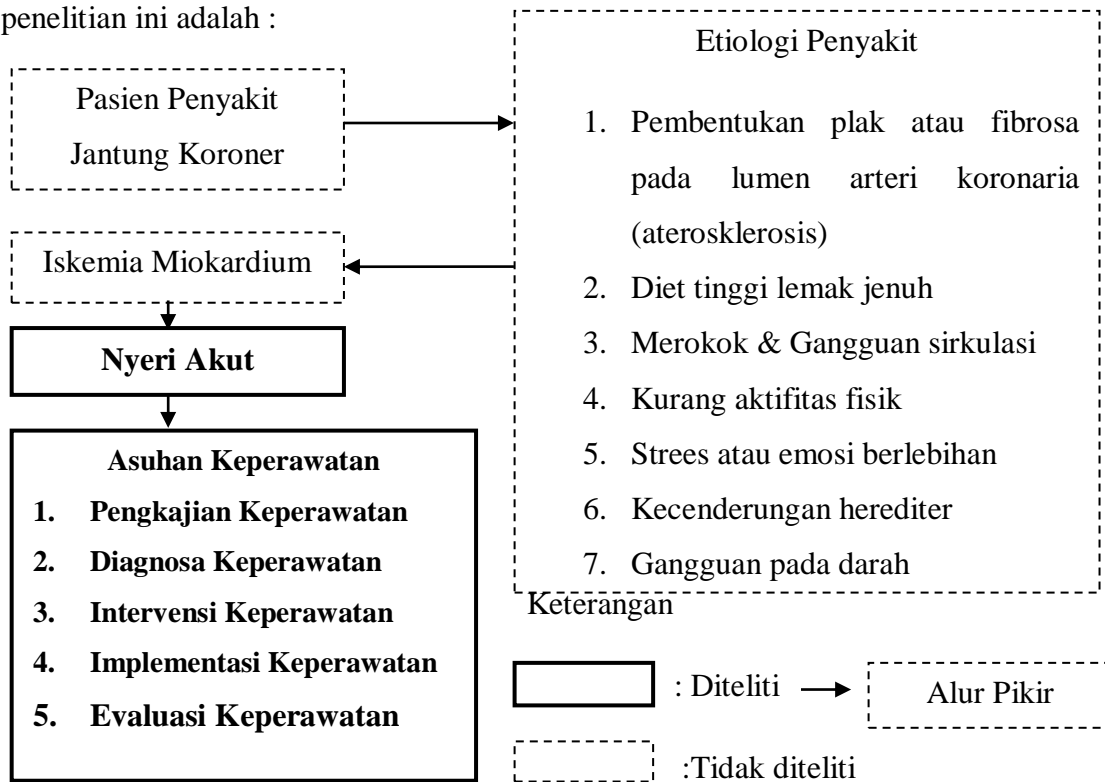


BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Penyakit Jantung Koroner Dengan Gangguan Nyeri Akut

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 akandibahas. Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 1 Kerangka Konsep Asuhan Keperawatan Pasien Penyakit Jantung Koroner dengan Gangguan Nyeri Akut

B. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Variable

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 dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini akan diteliti satu variabel yaitu, gambaran asuhan keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan nyeri akut di ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2018. Penelitian ini juga menggambarkan sub variable sesuai dengan proses keperawatan.

2. Definisi operasional

Pada bagian ini berisi tentang penjelasan atau definisi yang dibuat oleh peneliti tentang fokus studi yang dirumuskan secara operasional yang digunakan pada studi kasus dan bukan merupakan definisi konseptual berdasarkan literatur. Definisi operasional tentang studi ini menjabarkan definisi variable gambaran asuhan keperawatan pasien penyakit jantung koroner dengan nyeri akut di ruang Sahadewa RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2018 dan sub variable yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan. Definisi operasional tentang fokus studi adalah sebagai berikut:

Tabel 1

Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Sub Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Cara Pengumpulan Data
1	2	3	4	5	6
1.	Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner dengan Nyeri Akut		Data dan Informasi proses keperawatan pada pasien PJK dengan nyeri akut meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi yang diobservasi pada catatan keperawatan atau rekam medis pasien selama tiga hari perawatan		Dokumentasi
2.		Pengkajian	Hasil dari data dan informasi pasien yang didapatkan dari dokumentasi status kesehatan sesuai dengan keluhan pasien.	Lembar pengumpulan data	Dokumentasi
3.		Diagnosa Keperawatan	Masalah keperawatan yang didapat dari dokumentasi pasien.	Lembar pengumpulan data	Dokumentasi

1	3	4	5	6
4.	Intervensi	Perumusan dan perencanaan yang dibuat oleh perawat dan didapatkan dari dokumentasi pasien	Lembar pengumpulan data	Dokumentasi
5.	Implementasi	Tindakan keperawatan yang diberikan ke pasien yang didapatkan dengan dokumentasi langsung tindakan perawat ke pasien	Lembar pengumpulan data	Dokumentasi
6.	Evaluasi	Respon yang ditemukan pada pasien terhadap tindakan yang telah diberikan oleh perawat yang didapatkan dari dokumentasi perawat selama tiga hari perawatan	Lembar pengumpulan data	Dokumentasi