	**Definisi Operasional**	**Parameter**	**Alat ukur & Cara Ukur**	**Skala**	**Hasil Ukur**
Tingkat Kepatuhan Mobilisasi Dini (Variabel Independen)	Respon pasien terhadap pelaksanaan mobilisasi dini pasca operasi berdasarkan persepsi pada teori health belief model	*Persepsi: Susceptibility, severity, benefit, barrier,*cues to *action, self efficacy*	Kuesioner berbasis teori *health belief model* diisi oleh pasien langsung menggunakan skala likert	Ordinal	1).80–100 = Kepatuhan Tinggi 2) 60–79 = Kepatuhan Sedang 3) <60 = Kepatuhan Rendah
Tingkat Kemandirian (Variabel Dependen)	Kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari- hari tanpa bantuan	Aktivitas harian dasar (makan, mandiberpakaian, berjalan)	*Kuesioner ADL (Activity Daily Living)* Rohmah, N., & Wahyuni, D. (2020)	Ordinal	1)<60 = Ketergantungan Tinggi 2). 60- 79 = Kemandirian Sedang

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur & Cara Ukur	Skala	Hasil Ukur
	Setelah operasi				**3).** 80-100 = Mandiri
Tingkat Kepercaya Diri (Variabel Dependen)	Keyakinan pasien terhadap kemampuann y a melakukan mobilisasi dini dan aktivitas harian pasca operasi	1. Dukungan sosial 2. Pengetahuan danpemahaman tentang penyembuhan 3. Riwayat pengalaman kesehatan 4. Peran tenaga kesehatan 5. Faktor psikologis individu Citra tubuh dan penampilan	Kuesioner *Self confident* , Berbasis skala likert	Ordinal	1). 80 100 = Kepercay aan Diri Tinggi 2). 60 - 79 = Keperca yaan Diri Sedang 3).<60 = Kepercaya an Diri Rendah

3.8 Kerangka Operasional



Gambar 3. 1 kerangka Operasioanl Hubungan Tingkat Kepatuhan Mobilisasi Dini Berdasarkan Teori *Health Belief Model* Dengan Kemandirian Dan Kepercayaan Diri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas

3.9 Cara Pengolahan Data

Sebelum melakukan analisis data, perlu dilakukan pengolahan data terlebih dahulu. Berdasarkan Notoatmodjo (2022), pengolahan data dalam penelitian ini meliputi langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

   Editing atau pemeriksaan adalah memvertifikasi atau mengkonfir ulang informasi yang dikumpulkan untuk mengevaluasi kesesuaian dan signofikasinya untuk pemrosesan tambahan. Pada tahap ini, peneliti akan memeriksa kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi data yang telah dikumpulkan dari kelengkapan kuesioner yang diisi oleh responden, keterbacaan tulisan, kesesuaian jawaban, dan relevansinya. Peneliti akan mengoreksi dan memperbaiki data yang tidak lengkap atau tidak jelas.

2. *Coding*

   Coding atau pemberian kode adalah urutan jawaban responden berdasarkan kategori yang mereka berikan. Untuk mempermudah pengelolaan data dikemudian hari. Pada tahap ini peneliti melakukan klarifikasi jawaban dari responden, kemudian mengkonversi data yang telah terkumpul dalam bentuk angka, dan diberi kode untuk setiap pertanyaan sehingga mempermudah pengolahan data ke tahap selanjutnya. Dalam penelitian ini kode atau simbol yang digunakan sehingga mempermudah pengolahan data adalah sebagai berikut:

   a) Tabulasi

      Pada tahap ini, data dimasukkan ke dalam tabel menggunakan program komputer *Microsoft Excel*. Langkah ini bertujuan untuk

menyederhanakan data sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan analisis.

b) Entry Data

Pada tahap ini data yang telah disederhanakan di *Microsoft Excel* diolah dengan memasukkan data kedalam aplikasi SPSS *Software* di komputer.

c) Cleaning Data

Pada tahap ini, data diperiksa kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan, sehingga data tersebut siap untuk dianalisis dalam penelitian ini.

