

BAB 5

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

5.1 Data Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kota Surabaya pada pasien stroke iskemik yang pulang setelah rawat inap di Ruang Seruni A IRNA Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Uji kelayakan etik penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 Februari 2010. Waktu penelitian selama 3 bulan (Februari sampai dengan Mei 2010). Pelaksanaan model *home care holistic* dilakukan oleh peneliti dan pelaksanaan model *home care* dilakukan oleh Tim sebanyak 5 orang perawat dengan latar pendidikan Ners yang telah mendapatkan pelatihan tentang *home care* pada pasien stroke iskemik selama 1 minggu. Bahan pelatihan pada lampiran.

Berdasarkan besar sampel yang ditetapkan adalah 20 pasien untuk masing – masing kelompok. Kelompok 1 (perlakuan 20 orang) adalah kelompok pasien yang mendapatkan model *home care holistic* dan kelompok 2 (kontrol 20 orang) adalah kelompok yang mendapatkan model *home care*. Besarnya sampel sudah didasarkan pada perhitungan statistik.

Kelompok perlakuan mendapatkan intervensi model *home care holistic* berupa pendekatan dalam asuhan keperawatan di rumah yang menekankan pada intervensi bio-psiko-sosial-spiritual. Kegiatan penerapan model *home care holistic* meliputi:

1. Intervensi Biologis (Fisik)

Adalah pelayanan yang diberikan untuk kesehatan fisik. Kriteria:

1. Memberikan obat sesuai dengan anjuran dokter yang merawat.

2. Memenuhi kebutuhan nutrisi.
3. Memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit.
4. Memenuhi kebutuhan eliminasi.
5. Memenuhi kebutuhan aktivitas dan istirahat/tidur.
6. Memenuhi kebutuhan integritas kulit (kebersihan dan kenyamanan fisik).
7. Mengobservasi tanda-tanda vital:
 - a. Adanya hipertensi atau hipotensi
 - b. Frekuensi dan irama jantung, auskultasi adanya murmur.
 - c. Pola dan irama pernafasan.
 - d. Pupil
 - e. Peningkatan tekanan intrakranial.

2. Intervensi Psikologis

Memenuhi kebutuhan psikis dengan menerapkan coping yang efektif, meliputi pemanfaatan sumber daya psikologis, teknik kognitif dan teknik perilaku. Kriteria:

1. Memfasilitasi teknik coping yang konstruktif.
2. Memfasilitasi pandangan yang positif tentang konsep diri.
3. Meningkatkan relaksasi.
4. Memotivasi untuk melakukan aktivitas.
5. Menyarankan pasien untuk mentaati semua anjuran dokter/petugas kesehatan lain :
 - a. Kontrol sesuai jadwal
 - b. Minum obat sesuai aturan

- c. Mengonsumsi nutrisi seimbang
- d. Istirahat dan aktivitas teratur
- e. Menghindari kegiatan yang memperparah kondisi sakitnya.

3. Intervensi Sosial

Adalah pelayanan untuk mempertahankan keseimbangan interaksi dengan keluarga. Kriteria :

1. Menjalin hubungan saling percaya.
2. Melakukan teknik komunikasi terapeutik terbuka eksplorasi dan klarifikasi.
3. Membantu pasien untuk mengekspresikan perasaannya.
4. Pasien dapat berpartisipasi dalam pengambilan keputusan yang berkenaan dengan perawatannya sendiri.
5. Menyakinkan kepada pasien bahwa dia adalah tetap sebagai individu yang berguna bagi keluarga dan masyarakat.
6. Mengizinkan keluarga untuk memberikan dukungan kepada pasien.
7. Memfasilitasi hubungan interpersonal yang memuaskan.

4. Intervensi Spiritual

Adalah penerimaan pasien terhadap sakit yang dideritanya. Kriteria:

1. Menkuatkan harapan yang realistis kepada pasien terhadap kesembuhan.
2. Memantapkan tauhid.
3. Memotivasi pasien untuk menerima penyakitnya dengan ikhlas.
4. Memotivasi pasien untuk berdoa dan beribadah.

Pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan *home care holistic* dilaksanakan oleh peneliti dengan jalan kunjungan rumah setiap responden secara individu 2 kali dalam seminggu (hari senin-kamis, dan hari selasa-jum'at) selama 3 bulan. Disamping itu sewaktu-waktu pasien bisa langsung menghubungi peneliti melalui telepon ataupun telepon selular.

Kelompok kontrol mendapatkan intervensi model *home care* berupa pendekatan dalam asuhan keperawatan di rumah yang menekankan pada intervensi biologis (aspek fisik). Kegiatan penerapan model *home care* meliputi:

1. Memberikan obat sesuai dengan anjuran dokter yang merawat.
2. Memenuhi kebutuhan nutrisi.
3. Memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit.
4. Memenuhi kebutuhan eliminasi.
5. Memenuhi kebutuhan aktivitas dan istirahat/ tidur.
6. Memenuhi kebutuhan integritas kulit (kebersihan dan kenyamanan fisik).
7. Mengobservasi tanda-tanda vital:

Pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan *home care* dilakukan oleh Tim, 5 perawat dengan jalan kunjungan rumah setiap responden secara individu, 2 kali dalam seminggu (hari senin-kamis, dan hari selasa-jum'at) selama 3 bulan. Disamping itu sewaktu-waktu pasien bisa langsung menghubungi Tim perawat melalui telepon ataupun telepon selular.

Dalam penelitian ini ada dua karakteristik responden yang dijadikan obyek penelitian yaitu karakteristik kelompok model *home care holistic*

(Kp) dan yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk). Data tentang karakteristik kelompok model *home care holistic* dan yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk) mengenai: (1) umur; (2) jenis kelamin; (3) status perkawinan; (4) tingkat pendidikan; (5) pekerjaan; (6) sosial ekonomi dan dapat dilihat pada tabel 5.1 dan tabel 5.2.

Tabel 5.1: Karakteristik pasien stroke iskemik yang mendapatkan perawatan model *Home Care Holistic* (n:20)

No	Karakteristik	Jumlah	Persentasi
1	Umur		
	37-44 tahun	4	20,0%
	45-51 tahun	1	5,0%
	52-58 tahun	8	40,0%
2	59-65 tahun	7	35,0%
	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	11	55,0%
	Perempuan	9	45%
3	Status Perkawinan		
	Kawin	20	100%
4	Tidak Kawin	0	0%
	Tingkat Pendidikan		
	Dasar	10	50,0%
	Menengah	6	30,0%
5	Perguruan Tinggi	4	20,0%
	Pekerjaan		
	Tani/Nelayan/Swasta	12	60,0%
	Ibu RT	4	20,0%
6	PNS/TNI	4	20,0%
	Sosial Ekonomi		
	UMR –	16	80,0%
	UMR +	4	20,0%

Tabel 5.2: Karakteristik pasien stroke iskemik yang mendapatkan perawatan model *Home Care* (n:20)

No	Karakteristik	Jumlah	Persentasi
1	Umur		
	37-44 tahun	5	25,0%
	45-51 tahun	6	30,0%
	52-58 tahun	4	20,0%
2	59-65 tahun	5	25,0%
	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	8	40,0%
	Perempuan	12	60,0%
3	Status Perkawinan		
	Kawin	20	100%
4	Tidak Kawin	0	0%
	Tingkat Pendidikan		
	Dasar	14	70,0%
	Menengah	3	15,0%
5	Perguruan Tinggi	3	15,0%
	Pekerjaan		
	Tani/Nelayan/Swasta	13	65,0%
	Ibu RT	5	25,0%
6	PNS/TNI	2	10,0%
	Sosial Ekonomi		
	UMR –	18	90,0%
	UMR +	2	10,0%

5.1.1 Uji Normalitas

Dari 40 pasien stroke iskemik dilakukan uji normalitas untuk data umur kelompok model *home care holistic* (Kp) dan perawatan model *home care* (Kk). Adapun uji normalitas umur responden pasien stroke iskemik dapat dilihat pada tabel 5.3.

