

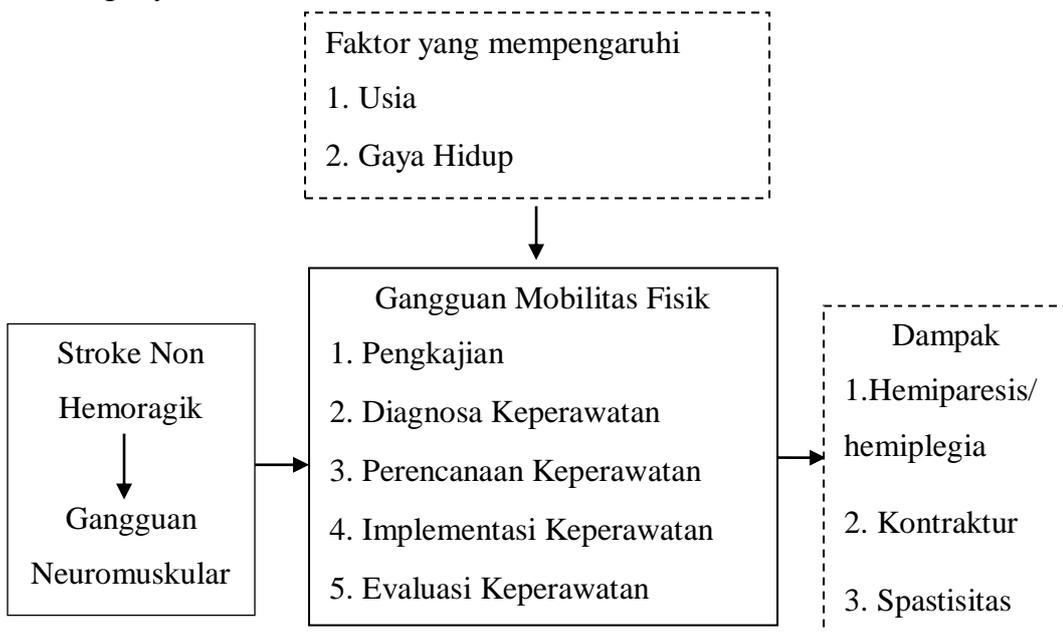
BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

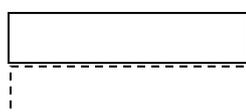
Kerangka konsep ialah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti untuk menghubungkan atau menjelaskan topik yang akan dibahas (Setiadi, 2013). Selain itu, kerangka konsep merupakan abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterikatan antarvariable, baik variable yang diteliti maupun yang tidak diteliti.

Kerangka konsep mengenai gangguan mobilitas fisik pada stroke non hemoragik yaitu :



Gambar 1 : Kerangka konsep Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani Klungkung Tahun 2020.

Keterangan :



: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian

Variable penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini akan diteliti satu variable yaitu gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik.

2. Definisi oprasional

Definisi operasional adalah suatu penentuan sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variable yang dapat di ukur (Setiadi, 2013). Untuk menghindari perbedaan persepsi maka perlu adanya penyusunan definisi operasional yang merupakan penjelasan dari variable sebagai berikut :

Tabel 3

Definisi Operasional Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik

No	Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Cara Pengumpulan Data
1	Gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik	Gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik diuktikan dengan mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, rentang gerak (ROM) menurun, nyeri saat bergerak, enggan melakukan	Lembar pengumpulan data	Studi dokumentasi dengan mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan

pergerakan, merasa cemas saat bergerak, sendi kaku, gerakan tidak terkoordinasi, gerakan terbatas, dan fisik lemah merupakan suatu asuhan keperawatan pada secara menyeluruh dan berkesinambungan untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.	gangguan mobilitas fisik
--	-----------------------------