3. *Scoring*

Dalam penelitian ini, penilaian dilakukan berdasarkan skor dari tiga variabel utama pada kegiatan penentuan jumlah skor pada jawaban kuesioner.

a) Jenis Kelamin

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

b) Usia

10-25 tahun : 1

26-35 tahun : 2

36-45 tahun : 3

46-55 tahun : 4

56-65 tahun : 5

> 66 tahun : 6

c) Status Perkawinan

Menikah : 1

Belum menikah : 2

d) Pendidikan Terakhir

SD : 1

SMP : 2

SMA : 3

Diploma/Sarjana : 4

e) Pekerjaan

Tidak Bekerja : 1

Siswa/Mahasiswa : 2

Petani/Pekebun : 3

Karyawan/swasta : 4

Lainnya : 5

3.10 Analisa Data

Analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar (Bogdan & Biklen, 1982). Tujuan dari analisis data adalah untuk memperoleh informasi yang relevan, objektif, dan bermanfaat sehingga masalah dapat dipecahkan. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis dan diinterpretasikan untuk pengujian hipotesis menggunakan program komputer (SPSS) melalui analisis univariat dan bivariat.

a. Analisis Data Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap satu variabel (Notoatmodjo, 2022). Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dan distribusi masing-masing variabel penelitian. Analisis ini meliputi karakteristik responden yang mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan , serta gambaran tingkat kepatuhan mobilisasi

dini, tingkat kemandirian, dan tingkat kepercayaan diri pasien post operasi fraktur ekstremitas. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk data kategorik, serta nilai rerata (mean), standar deviasi, nilai minimum, dan maksimum untuk data numerik, kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi deskriptif.Data yang terkumpul dianalisa dan diinterpretasikan guna menguji hipotesis dengan program komputer (SPSS) secara univariat dan bivariat.

1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu dengan melihat distribusi data. Analisa univariat dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, lama diraw at, kepatuhan, kemandirian, dan kepercayaan diri disajikan dalam bentuk deskriptif , tabel maupun diagram dan dinyatakan menggunakan prosentase. Adapun data prosentase menggunakan rumus. Keterangan

$$P = \frac{F}{N} X100\%$$

P : Presentase
F : Jumlah kategori
N : Jumlah Responden

Kemudian cara untuk melakukan interpretasi mengikuti ketentuan sebagai berikut:

100%	: Seluruhnya
76%-99%	: Hampir seluruhnya
51%-75%	: Sebagian besar
50%	: Setengahnya
25%-49%	: Hampir setengah
1%-24%	: Sebagian kecil
0%	: Tidak satupun

b. Analisis Data Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tiga variabel yang diduga memiliki korelasi (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kepatuhan mobilisasi dini berdasarkan teori *Health Belief Model* dengan tingkat kemandirian dan kepercayaan diri pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas di RSUD Karsa Husada Batu. Mengingat data yang dianalisis berskala ordinal, maka uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi *Spearman Rank (Spearman's rho)* dengan taraf kepercayaan 95% dan tingkat signifikansi 5% (α = 0,05). Selanjutnya, analisis bivariat ini dibantu dengan menggunakan program komputer SPSS. Dari hasil uji statistik yang dilakukan, diperoleh nilai p-value. Cara menyimpulkan p-value berdasarkan analisis data yang digunakan adalah:

a. Apabila harga p-value > barga α (0,05), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan mobilisasi dini berdasarkan teori *health belief model* dengan kemandirian dan kepercayaan diri.
b. Apabila harga p-value < barga α (0,05), maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan mobilisasi dini berdasarkan teori *health belief model* dengan kemandirian.
c. Apabila harga p-value < barga α (0,05), maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan mobilisasi dini berdasarkan teori *health belief model* dengan kepercayaan diri.
d. Kekuatan hubungan antar variabel di interprestasikan dengan Interpretasi

koefisien korelasi berdasarkan (Sugiyono, 2017). adalah sebagai berikut:

a. 0,00 - 0,199: Korelasi sangat lemah
b. 0,20 - 0,399: Korelasi lemah
c. 0,40 - 0,599: Korelasi cukup
d. 0,60 - 0,799: Korelasi kuat
e. 0,80 - 1,000: Korelasi sangat kuat

e. Arah hubungan antar variabel diinterpretasikan berdasarkan tanda positif atau negatif pada nilai koefisien korelasi (Sugiyono, 2017), yaitu sebagai berikut:

1). Apabila nilai koefisien korelasi bernilai positif (+), maka arah hubungan bersifat searah, yang berarti semakin tinggi tingkat kepatuhan mobilisasi dini berdasarkan teori *Health Belief Model*, maka semakin tinggi pula tingkat kemandirian dan/atau kepercayaan diri pasien post operasi fraktur ekstremitas.