Tabel 5.3 Uji normalitas umur pasien stroke iskemik yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* dan perawatan model *home care* di Kota Surabaya Tahun 2010

Umur	Ukuran Statistik		Uji Normalitas	
	Rerata	SD	Nilai Stat.	Sign.
Perlakuan (perawatan model <i>home care holistic</i>)	54,60	8,055	0,983	0,289
Kontrol (perawatan model <i>home care</i>)	54,00	5,657	0,499	0,964

Dari tabel di atas, tampak bahwa rerata umur pasien stroke iskemik yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* adalah 54,6 tahun dengan nilai standar deviasi sebesar 8,055, sedangkan rerata umur pasien stroke iskemik yang mendapatkan perawatan model *home care* adalah 54 tahun dengan nilai standar deviasi sebesar 5,657. Karena nilai signifikansi dari pengujian *Kolmogorov smirnov* lebih dari nilai α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa data umur pasien stroke iskemik yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* dan yang mendapatkan perawatan model *home care* berdistribusi normal.

5.1.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen (kuesioner) dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur, yang menunjukkan tingkat kesahihan suatu instrumen penelitian. Pengukuran validitas dilakukan terhadap jawaban responden pada tiap variabel dengan menghitung nilai *Pearson Correlation*, kemudian membandingkan nilai *Pearson Correlation* dengan nilai r tabel (N=20)

yaitu 0,444. Suatu item dikatakan valid jika nilai *Pearson Correlation* lebih dari 0,444 atau nilai signifikansi kurang dari 0,05 ($\alpha=5\%$). Dalam penelitian ini data yang akan digunakan untuk uji validitas adalah data pre sampling yaitu sebanyak 20 responden. Uji validitas variabel kecemasan dan depresi dengan menggunakan data pre sampling sebanyak 20 responden.

Tabel 5.4: Hasil Pengujian Validitas

Variabel	<i>Pearson Correlation</i>	signifikansi	Keterangan
Kecemasan	0.44	0.05	<i>Valid</i>
Depresi	0.44	0.05	<i>Valid</i>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa semua indikator pada variabel kecemasan dan depresi mempunyai nilai *Pearson Correlation* lebih dari 0,444 dan nilai signifikansi kurang dari nilai α yaitu 0,05 sehingga semua indikator dari variabel kecemasan dan depresi dinyatakan *valid* dan dapat digunakan dalam proses analisis selanjutnya.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan kekonsistenan alat ukur, dimana pengukuran dilakukan dengan cara menghitung koefisien *Alpha Cronbach* (α) terhadap semua item yang valid. Alat ukur (instrumen) dinyatakan reliabel jika *alpha cronbach* lebih besar dari 0.60 dan jika *alpha cronbach* kurang dari 0.60 maka dinyatakan tidak reliabel. Sama halnya dengan uji validitas, data yang digunakan dalam uji reliabilitas berikut ini adalah data pre sampling yaitu sebanyak 20 responden.

Tabel 5.5: Hasil Pengujian Reliabilitas

Variabel	<i>Alpha Cronbach</i>	Nilai Kritis	Keterangan
Kecemasan	0,945	0,60	<i>Reliable</i>
Depresi	0,944	0,60	<i>Reliable</i>

Berdasarkan tabel pengujian reliabilitas di atas, diketahui bahwa semua variabel yaitu variabel kecemasan maupun variabel depresi memiliki nilai *alpha cronbach* lebih besar dari 0,60, sehingga semua variabel dinyatakan reliabel dan dapat dilanjutkan pada analisis berikutnya.

5.1.3 Data Pelaksanaan Home Care Holistic

Pada bagian ini akan disajikan data tentang pelaksanaan *home care holistic* selama 3 bulan (2x setiap minggu yaitu hari senin-kamis, dan hari selasa-jum'at) kepada kelompok perlakuan. Selama intervensi kelompok perlakuan mendapatkan pemeriksaan tanda-tanda vital dan asuhan keperawatan berupa pelayanan untuk kesehatan fisik, mengajak pasien untuk menerapkan coping yang efektif, mengajak pasien untuk berinteraksi sosial, dan mengajak pasien untuk beribadah.

