

**BAB 3**

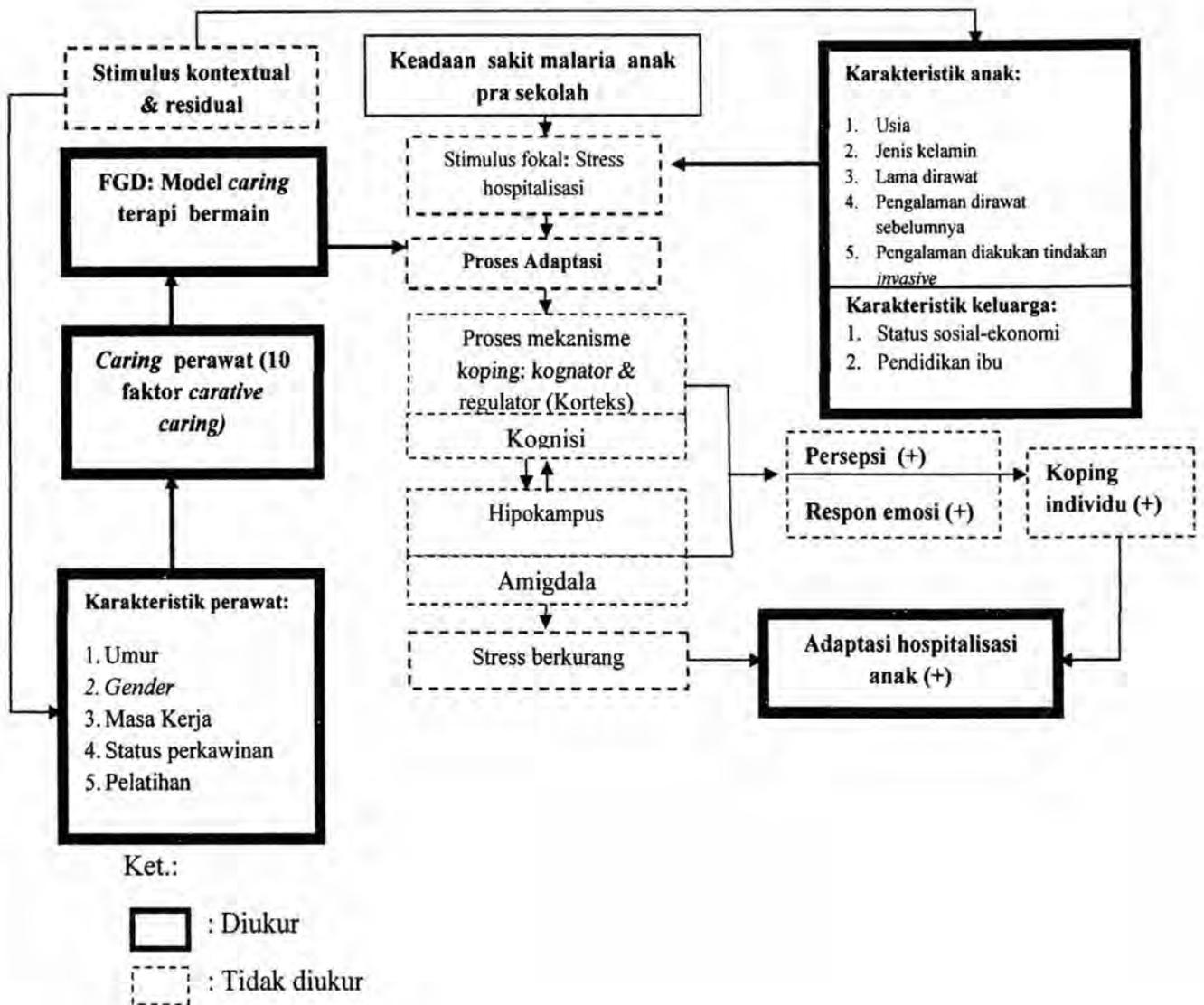
**KERANGKA KONSEPTUAL**

**DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Gambar 3.1. Model *caring* terapi bermain terhadap adaptasi hospitalisasi anak pra sekolah dengan penyakit malaria di ruang Melati RSUD dr.T.C. Hillers Maumere tahun 2013

Pada kerangka konsep penelitian dapat dijelaskan bahwa keadaan anak pra sekolah yang menderita penyakit malaria dapat menyebabkan terjadi hospitalisasi anak, hal ini akan berdampak pada stres hospitalisasi apabila tidak diberikan intervensi keperawatan yang tepat untuk mencegah hal tersebut.