2). Apabila nilai koefisien korelasi bernilai negatif (−), maka arah hubungan bersifat berlawanan arah, yang berarti semakin tinggi tingkat kepatuhan mobilisasi dini berdasarkan teori *Health Belief Model*, maka semakin rendah tingkat kemandirian dan kepercayaan diri pasien post operasi fraktur ekstremitas, atau sebaliknya.

3.11 Metode Pengumpulan Data

Langkah-langkah yang terlibat dalam proses pengumpulan data umtuk penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tahap persiapan
   a. Mengajukan permohonan kepada pihak-pihak terkait, termasuk Program

Studi Sarjana Terapan Keperawatan Malang, untuk mendapatkan ijin melakukan investigasi awal.

b. Untuk mendapatkan surat pengantar yang akan dikirim ke RSUD Karsa Husada Batu, peneliti mengupayakan dengan menyertakan surat dari kampus tempat penelitian akan dilakukan dan proposal kegiatan penelitian.

c. Memperoleh ijin dari pihak RSUD Karsa Husada Batu untuk melakukan penelitian di rumah sakit tersebut.

d. Mengenai hasil temuan investigasi awal, rencana penelitian, dan instrumen penelitian yang digunakan, peneliti berunding dengan pembimbing.

2. Tahap pelaksanaan

a. Merumuskan Proposal Proposal

Para peneliti berfungsi sebagai kerangka kerja pertama untuk penelitian yang akan dilakukan. Untuk menentukan apakah ada masalah di lokasi yang dapat dijadikan tujuan penelitian, proposal digunakan untuk investigasi pertama.

b. Studi Pendahuluan

Mengidentifikasi isu-isu yang relevan dengan topik penelitian dan untuk mengumpulkan data yang dapat mendukung penelitian di lokasi, studi pendahuluan dilakukan.

c. Persetujuan Etika (*Ethical Clearance)*

Proposal penelitian yang telah selesai telah ditinjau untuk mendapatkan persetujuan etika, dan peneliti memenuhi syarat untuk melaksanakan penelitian.

d. Pengambilan data

Pengumpulan data dimulai setelah proposal lolos dari proses persetujuan etis lembaga yang diperlukan. Setelah mendapatkan izin, peneliti mengirimkan surat permohonan izin penelitian ke RSUD Karsa Husada, selanjutnya setelah mendapatkan jawaban balasan bahwa penelitian hubungan kemampuan adaptasi perawat dengan stres kerja di ruang operasi RSUD Karsa Husada Batu di setujui oleh lahan penelitian, peneliti melakukann penelitian dengan menyebarkan kuisioner melalu google form kepada seluruh responden. Setelah peneliti mendapatkan data yang dibutuhkan selanjutnya peneliti melakukan teknik pengolahan data.

3.12 Etika Penelitian

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas NHM pada tanggal 29 Oktober 2025 dengan no registrasi NO: 2900/KEPK/UNIV-NHM/EC/X/2025 dan dengan menggunakan prinsip etika penelitian di bawah ini :

1. ***Informed Consent***

   Sebelum terlibat dalam penelitian, seluruh responden akan diminta untuk menandatangani formulir persetujuan *(informed consent)* setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian. Responden berhak untuk menolak berpartisipasi atau mengun durkan diri kapan saja tanpa konsekuensi.

2. **Kerahasiaan dan Privasi**

   Semua data dan informasi yang diperoleh dari responden akan dijaga kerahasiaannya. Responden akan diberikan kode atau nomor identitas tertentu

untuk menjaga privasi mereka. Hanya tim peneliti yang memiliki akses terhadap data responden.

3. ***Beneficence***

Penelitian ini dirancang untuk memberikan manfaat bagi responden maupun masyarakat. Segala upaya akan dilakukan untuk meminimalkan risiko atau dampak negatif yang mungkin timbul selama proses penelitian. Responden yang mengalami masalah kesehatan selama penelitian akan mendapatkan penanganan atau dirujuk ke tenaga kesehatan yang kompeten.