Kegiatan dimulai jam 08.00, peneliti mengadakan kunjungan rumah $\pm 1,5$ jam setiap pasien. Kegiatan pertama adalah perkenalan/silaturahmi dengan pasien dan keluarga. Topik yang dibicarakan adalah keluhan-keluhan yang dialami pasien. Peneliti mendengarkan dan mencatat beberapa hal yang penting serta memberikan justifikasi dan penyuluhan. Pertemuan selanjutnya dilaksanakan bersama dengan keluarga pasien yang digunakan untuk menggali sejauh mana peran keluarga dalam memberikan dukungan sosial kepada pasien. Selanjutnya pasien menjalani program kontrol untuk mendapatkan perawatan dan terapi medik. Kemudian dilakukan pengukuran

respons psikologis (kecemasan dan depresi) dengan menggunakan kuesioner oleh perawat setiap minggu.

5.1.4 Data Pelaksanaan Home Care

Pada bagian ini akan disajikan data tentang pelaksanaan *home care* selama 3 bulan (2x setiap minggu yaitu hari senin-kamis, dan hari selasa-jum'at) kepada kelompok kontrol. Selama intervensi kelompok kontrol mendapatkan pemeriksaan tanda-tanda vital dan asuhan keperawatan berupa memberikan obat dan perawatan lanjutan seperti di rumah sakit sesuai dengan anjuran dokter yang merawat.

Kegiatan dimulai jam 08.00, perawat mengadakan kunjungan rumah \pm 1,5 jam setiap pasien. Kegiatan pertama adalah perkenalan/silaturahmi dengan pasien dan keluarga. Topik yang dibicarakan adalah keluhan-keluhan yang dialami pasien, perawat mendengarkan dan mencatat beberapa hal yang penting. Selanjutnya pasien menjalani program kontrol untuk mendapatkan perawatan dan terapi medik. Kemudian dilakukan pengukuran respons psikologis (kecemasan dan depresi) dengan menggunakan kuesioner oleh perawat setiap minggu (perawat yang bukan merawat pasien tersebut).

5.2 Analisis Data Penelitian

Ada dua uji t yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu uji t dengan sampel saling bebas dan uji t berpasangan. Sebelum melakukan uji t dengan sampel saling bebas (independent sample t-test) terlebih dahulu harus dilakukan uji keseragaman (Levene's Test). Uji keseragaman (Levene's Test) adalah pengujian keseragaman dua data (Marzuki, Nurgiyantoro B, Gunawan,

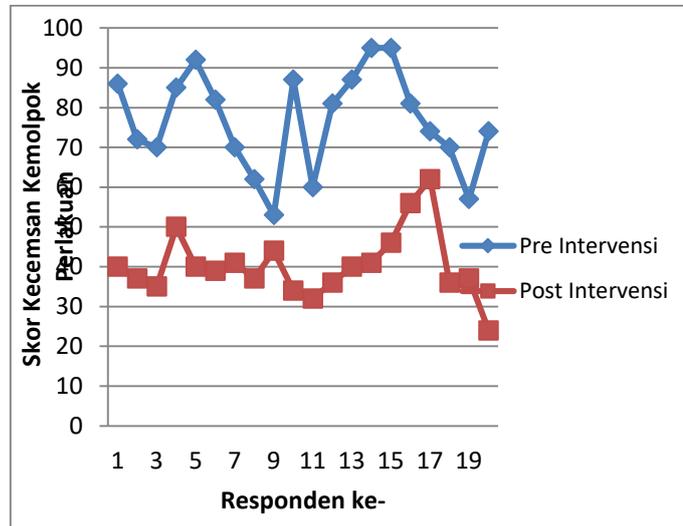
2004). Dalam penelitian ini independent sample t-test dilakukan pada analisis perbedaan *trend* kecemasan dan depresi antara responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan kelompok *home care* (Kk), perbedaan delta kecemasan dan delta depresi pada responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk) pada responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk). Sedangkan uji t berpasangan dalam penelitian ini dilakukan pada analisis perbedaan kecemasan dan depresi antara sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care holistic* (Kp), perbedaan kecemasan dan depresi antara sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care* (Kk).

