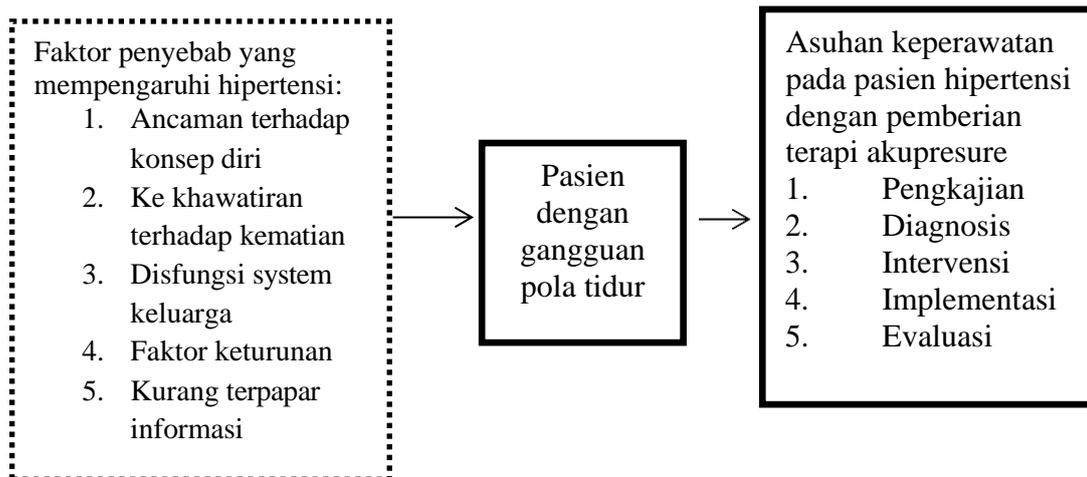


## BAB III

### KERANGKA KONSEP

#### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan , kaitan antara konsep satu dengan yang lainnya dari suatu masalah yang akan diteliti dan berguna untuk menjelaskan serta menghubungkan topik yang akan dibahas yang dipakai sebagai landasan penelitian yang di dapatkan pada bab tinjauan pustaka atau merupakan ringkasan dari tinjauan pustaka yang dihubungkan dengan garis seuai variable yang di teliti (Setiadi, 2013) :



Keterangan:



: Variable yang diteliti



: Variabel yang tidak di teliti



: Alur Pikir

Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pemebrian Terapi Akupresue untuk Mengatasi Gangguan Pola Tidur pada Pasien Hipertensi

## B. Definisi Operasional Variabel

### 1. Variabel Penelitian

Variable penelitian adalah Suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2011). Dalam penelitian ini akan diteliti satu variable yaitu Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Akupresure Untuk Mengatasi Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi.

### 2. Definisi Operasional

Definisi oprasional merupakan yaitu suatu definisi yang diberikan pada sebuah variable dengan cara memberikan atau menspesialisasikan kegiatan yang diperlukan untuk mengukur variable tersebut. Pada difinisi oprasional akan dijelaskan secara padat mengenai unsur penelitian yang meliputi bagaimana caranya menentukan variable dan mengukur suatu variable(Sugiyono, 2011)

Tabel 3  
Definisi Oprasional Gambaran Asuhan Keperawatan  
Pemberian  
Terapi *Akupresure* Untuk Mengatasi Gangguan Pola Tidur Pada Pasien  
Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati I tahun 2020

No	Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasiona	Alat Ukur	Skala Data
1	2	3	4	5	6
2	Asuhan keperawatan pada lansia hiperteni	Pengkajian	Hasil anamnesa atau pemeriksaan yang dilakukan pada lansia hipertensi yang dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alat ukur tensi</li><li>• Quisioner PSQI</li><li>• Form</li></ul>	Data primer dan sekunder

1	2	3	4	5	6
		Diagnosa	Masalah keperawatan yang diperoleh dari hasil analisis data dalam pengkajian pada klien hipertensi. Diagnosa keperawatan lansia hipertensi dengan gangguan pola tidur	Buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	
		Intervensi	Rencana keperawatan yang disusun guna mencapai tujuan untuk mengatasi masalah keperawatan. Intervensi yang dilakukan: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pengkajian masalah gangguan tidur klien, karakteristik dan penyebab kurang tidur</li> <li>2. Monitor tanda-tanda vital klien</li> <li>3. Kurangi kebisingan, atur cahaya lampu yang redup</li> <li>4. Batasi intake cairan pada malam hari, terutama yang mengandung kafein</li> <li>5. Anjurkan klien untuk tidur dengan posisi yang nyaman seperti posisi sim</li> <li>6. Anjurkan klien untuk tidak tidur pada siang hari</li> </ol> Lakukan akupresure dan beri air rebusan daun salam	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handscoon</li> <li>• Minyak zaitun</li> <li>• SIKI dan SLKI</li> </ul>	

1	2	3	4	5	6
		Implementasi	Tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien hipertensi sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handscoon</li> <li>• Minyak zaitun</li> </ul>	
		Evaluasi	Penilaian pasien setelah diberikan asuhan keperawatan, melihat tingkat keberhasilan yang telah dicapai sesuai dengan kriteria hasil. Dalam membuat evaluasi keperawatan yaitu menggunakan SOAP, subjektif (data berupa keluhan klien), objektif (data hasil pemeriksaan), analisis data (perbandingan data dengan teori), dan perencanaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alat ukur tensi</li> <li>• Lembar Observasi</li> </ul>	