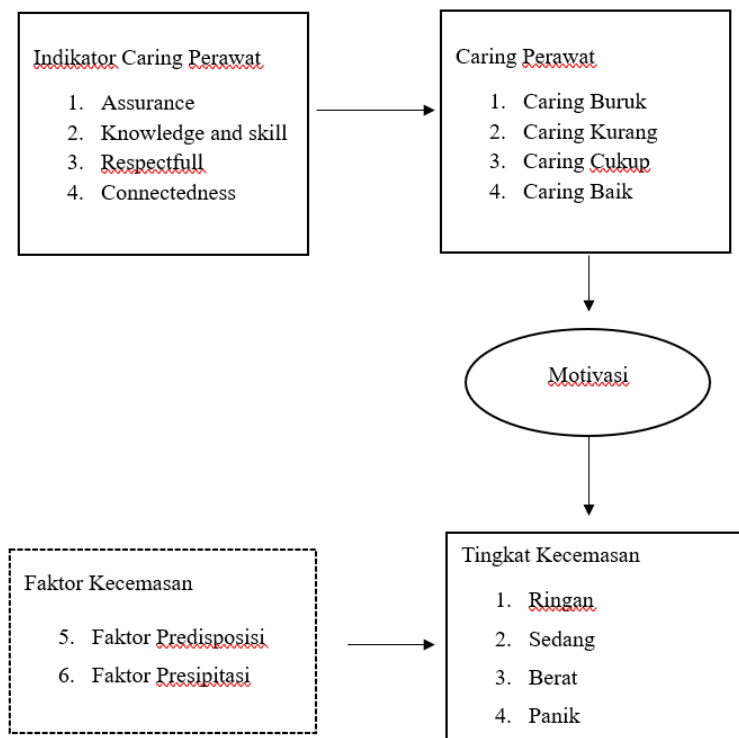


BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

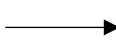
Kerangka konsep didefinisikan sebagai abstraksi yang disederhanakan dari realitas untuk membantu dalam komunikasi dan pengembangan teori yang menggambarkan hubungan antara berbagai variabel, termasuk yang teramati maupun yang tidak teramati (Nursalam, 2017).



Keterangan :

 = Variabel diteliti

 = Variabel tidak diteliti

 = Alur pikir

Gambar 2 Kerangka Konsep Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi

B. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

Variabel adalah segala sesuatu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dalam penelitian dan dapat berupa sifat dari individu, organisasi, atau kegiatan (Sugiyono, 2020).

a. Variabel bebas (Independent Variabel)

Variabel bebas adalah variable yang mempengaruhi atau menyebabkan terjadinya perubahan pada varibel lain. Dengan kata lain, perubahan pada variable ini diasumsikan akan mengakibatkan terjadinya perubahan pada variable lain (Nursalam, 2017). Adapun variabel bebas dalam penelitian ini adalah perilaku caring perawat

b. Variabel terikat

Variabel terikat merupakan variabel dependent ataupun variabel yang dipengaruhi oleh variable bebas, variable terikat ialah akibat dari variable bebas (Nursalam, 2017). Variabel dependent pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan yang merinci batasan-batasan dari variabel yang akan diteliti, sehingga dapat memperjelas ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang bersangkutan, sekaligus berfungsi sebagai pembeda antara variabel satu dengan yang lainnya. Berikut adalah definisi dari masing-masing variabel yang diteliti:

Tabel 1
 Definisi Operasional Hubungan Perilaku Caring Dengan Kecemasan Pasien
 Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi
 Di RSUD Bali Mandara

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
(1)	(2)	(3)	(4)
Independent Perilaku Caring Perawat	Perilaku caring perawat adalah sikap, tindakan, dan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan komunikasi yang efektif, empati, dan dukungan psikososial untuk meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan pasien. Dengan empat factor yakni: assurance (jaminan) pasien, <i>knowledge and skill</i> (pengetahuan dan keterampilan), <i>respectful</i> (menghormati), <i>connectedness</i> (keterhubungan).	Kuisoner CBI-24 yang dikembangkan oleh Zane Robinson Wolf pada tahun 1981 dan disempurnakan oleh Wu, Larrabee, dan Putman dengan 24 item pertanyaan.	Ordinal 24-54: Caring Buruk 55-84: Caring Kurang 85-114: Caring Cukup 114-144: Caring Baik
Dependen Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi	Perasaan khawatir, ketakutan, dan ketidakpastian yang dialami pasien kanker payudara selama menjalani pengobatan, terutama kemoterapi, yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis dan fisik pasien. Gejala psikologis (khawatir berlebihan, gelisah, mudah marah). Gejala fisik (jantung berdebar, ketegangan otot, kelelahan)	Kuesioner HADS-A terdiri dari 14 pernyataan.	Ordinal 1. 0-7= Normal 2. 8-10= Kecemasan Ringan 3. 11-15= Kecemasan Sedang 4. 16-21= Panik

C. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban yang diharapkan dalam sebuah penelitian. Hipotesis disusun berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya (Swarjana, 2022). Dalam penelitian, terdapat dua jenis hipotesis, yaitu hipotesis alternatif (H_a) dan hipotesis nol (H_0). Hipotesis alternatif (H_a) menyatakan bahwa ada hubungan antara dua atau lebih variabel, sementara hipotesis nol (H_0) mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel-variabel tersebut. Dalam penelitian ini, hipotesis alternatif (H_a) adalah adanya hubungan antara perilaku caring perawat terhadap tingkat kecemasan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.