Uji korelasi adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel atau lebih. Koefisien koelasi untuk dua buah variabel X dan Y yang kedua-duanya memiliki tingkat pengukuran interval, dapat dihitung dengan menggunakan korelasi *product moment* atau *product moment coefficient* (Pearson's Coefficient Of Correlation) yang dikembangkan oleh Karl Pearson.

5.2.1 Uji Perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok Model *Home Care Holistic* (Kp) Dan Kelompok Model *Home Care* (Kk).

- a. Perbedaan kecemasan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok model *home care holistic* (Kp)

Perbedaan kecemasan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok model *home care holistic* (Kp) dapat dilihat pada gambar 5.1 berikut:



Gambar 5.1: Grafik perbedaan kecemasan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok model *home care holistic* (Kp)

Pada Gambar 5.1 di atas dapat dilihat bahwa pengaruh kecemasan sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care holistic* (Kp) memiliki pola yang berbeda tiap respondennya. Pada Gambar 5.1 tersebut dapat dilihat bahwa pengaruh kecemasan responden sebelum intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan pengaruh kecemasan responden setelah intervensi untuk kelompok *home care holistic* (Kp). Untuk menguji apakah pengaruh kecemasan sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care holistic* (Kp) memiliki pola yang sama atau berbeda tiap respondennya maka dilakukan pengujian t. Berikut adalah hasil *paired sample test* pada data pengaruh kecemasan sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care holistic* (Kp):

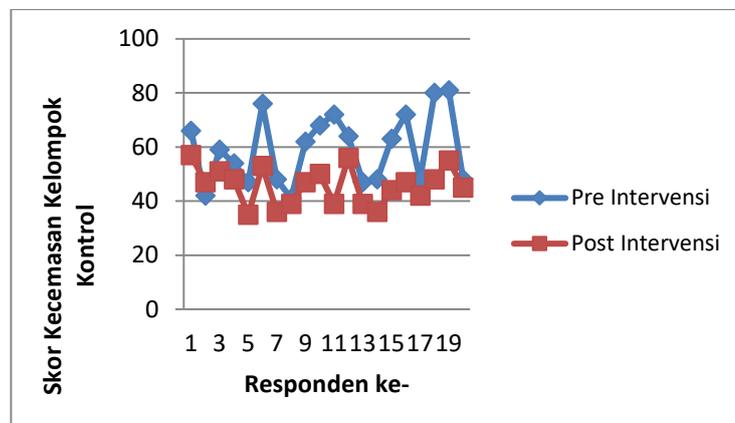
Tabel 5.6: Hasil *Paired Sample Test* Pada Data Pengaruh Kecemasan Sebelum Dan Setelah Intervensi Untuk Kelompok *Home Care Holistic* (Kp)

	Ukuran Statistik		Uji t	
	Rerata	SD	Nilai Stat.	Sign.
Sebelum Intervensi	76,65	12,466	11,950	0,000
Setelah Intervensi	40,35	8,375		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *paired sample test* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,000 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05, dengan demikian H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care holistic* (Kp). Kecemasan pada kelompok *home care holistic* (Kp) sebelum intervensi, dilihat dari nilai *mean* = 76,65 yang artinya tingkat kecemasan berat, setelah intervensi nilai *mean* = 40,35 yang artinya tingkat kecemasan ringan.

