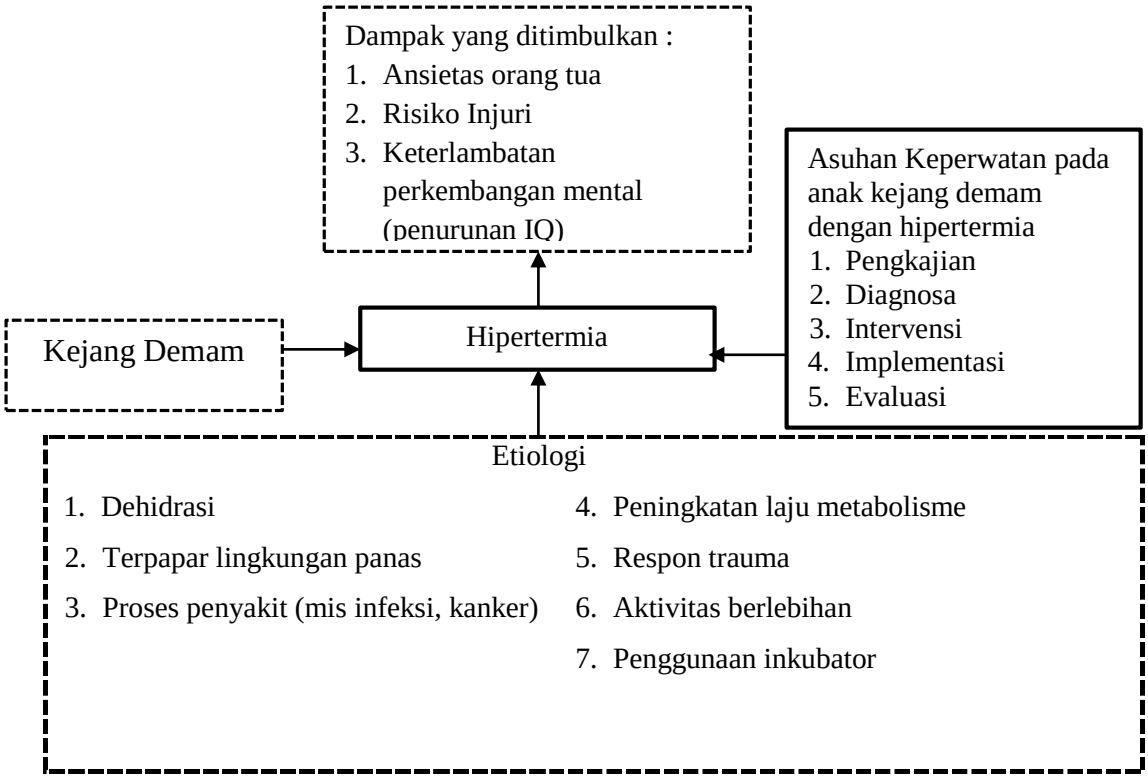
BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep Asuhan Keperawatan Pada Anak Kejang Demam Dengan Hipertermia

1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau ikatan antara konsep satu terhadap konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Setiadi, 2013)



Sumber:(SDKI DPP PPNI, 2016)

Keterangan :

: Variabel diteliti

: Variabel tidak diteliti

: Terdapa hubungan

Gambar 1
Kerangka Konsep Asuhan Keperawatan Pada Anak Kejang Demam dengan Hipertermiaa di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung Tahun 2020

B. Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Penelitian ini akan menggunakan satu variabel yaitu, Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Kejang Demam Dengan Hipertermia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penentuan konstrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur dan mempermudah dalam mengartikan makna penelitian (Sugiyono, 2014). Untuk menghindari perbedaan persepsi maka perlu disusun definisi operasional yang merupakan penjelasan dari variabel sebagai berikut:

Tabel 1
Definisi Operasional Variabel Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Anak Kejang Demam dengan Hipertermiaa di RSD Mangusada Badung

No	Variabel	Definisi Operasional
1	Asuhan Keperawatan pada anak kejang demam dengan hipertermia	Suatu bentuk pelayanan keperawatan yang diberikan pada anak kejang demam dengan hiperetermia dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.
	a. Pengkajian	Suatu Hasil dari data dan informasi yang di dapatkan dari dokumentasi status kesehatan sesuai dengan keluhan pasien maupun keluarga pasien.
	b. Diagnosis keperawatan	Masalah keperawatan yang di dapat dari dokumentasi pasien.
	c. Intervensi	Perencanaan yang di buat oleh perawat dan di dapatkan dari dokumentasi pasien.
	d. Implementasi	Tindakan keperawatan yang di berikan ke pasien yang di dapatkan dengan dokumentasi pasien.
	e. Evaluasi	Respon yang di temukan pada pasien setelah di berikan tindakan oleh perawat kepada pasien di dapatkan dari dokumentasi pasien.

Sumber: (Yulianingsih, 2017).