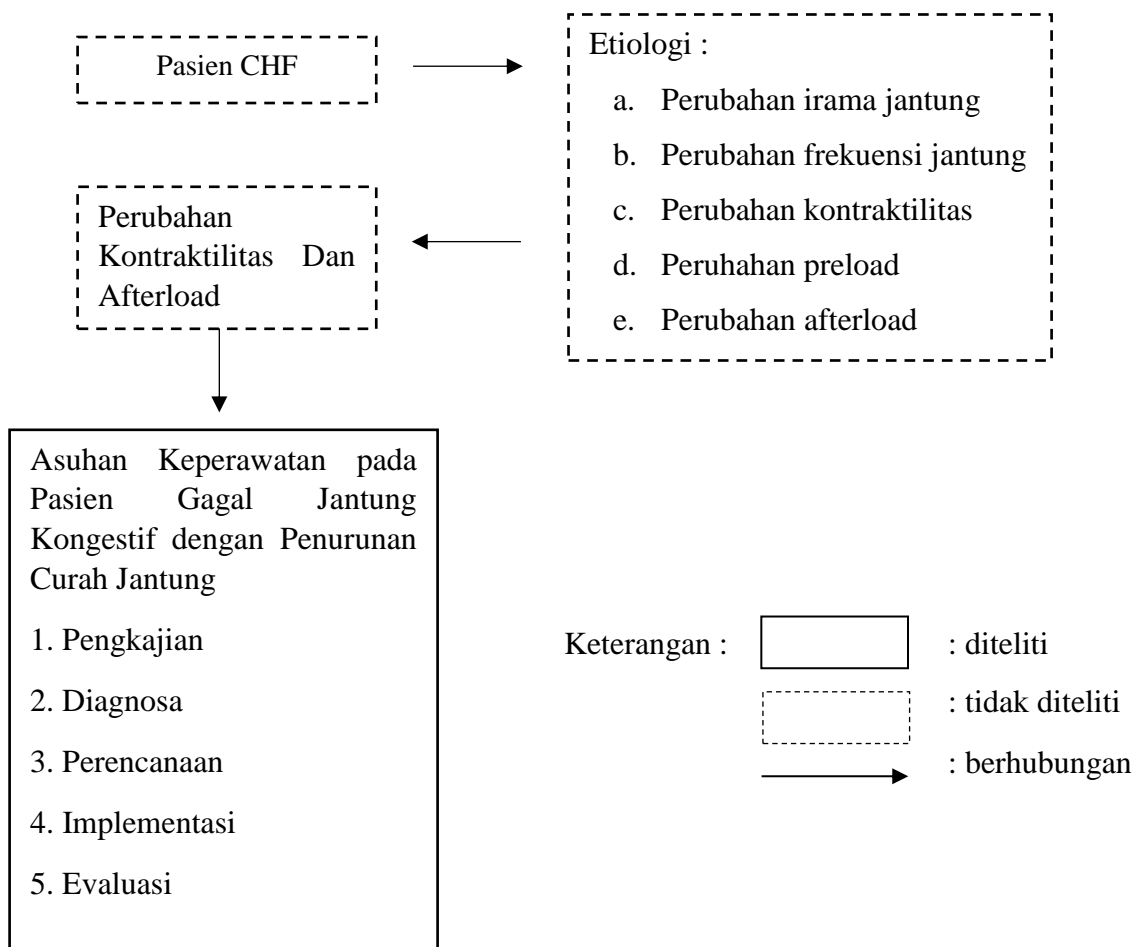


BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu hubungan atau suatu kaitan antara konsep satu dan konsep yang lainnya dari suatu masalah yang akan diteliti yang dapat digunakan untuk menjelaskan serta menghubungkan topik yang akan dibahas (Nursalam, 2017). Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Jantung Kongestif dengan Penurunan Curah Jantung di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung Tahun 2019

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011).

Dalam penelitian ini akan diteliti satu variable yaitu, Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif dengan Penurunan Curah Jantung di Ruang Oleg RSUD Mangusada Badung.

2. Definisi operasional

Definisi operasional adalah penentuan sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur (Sugiyono, 2011). Untuk menghindari perbedaan persepsi maka perlu disusun definisi operasional yang merupakan penjelasan dari variabel sebagai berikut:

Tabel 1

Definisi Operasional Variabel Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Jantung Kongestif dengan Penurunan Curah Jantung

N	Variabel	Sub	Definisi Operasional	Alat	Cara
o		variab		Ukur	Pengu
		el			mpula
					n Data
1	2	3	4	5	6
	Asuhan		Asuhan keperawatan pada pasien gagal		Dokum
	keperawatan		jantung kongestif dengan penurunan curah		entasi
	pada pasien		jantung merupakan suatu asuhan		
	gagal		keperawatan secara menyeluruh		

1	2	3	4	5	6
	jantung kongestif dengan penurunan curah jantung.		(komprehensif) dan berkesinambungan untuk mengatasi penurunan curah jantung dengan tanda dan gejala berupa jantung berdebar, merasa lelah, lemas, sesak nafas, batuk, tekanan darah meningkat/menurun, dan pembengkakan pada daerah kaki.		
2		Pengkajian	Hasil dari data lembar dan informasi pasien yang didapatkan dari dokumentasi status kesehatan sesuai dengan keluhan pasien	Lembar pengumpulan data	Dokumentasi
3		Diagnosa Keperawatan	Masalah keperawatan yang di dapat dari dokumentasi pasien	Lembar pengumpulan data	Dokumentasi
4		Intervensi	Perumusan dan perencanaan yang dibuat oleh perawat dan data didapatkan dari dokumentasi pasien	Lembar pengumpulan data	Dokumentasi
5		Implementasi	Tindakan keperawatan yang diberikan ke pasien yang data didapatkan dengan dokumentasi langsung tindakan perawat ke pasien	Lembar pengumpulan data	Dokumentasi
6		Evaluasi	Respon yang ditemukan pada pasien terhadap tindakan yang telah diberikan oleh perawat yang didapatkan dari dokumentasi perawat selama tiga hari perawatan	Lembar pengumpulan data	Dokumentasi

