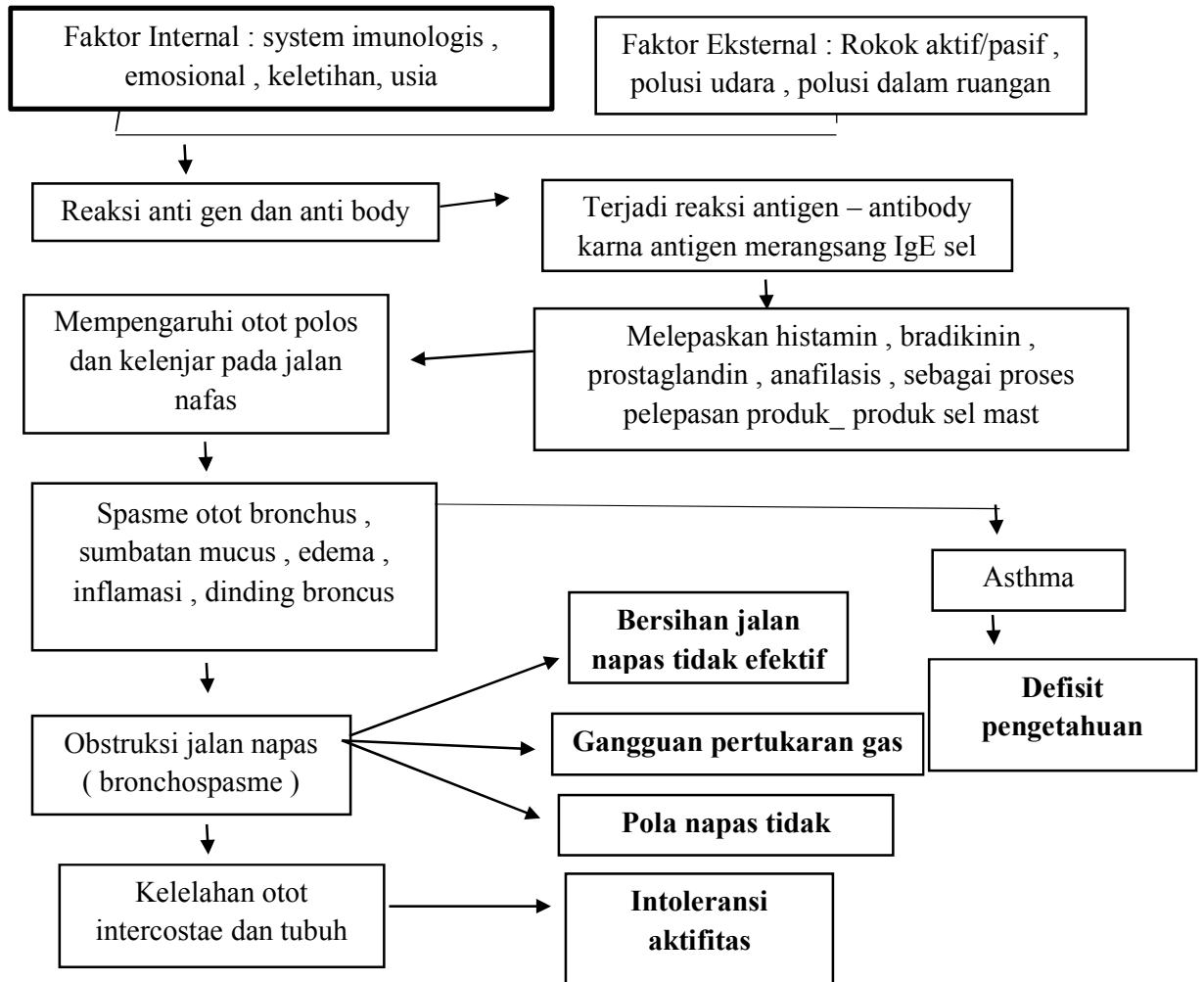


BAB III
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu dan konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti yang berguna untuk menjelaskan serta menghubungkan topik yang akan dibahas (Setiadi, 2013). Menurut Wahid & Suprpto (2013), Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



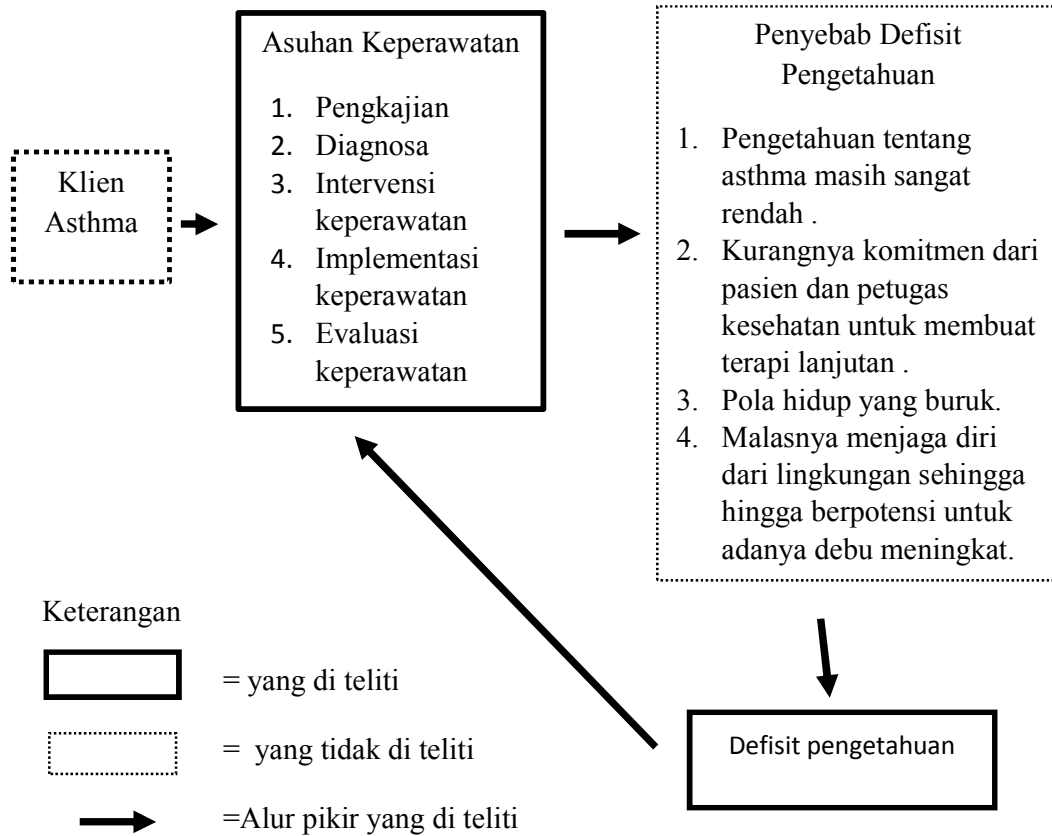
Gambar 1 pohon masalah penyakit asthma.

