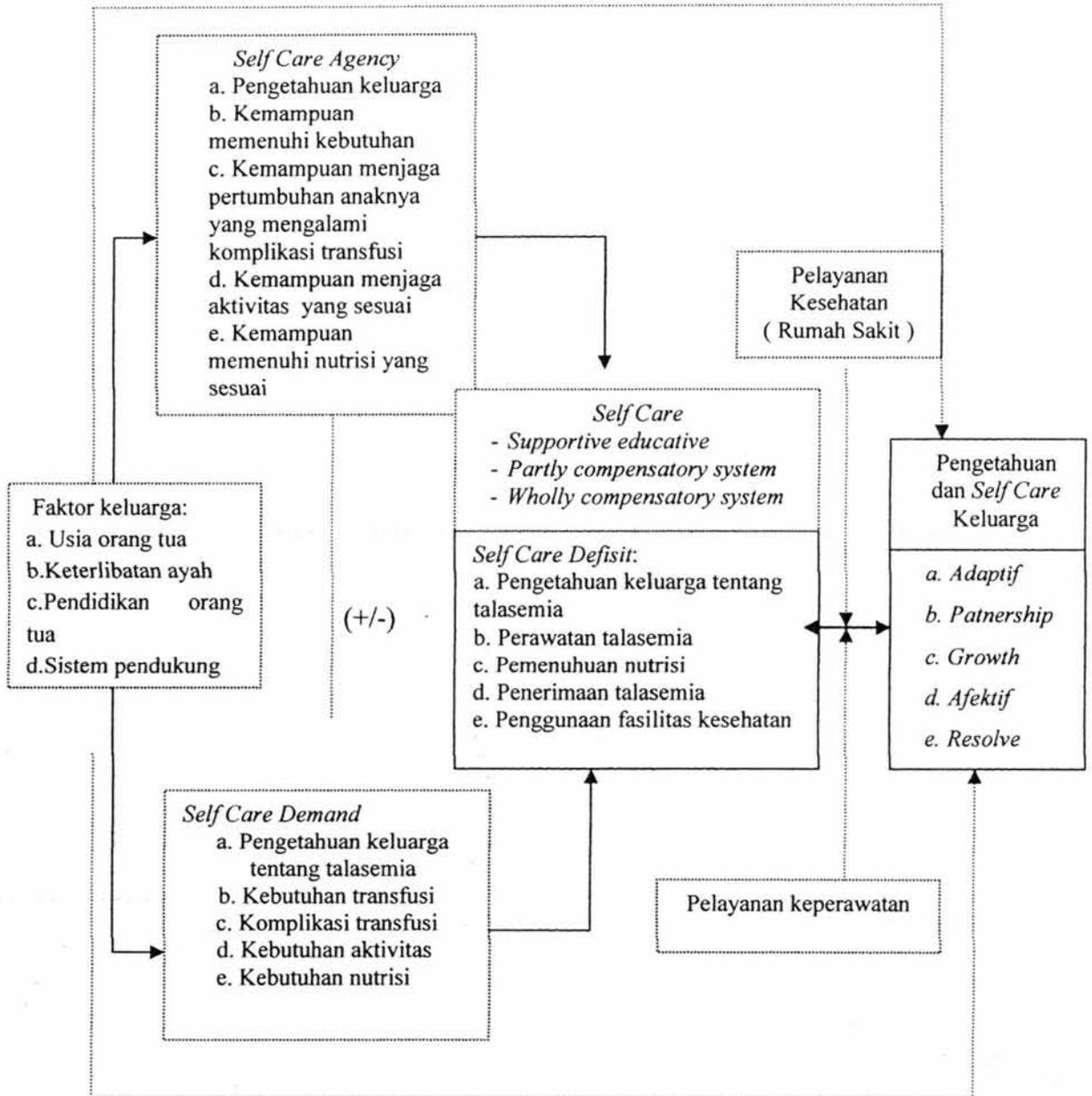


**BAB 3**  
**KERANGKA KONSEPTUAL &**  
**HIPOTESIS PENELITIAN**

BAB 3

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :  : diteliti  
 : tidak diteliti

Gambar 3.1 Integrasi model *self care* dan *family-centered nursing* (di adaptasi dari Orem 2001; Tomey dan Alligood 2002, 2006).

### 3.2 Keterangan Kerangka Konseptual Penelitian

Paradigma dalam keperawatan anak adalah *family center care*. Teori sistem keluarga menyatakan bahwa keluarga dipandang sebagai sistem yang berinteraksi secara kontinu dengan anggota dan lingkungan sekitarnya (Wong,2008 ). Kemampuan keluarga menjalankan fungsi keluarga dalam perawatan pada anak dengan talasemia disebut sebagai *Self Care Agency*. Keluarga harus memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit dan penatalaksanaannya, memiliki sikap yang positif agar dapat memberikan perawatan yang baik, karena talasemia termasuk penyakit kronis, dan harus patuh dengan terapi yang harus dilakukan (transfusi), dan mampu memberikan perawatan di rumah. Keluarga dengan anak menderita talasemia terutama dengan komplikasi akan mengalami *self care demand* terkait dengan perawatannya tersebut, kesenjangan antara *self care agency* dan *self care demand* dalam keluarga inilah yang akhirnya menjadikan *self care defisit* keluarga dalam perawatan anak dengan talasemia, sehingga keluarga memerlukan perawat sebagai *nursing agency* untuk memenuhi kebutuhan keluarga dalam membantu memandirikan keluarga dalam perawatan anak dengan talasemia.

Faktor yang mempengaruhi kemampuan keluarga dalam perawatan anak sakit adalah : usia orang tua, keterlibatan ayah, pendidikan orang tua serta adanya system pendukung. Selain itu faktor pendukung lainnya dalam membentuk *self care* keluarga dalam perawatan anak dengan talasemia adalah pelayanan di rumah sakit termasuk didalamnya proses asuhan keperawatan oleh perawat.