Model konsep teori keperawatan adaptasi Roy menjelaskan bahwa sistem terdiri dari *input*, proses, *control*, *out put* dan umpan balik. *Input* sebagai stimulus merupakan energi dari lingkungan yang dapat menimbulkan respon. *Input* dibagi dalam 3 tingkat yaitu stimulus fokal, stimulus residual dan stimulus kontekstual. Stimulus fokal adalah objek, kejadian atau perasaan yang tiba-tiba, stimulus kontekstual adalah semua hal yang berkontribusi terhadap dampak atau efek dan stimulus residual adalah hal-hal diluar lingkungan yang pengaruhnya kurang jelas (Tommeey & Aligood, 2006). Pada kerangka konseptual penelitian ini yang merupakan stimulus fokal adalah stres hospitalisasi, stimulus kontekstual dan stimulus residual adalah karakteristik perawat yang meliputi umur, gender, masa kerja, kualifikasi perawat dan pelatihan. Karakteristik ini mempengaruhi perilaku *caring* atau perilaku perawatan yakni 10 faktor *carative caring* Watson dalam memberikan terapi bermain pada anak, karakteristik anak meliputi usia, jenis kelamin, lama rawat, pengalaman dirawat sebelumnya, pengalaman dilakukan tindakan *invasive* dan karakteristik keluarga antara lain status sosial ekonomi keluarga dan pendidikan ibu. Ketiga stimulus ini akan berpengaruh pada adaptasi hospitalisasi anak.

Proses kontrol seseorang menurut Roy adalah mekanisme koping yang digunakan, mekanisme koping dibagi atas regulator dan kognator yang merupakan subsistem. Sistem regulator memproses impuls melalui saluran saraf, kimia dan

endokrin sedangkan system kognator menggunakan saluran kognisi seperti persepsi, proses informasi, pembelajaran, penilaian dan emosi. Proses mekanisme koping melibatkan terjadinya kerja dari *brain sistem* (Tomey & Aligood, 2006). Monash University (2006) menjelaskan bahwa ketika seseorang terpapar oleh gambar atau objek yang menakutkan maka terdapat peningkatan aktivitas amigdala. Amigdala berhubungan dengan perasaan cemas, takut dan ingatan terhadap reaksi emosi (Allison & Clikeman, 2007).

Terapi bermain yang diberikan oleh perawat berdasarkan perilaku *caring* perawat 10 *carative caring* Watson diharapkan akan dapat menurunkan aktivitas amigdala sehingga memberikan persepsi dan respon emosi yang positif serta mekanisme koping yang positif pada anak terhadap lingkungan rumah sakit.

*Out put* dari suatu sistem adalah perilaku yang diamati, diukur atau secara subjektif dapat dilaporkan baik berasal dari dalam maupun dari luar. Perilaku ini merupakan umpan balik. Roy mengkategorikan *out put system* sebagai respon yang adaptif (Tomey & Aligood, 2006). *Out put* dari proses adaptasi pada kerangka kosep adalah perilaku positif adaptasi anak terhadap sakit dan dirawat dirumah sakit

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Terdapat hubungan antara karakteristik perawat dengan model *caring* terapi bermain pada anak pra sekolah yang menderita penyakit malaria.
2. Terdapat hubungan antara karakteristik anak pra sekolah dengan adaptasi hospitalisasi anak pra sekolah yang menderita penyakit malaria.

3. Terdapat hubungan antara karakteristik keluarga dengan adaptasi hospitalisasi anak pra sekolah yang menderita penyakit malaria.
4. Terdapat perbedaan *outcome* model *caring* terapi bermain sebelum dan setelah sosialisai dan latihan rekomendasi model *caring* terapi bermain.
5. Terdapat perbedaan adaptasi hospitalisasi anak pra sekolah yang terdiagnosis penyakit malaria sebelum dan setelah implementasi model *caring* terapi bermain oleh perawat pelaksana.
6. Terdapat pengaruh model *caring* terapi bermain terhadap adaptasi hospitalisasi anak pra sekolah yang menderita penyakit malaria.