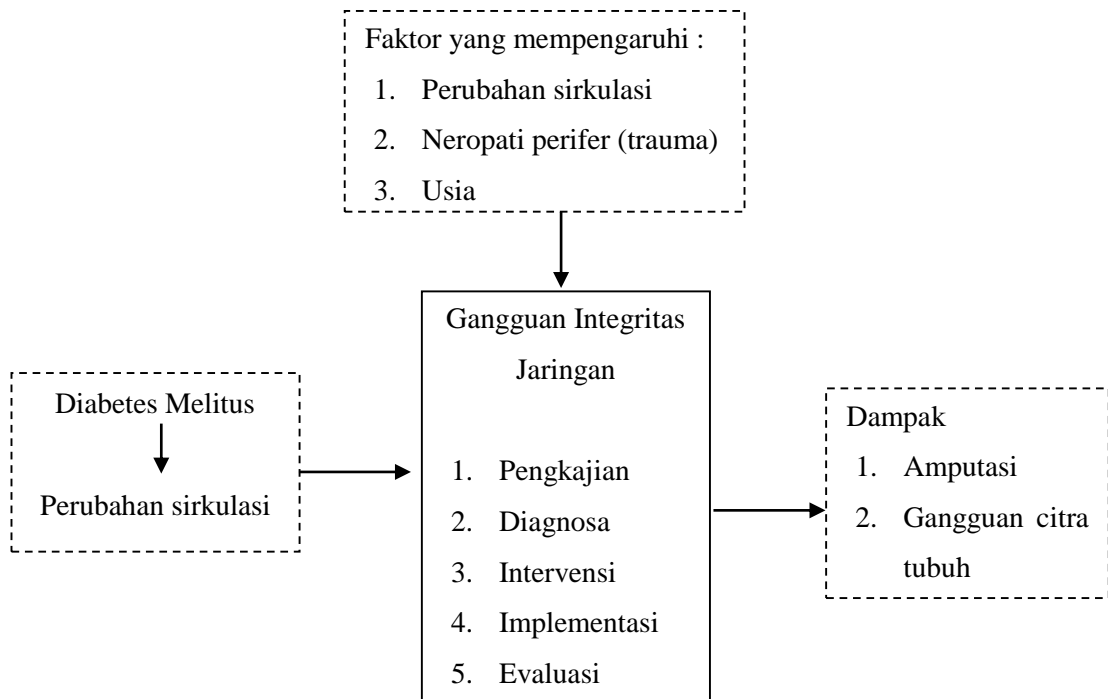


BAB III
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Setiadi, 2013). Kerangka konsep pada mengenai gangguan integritas jaringan dapat dilihat pada gambar 1.



Keterangan gambar :

----- : Variabel yang tidak diteliti

----- : Variabel yang diteliti

-----> : Terdapat hubungan

Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Gangguan Integritas Jaringan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot*

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2017). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu, gambaran asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus + *diabetic foot* dengan gangguan integritas jaringan di RSUD Sanjiwani Gianyar.

2. Definisi operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Setiadi, 2013).

Adapun penjelasan definisi operasional dalam penelitian ini, dicantumkan dalam tabel berikut.

Tabel 1
Definisi Operasional Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus + *Diabetic Foot* dengan Gangguan Integritas Jaringan

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Pengumpulan Data
1	2	3	4	5
1	Gambaran asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus + <i>diabetic foot</i> dengan	Gambaran asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus + <i>diabetic foot</i> dengan kerusakan kulit (dermis, dan/epidermis) jaringan (membrane,	Lembar dokumentasi meliputi: a. Pengkajian b. Diagnosa c. Intervensi d. Implementasi	Studi dokumentasi dengan mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien

1	2	3	4	5
	gangguan integritas jaringan	mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan/atau ligamen) ditandai dengan kerusakan integritas jaringan dan atau lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, dan hematoma yang merupakan suatu asuhan keperawatan secara menyeluruh (komperhensif) dan berkesinambungan untuk mengatasi gangguan integritas jaringan mulai dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.	e. Evaluasi	diabetes melitus + <i>diabetic foot</i> dengan gangguan integritas jaringan