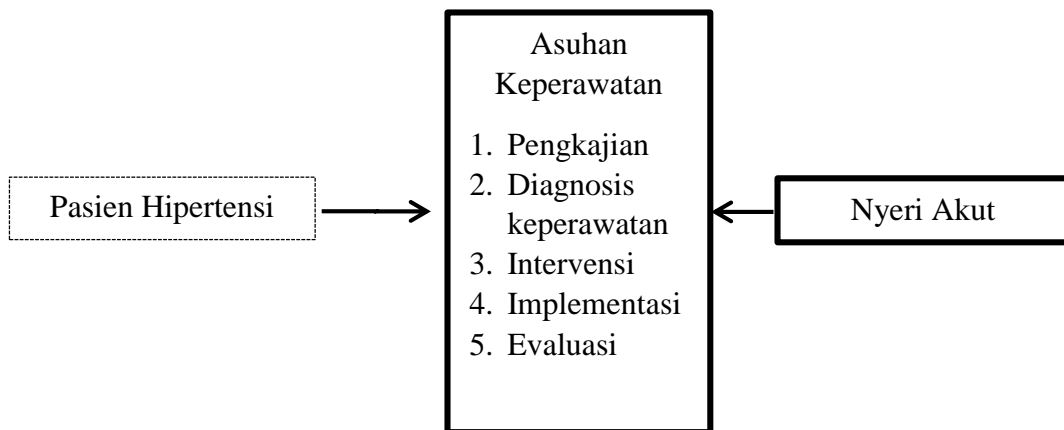


BAB III


KERANGKA KONSEP


A. Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi dengan Nyeri Akut

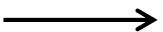
Kerangka konsep penelitian adalah gambaran sederhana dan jelas mengenai hubungan antara variabel-variabel yang terkait dengan masalah penelitian (Supardi & Rustika, 2013). Kerangka konsep dijelaskan seperti gambar 2.



Keterangan :

 = yang diteliti

 = yang tidak diteliti

 = alur pikir yang diteliti

Gambar 2 : Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien dengan Nyeri Akut Di UPT Kesmas Tegallalang I Tahun 2020.

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

1. Variabel penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Variabel penelitian ini yaitu, gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di UPT Kesmas Tegallalang 1 Gianyar.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel. Penelitian secara operasional bertujuan untuk membuat variabel menjadi lebih konkrit dan dapat diukur, yang dapat mempermudah peneliti dalam mengembangkan instrument penelitian, menentukan bagaimana metode pengumpulan data dan jenis data/skala pengukurannya (Dharma, 2015). Definisi operasional dijelaskan seperti tabel 3.

Tabel 3
 Definisi Operasional Gambaran Asuhan Keperawatan
 Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut
 Di UPT Kesmas Tegallalang I Gianyar
 Tahun 2020

No	Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Pengumpulan Data
1	Gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut	Pengkajian	Melakukan pengkajian identitas pasien, tanda/gejala mayor dan minor serta melakukan pengkajian PQRST	Pedoman dokumentasi	Studi dokumentasi
		Diagnosis keperawatan	Masalah keperawatan yang diperoleh melalui analisis data. Diagnosis yang ditegakkan adalah Nyeri akut	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia tahun 2016	Studi dokumentasi
		Intervensi	Rencana keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien SIKI label : Manajemen Nyeri 1. Observasi a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi	SIKI dan SLKI	Studi dokumentasi

1	2	3	4	5	6
			kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri 2. Terapeutik a. Berikan teknik nonfarmakologi b. Fasilitasi istirahat dan tidur 3. Edukasi a. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri b. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 4. Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian analgetik		
		Implementasi	Implementasi keperawatan diberikan sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan sebelumnya.	SIKI dan SLKI	Studi dokumentasi

1	2	3	4	5	6
			Implementasi yang dilakukan yaitu memberikan teknik <i>akupresure</i> dengan pijat refleksi		
		Evaluasi	Penilaian respon pasien setelah dilakukannya tindakan keperawatan untuk memperoleh hasil yang diharapkan. Hasil yang diharapkan dalam penelitian ini adalah		
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur menurun 6. Frekuensi nadi membaik 		