- b. Perbedaan kecemasan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok model *home care* (Kk)

Perbedaan kecemasan antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok model *home care* (Kk) dapat dilihat pada gambar 5.2 berikut:



Gambar 5.2: Grafik perbedaan Kecemasan Antara Sebelum Dan Setelah Intervensi Untuk Kelompok *Home Care* (Kk)

Pada Gambar 5.2 di atas dapat dilihat bahwa pengaruh kecemasan sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care* (Kk) memiliki pola yang berbeda tiap respondennya. Pada gambar 5.2 tersebut dapat dilihat bahwa pengaruh kecemasan responden sebelum intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan pengaruh kecemasan responden setelah intervensi untuk kelompok *home care* (Kk). Untuk menguji apakah pengaruh kecemasan sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care* (Kk) memiliki pola yang sama atau berbeda tiap respondennya maka dilakukan pengujian t. Berikut adalah hasil *paired sample test* pada data pengaruh kecemasan sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care* (Kk) :

Tabel 5.7: Hasil *Paired Sample Test* Pada Data Pengaruh Kecemasan Sebelum Dan Setelah Intervensi Untuk Kelompok *Home Care* (Kk)

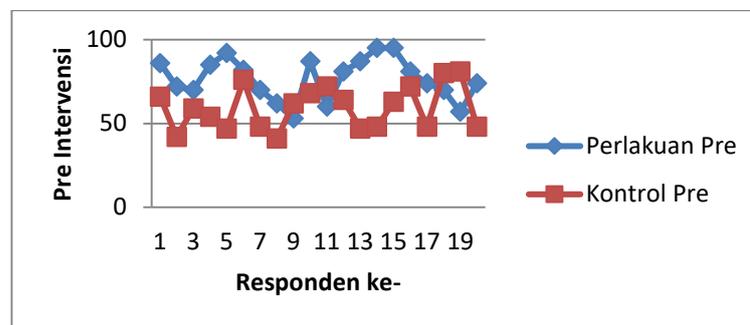
	Ukuran Statistik		Uji t	
	Rerata	SD	Nilai Stat.	Sign.
Sebelum Intervensi	59,3	12,856	5,975	0,000
Setelah Intervensi	45,7	6,845		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *paired sample test* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,000 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05, dengan demikian H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care* (Kk). Kecemasan pada kelompok *home care* (Kk) sebelum intervensi, dilihat dari nilai *mean* = 59,3 yang artinya tingkat

kecemasan berat, setelah intervensi nilai *mean* = 45,7 yang artinya tingkat kecemasan sedang.

- c. Perbedaan kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi

Perbedaan kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi dapat dilihat pada gambar 5.3 berikut:



Gambar 5.3: Grafik perbedaan kecemasan antara kelompok model *Home Care Holistic* (Kp) dan kelompok model *Home Care* (Kk) Sebelum intervensi

Pada Gambar 5.3 di atas dapat dilihat bahwa pengaruh kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi memiliki pola yang berbeda tiap responden. Pada Gambar 5.3 tersebut dapat dilihat bahwa pengaruh kecemasan pada kelompok model *home care holistic* (Kp) sebelum intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan pengaruh kecemasan pada kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi. Untuk menguji apakah pengaruh kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi sama atau tidak dilakukan pengujian t. Sebelumnya dilakukan *Levene's test*

untuk mengetahui keragaman data pengaruh kecemasan pada kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi. Berikut adalah hasil *Levene's test* perbedaan kecemasan pada kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi:

Tabel 5.8: Hasil *Levene's Test*

	Pengaruh Kecemasan Sebelum Intervensi
<i>Levene's Statistics</i>	0,111
Nilai signifikansi	0,741

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *Levene's test* menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,741 dimana nilai tersebut lebih besar daripada 0,05, dengan demikian disimpulkan bahwa ragam data pengaruh kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi adalah sama. Karena ragam kedua data sama, maka metode *independent sample t-test* yang digunakan adalah *independent sample t-test with equal variances assumed* (uji t tidak berpasangan dengan asumsi ragam sama). Berikut adalah hasil *independent sample t-test with equal variances assumed* pada data pengaruh kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi:

