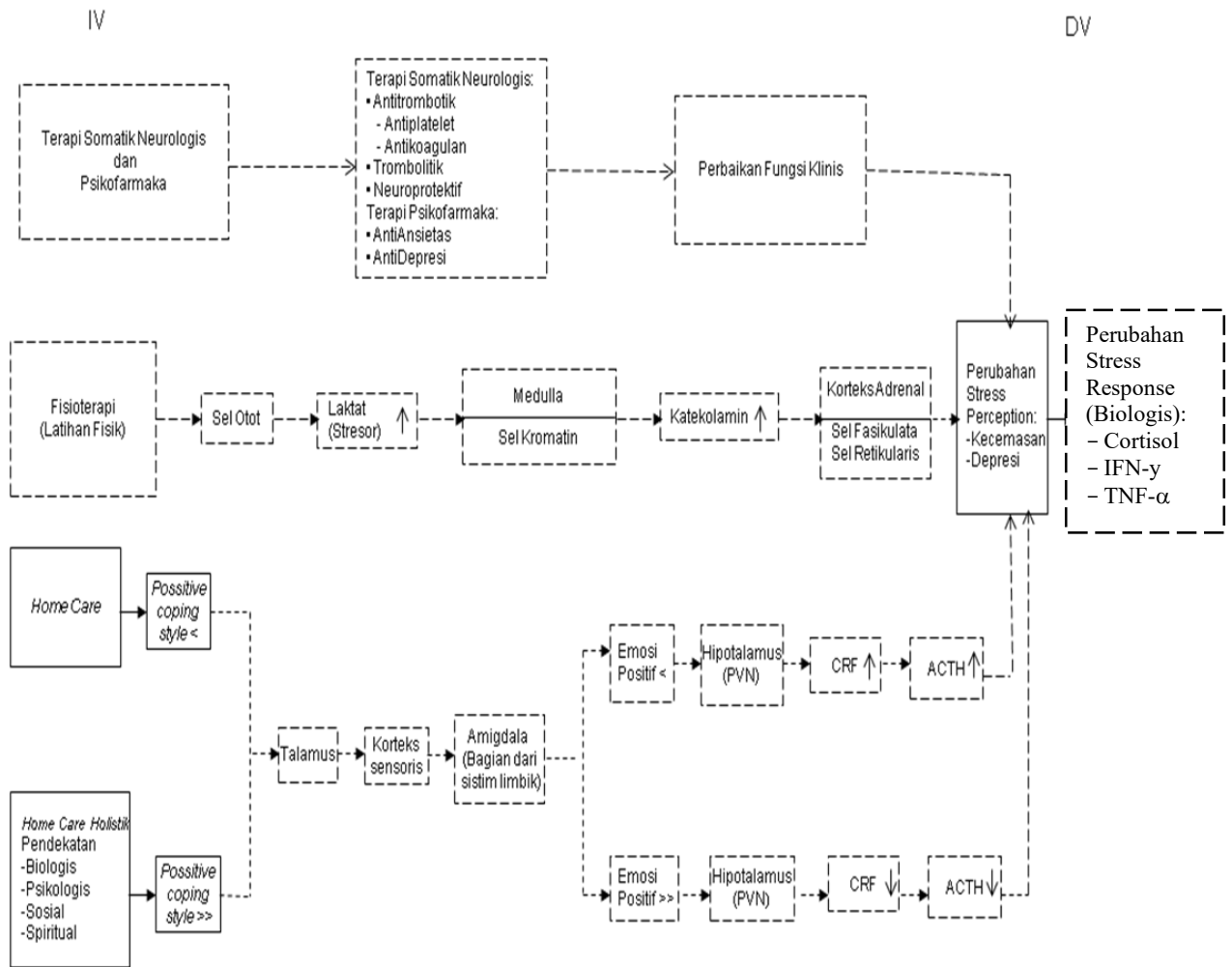


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Berdasarkan landasan teoritik, maka dibangun kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

Keterangan:

- : Diteliti
- - - - - : Tidak diteliti
- >> : Lebih banyak
- < : Lebih sedikit
- ↑ : Meningkatkan
- ↓ : Menurunkan

3.1.1 Penjelasan Kerangka Konsep Home Care *Holistic*

Pasien pasca stroke mengalami kecemasan dan depresi hal ini dikarenakan kondisi kecacatan berupa kelemahan alat gerak atau kelumpuhan sehingga merasa ketakutan yang mendalam tentang ketidakberdayaan dan perasaan tidak berguna lagi.

Setelah diberikan *home care holistic* yang menekankan bio-psiko-sosial-spiritual, dapat terbangun *coping style* yang positif, sinyal kognitif positif tersebut berjalan ke otak melewati jalur sistem sensoris, sesudah mencapai talamus, sinyal diteruskan ke korteks sensoris selanjutnya diproyeksikan ke amigdala (bagian dari sistem limbik).

Emosi positif yang lebih banyak sebagai sinyal positif diproyeksikan ke hipotalamus. Transmisi ini akan mengakibatkan keseimbangan antara sintesis dan sekresi neurotransmitter. Keseimbangan tersebut akan mempengaruhi sekresi CRF oleh PVN di hipotalamus. Dengan terkendalinya sekresi CRF akan terkendali pula sekresi ACTH oleh HPA (hipotalamus, pituitary, adrenal). Apabila model *home care holistic* berhasil memperbaiki mekanisme coping pada pasien stroke iskemik yang mengalami kecemasan dan depresi, maka melalui proses pembelajaran, terjadi perbaikan *stress perception* yang dicerminkan oleh penurunan kecemasan dan depresi. Kognisi positif dapat memberikan kontribusi yang tepat dalam mengenali pikiran negatif yang muncul dan memberikan keseimbangan emosional yang selanjutnya akan memperbaiki *stress response* (biologis).

Respons biologis tersebut dapat mencegah terjadinya proses inflamasi lebih lanjut maupun perluasan infark serebri, sehingga proses penyembuhan pasien stroke dan kecacatan akibat stroke iskemik bisa dicegah. Dengan demikian pasien tetap produktif.

Sedangkan untuk *home care* pendekatan hanya menekankan pada aspek fisik saja, sementara aspek mental belum disentuh sehingga *positive coping style*-nya lebih sedikit. Sinyal positif sedikit tersebut berjalan mengikuti jalur sistim sensoris menuju talamus selanjutnya ke korteks serebri, kemudian menuju ke amigdala. Emosi positif sedikit tersebut akan mempengaruhi peningkatan sekresi CRF oleh PVN di hipotalamus. Keadaan demikian mempengaruhi peningkatan sekresi ACTH oleh HPA (hipotalamus, pituitari, adrenal). Apabila model *home care* belum bisa memperbaiki mekanisme pasien stroke iskemik maka perbaikan respons psikologis belum optimal sehingga terjadi peningkatan ACTH. Adanya peningkatan ACTH akan merangsang korteks adrenal untuk meningkatkan sekresi cortisol.

3.2 Hipotesis Penelitian

1. Ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok model *home care holistic* dan kelompok model *home care*.
2. Ada perbedaan tingkat depresi sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok model *home care holistic* dan kelompok model *home care*.