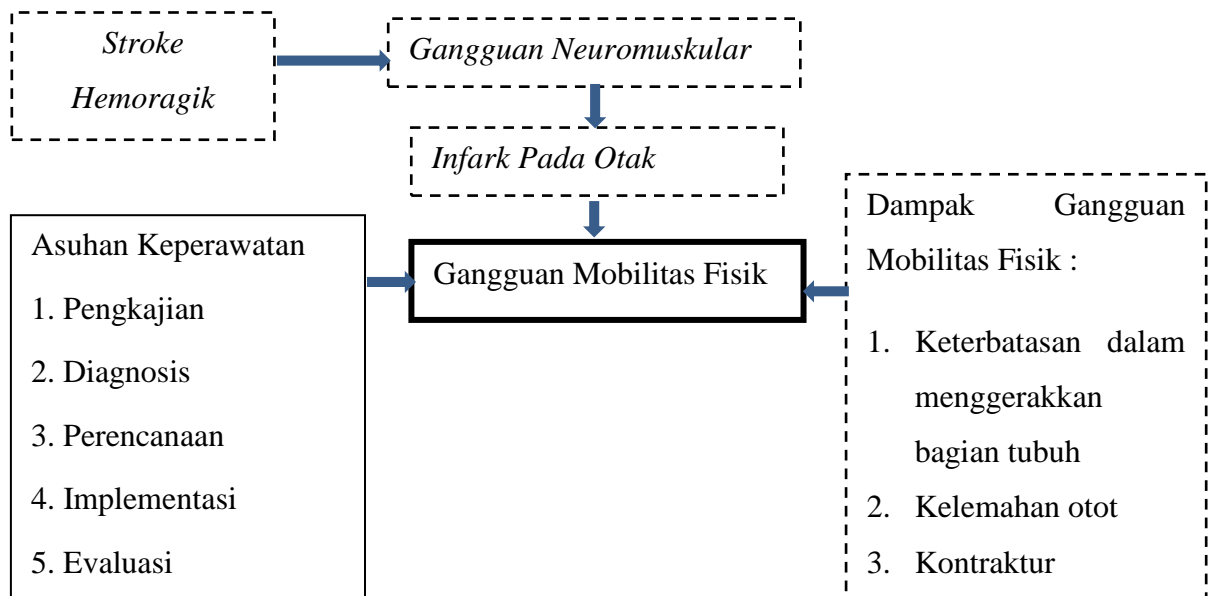


**BAB III**  
**KERANGKA KONSEP**


**1. Kerangka Konsep**

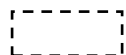
Kerangka konsep ialah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti untuk menghubungkan atau menjelaskan topik yang akan dibahas (Setiadi, 2013). Kerangka konsep dijabarkan sebagai gambar



Keterangan :

 : Diteliti Hubungan

 : Alur Fikir

 : Tidak Diteliti

Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Diruang Ruang Mawar RSUD Bangli.

Penjelasan :

Berdasarkan kerangka konsep, peneliti akan melakukan penelitian terhadap asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik. Stroke hemoragik ialah tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti yang akan menyebabkan gangguan neuromuskular dan menimbulkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik, dimana hal tersebut akan menimbulkan beberapa dampak. Untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik tersebut maka akan diberikan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

## **2. Definisi operasional variabel**

Definisi operasional ialah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara mengukur variabel, sehingga definisi operasional merupakan informasi ilmiah yang sangat membantu peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dengan menggunakan variabel yang sama (Setiadi, 2013). Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga mempermudah mengertikan makna penelitian. Definisi Operasional dari variabel penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3  
 Definisi Operasional Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik  
 Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Mawar RSUD Bangli

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Metode
1	2	3	4	5
1	gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular ditandai dengan mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, rentang gerak (ROM) menurun, nyeri saat bergerak, gerakan terbatas.	Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam pergerakan fisik dari satu esktremitas atau lebih secara mandiri. Proses keperawatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang diperoleh berdasarkan dari studi dokumentasi.	Pedoman Observasi Dokumentasi	Studi dokumentasi