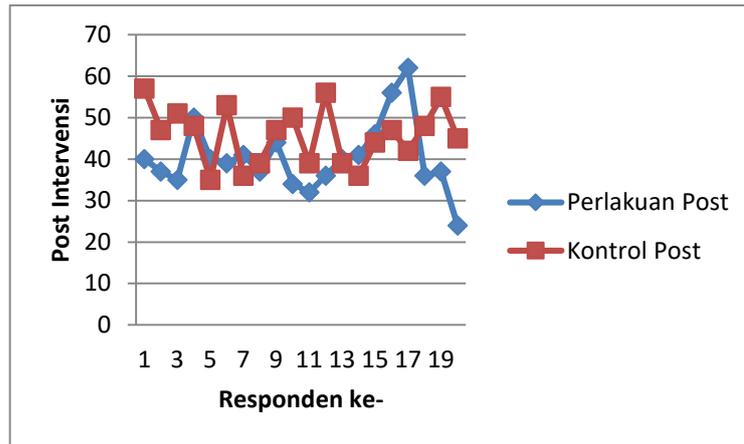
Tabel 5.9: Hasil *Independent Sample t-Test With Equal Variances Assumed* Pengaruh kecemasan pada kelompok model *Home Care Holistic* (Kp) dan kelompok model *Home Care* (Kk) Sebelum Intervensi

	Ukuran Statistik		Uji t	
	Rerata	SD	Nilai Stat.	Sign.
Perlakuan (perawatan model <i>home care holistic</i>)	76,650	12,466	4,333	0,000
Kontrol (perawatan model <i>home care</i>)	59,300	12,856		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *independent sample t-test with equal variances assumed* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,000 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05, dengan demikian H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi. Kecemasan pada kelompok model *home care holistic* (Kp) sebelum intervensi, dilihat dari nilai *mean* = 76,650 yang artinya tingkat kecemasan berat, sedangkan kecemasan pada kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi nilai *mean* = 59,300 yang artinya tingkat kecemasan berat.

- d. Perbedaan kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sesudah intervensi

Perbedaan kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sesudah intervensi dapat dilihat pada gambar 5.4 berikut:



Gambar 5.4: Grafik Perbedaan Kecemasan Antara Kelompok model *Home Care Holistic* (Kp) Dan Kelompok *Home Care* (Kk) Setelah intervensi

Pada Gambar 5.4 di atas dapat dilihat bahwa pengaruh kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model (Kk) setelah intervensi memiliki pola yang berbeda tiap responden. Pada Gambar 5.4 tersebut dapat dilihat bahwa pengaruh kecemasan kelompok model *home care holistic* (Kp) setelah intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan pengaruh kecemasan kelompok model *home care* (Kk) setelah intervensi. Untuk menguji apakah pengaruh kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) setelah intervensi sama atau tidak dilakukan pengujian t. Sebelumnya dilakukan *Levene's test* untuk mengetahui keragaman data pengaruh kecemasan pada kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) Setelah intervensi. Berikut adalah hasil *Levene's test* perbedaan kecemasan pada kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) setelah intervensi:

Tabel 5.10: Hasil *Levene's Test*

	Pengaruh Kecemasan Setelah Intervensi
<i>Levene's Statistics</i>	0,006
Nilai signifikansi	0,937

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *Levene's test* menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,937 dimana nilai tersebut lebih besar daripada 0,05, dengan demikian disimpulkan bahwa ragam data pengaruh kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) setelah intervensi adalah sama. Karena ragam kedua data sama, maka metode *independent sample t-test* yang digunakan adalah *independent sample t-test with equal variances assumed* (uji t tidak berpasangan dengan asumsi ragam sama). Berikut adalah hasil *independent sample t-test with equal variances assumed* pada data pengaruh kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) setelah intervensi:

Tabel 5.11: Hasil *Independent Sample t-Test With Equal Variances Assumed* Perbedaan Kecemasan pada Kelompok Model *Home Care Holistic* (Kp) Dan Kelompok Model *Home Care* (Kk) Setelah intervensi