Penjelasan:

Faktor pemicu asthma faktor internal (sistem imunologis, emosional, kelelahan, usia) dan faktor eksternal (rokok aktif/pasif, polusi udara, polusi dalam ruangan) yang masuk kedalam tubuh tidak dikenali oleh system di tubuh penderita sehingga dianggap sebagai benda asing (antigen). Anggapan itu kemudian memicu dikeluarkannya reaksi antigen antibodi yang membentuk ikatan seperti key and lock (gembok dan kunci). Ikatan antigen dan antibody akan merangsang peningkatan pengeluaran mediator kimiawi seperti histamine, bradikinin, anafilaksis, neutrophil chemotactic show acting, epinefrin, norepinefrin, dan prostagandin. Peningkatan mediator kimia tersebut akan merangsang peningkatan permeabilitas kapiler, pembengkakan pada mukosa saluran pernafasan (terutama bronkus). Pembengkakan (edema) yang hampir merata pada semua bagian bronchus, sumbatan mucus, infamasi bronchus dan mengakibatkan obstruksi jalan napas yang dapat mengakibatkan masalah keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, defisit pengetahuan serta intoleransi aktivitas (padila, 2013).

1. Alur Penelitian

Alur penelitian yang dapat digambarkan yaitu:



Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Asthma dengan Defisit Pengetahuan Di UPT Puskesmas Klungkung Dawan I Tahun 2020.

Penjelasan:

Gambar 2 diatas dapat dijelaskan bahwa subjek penelitian ini adalah pasien asthma dan peneliti mengangkat tentang asuhan keperawatan pada pasien asthma dengan defisit pengetahuan yang terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Adapun penyebab dari defisit pengetahuan adalah: pengetahuan tentang asma masih sangat rendah, kurangnya komitmen dari pasien

dan petugas kesehatan untuk membuat rencana terapi lanjutan, pola hidup yang buruk, malasnya menjaga diri dan lingkungan sehingga berpotensi untuk adanya debu meningkat.

B. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional suatu aspek penelitian yang memberikan informasi kepada kita tentang bagaimana caranya mengukur variable, yang berisikan informasi ilmiah yang sangat membantu peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dengan menggunakan variabel yang sama. Penentuan sifat atau kontrak yang akan dipelajari sehingga akan menjadi variabel yang dapat diukur merupakan pengertian dari definisi operasional (sugiyono, 2015) .Langkah menghindari perbedaan persepsi maka perlu disusun definisi operasional yang merupakan penjelasan dari variabel sebagai berikut:

Tabel 3
Definisi Operasional Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Asthma dengan Defisit Pengetahuan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Klungkung Dawan I tahun 2020.

No	Variable	Sub Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Pengumpulan Data
1	2	3	4	5	6
1	Asuhan Keperawatan pada Pasien Asthma dengan Defisit Pengetahuan	Pengkajian	Tahap awal dari proses dimana kegiatan yang dilakukan yaitu mengumpulkan data, mengelompokkan	Format pengkajian asuhan keperawatan	

		data dan menganalisa data terhadap pasien asthma dengan defisit pengetahuan	
2	Diagnosa keperawatan	Diagnose keperawatan merupakan penilaian tentang respons klien terhadap masalah kesehatan yang sedang di alami klien baik yang berlangsung actual maupun potensial . Diagnosa yang di tegakkan adalah defisit pengetahuan.	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesi
3	Intervensi	Perencanaan keperawatan adalah penentuan prioritas menetapkan sasaran dan tujuan ,	SLKI dan SIKI

1	2	3	4	5	6
			menetapkan kriteria evaluasi serta merumuskan intervensi serta aktivitas keperawatan		
4		Implementasi	Sebuah fase dimana perawat melaksanakan intervensi keperawatan yang sudah di rencanakan sebelumnya	Lembar intervensi	
5		Evaluasi	Mengukur respon pasien terhadap tindakan keperawatan serta kemajuan pasien kearah tercapai tujuan yang telah ditentukan	Lembar Observasi	1. Ya (siap dengan sesuai anjuran) 2. Tidak(tidak siap) tidak sesuai anjuran