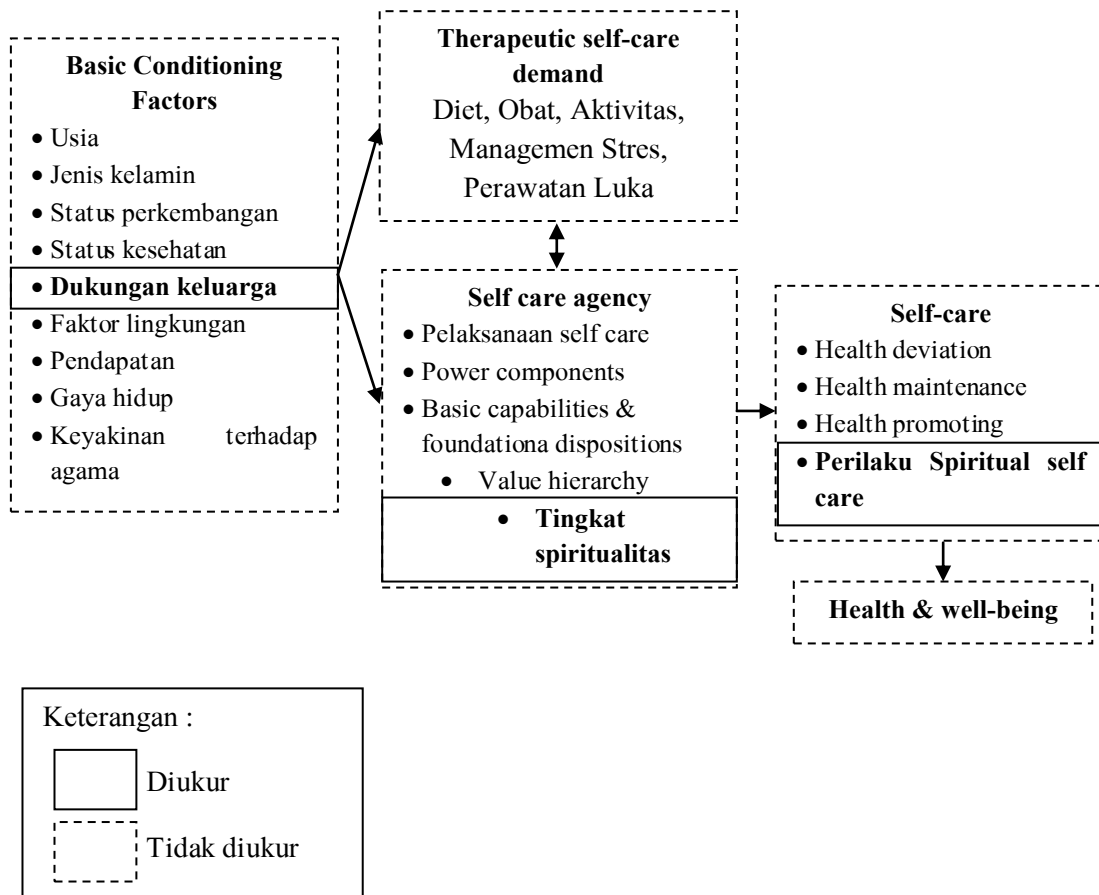


BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Tingkat Spiritualitas dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku *Spiritual Self Care* Pada Pasien Ulkus Diabetikum berdasarkan pendekatan *Self Care Deficit Nursing Theory* dengan spiritualitas menurut White, Peters & Schim (2016)

Penjelasan :

Kemampuan individu untuk melakukan perawatan diri sendiri (*self care*) yang dipengaruhi oleh faktor dasar, *self care demand*, dan *self care agency*. Pasien dengan penyakit kronis seperti DM membutuhkan perawatan yang holistik, sehingga dibutuhkan bantuan informasi, edukasi, dan dukungan terkait

pemenuhan kebutuhan selama perawatan (*self care demand*). Salah satu bentuk kemandirian spiritual yang dapat dilakukan pasien yakni *spiritual self care*. Bentuk kemandirian tersebut disebut *self care agency*. Pasien dapat menjadi *self care agency* jika mendapatkan pendampingan dan dukungan dari lingkungan sekitar salah satunya adalah dukungan keluarga. Perilaku *spiritual self care* juga dipengaruhi oleh faktor pendorong/penguat lain seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status kesehatan, dan gaya hidup. Untuk meningkatkan perilaku *spiritual self care* dapat didasarkan dan didukung oleh fakto-faktor tersebut. Sehingga pemenuhan kebutuhan spiritual klien DM dengan ulkus diabetikum tetap dapat dilaksanakan dengan maksimal.

### **3.2 Hipotesis**

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2016). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan tingkat spiritualitas dengan perilaku *spiritual self-care* pada pasien ulkus diabetikum.
2. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan perilaku *spiritual self-care* pada pasien ulkus diabetikum.