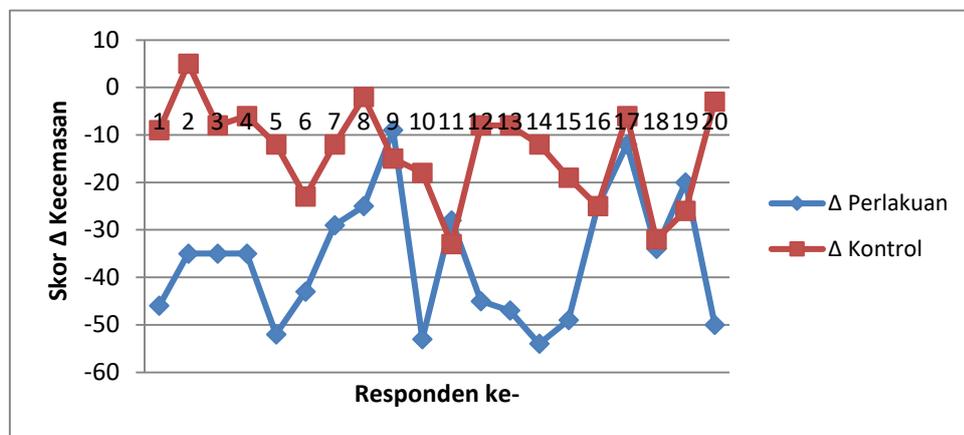
	Ukuran Statistik		Uji t	
	Rerata	SD	Nilai Stat.	Sign.
Perlakuan (perawatan model <i>home care holistic</i>)	40,350	8,375	-2,212	0,033
Kontrol (perawatan model <i>home care</i>)	45,700	6,845		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *independent sample t-test with equal variances assumed* menghasilkan nilai signifikan

sebesar 0,033 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05, dengan demikian H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) setelah intervensi. Kecemasan pada kelompok model *home care holistic* (Kp) setelah intervensi, dilihat dari nilai *mean* = 40,350 yang artinya tingkat kecemasan ringan, sedangkan kecemasan pada kelompok model *home care* (Kk) setelah intervensi, nilai *mean* = 45,700 yang artinya tingkat kecemasan sedang.

- e. Perbedaan kecemasan antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum dan sesudah intervensi.

Perbedaan delta kecemasan antara responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan kelompok *home care* (Kk) dapat dilihat pada gambar 5.5 berikut:



Gambar 5.5: Grafik Perbedaan Delta Kecemasan Antara Responden Yang Mendapatkan Perawatan model *Home Care Holistic* (Kp) Dan Kelompok *Home Care* (Kk)

Pada gambar 5.5 di atas dapat dilihat bahwa pengaruh delta kecemasan antara responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model

home care (Kk) memiliki pola yang berbeda untuk tiap respondennya. Pada gambar 5.5 tersebut dapat dilihat bahwa pengaruh delta kecemasan responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) lebih tinggi dibandingkan dengan pengaruh delta kecemasan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk). Untuk menguji apakah pengaruh delta kecemasan antara responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk) sama atau tidak dilakukan pengujian t. Sebelumnya dilakukan *Levene's test* untuk mengetahui keragaman data pengaruh delta kecemasan pada responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk). Berikut adalah hasil *Levene's test* perbedaan delta kecemasan pada responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk):

Tabel 5.12: Hasil *Levene's Test*

	Δ Kecemasan
<i>Levene's Statistics</i>	2,150
Nilai signifikansi	0,151

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *Levene's test* menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,151 dimana nilai tersebut lebih besar dari 0,05, dengan demikian disimpulkan bahwa ragam data pengaruh delta kecemasan antara responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang

mendapatkan perawatan model *home care* (Kk) adalah sama. Karena ragam kedua data sama, maka metode *independent sample t-test* yang digunakan adalah *independent sample t-test with equal variances assumed* (uji t tidak berpasangan dengan asumsi ragam sama). Berikut adalah hasil *independent sample t-test with equal variances assumed* pada data pengaruh delta kecemasan antara responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk) :

Tabel 5.13: Hasil *Independent Sample t-Test With Equal Variances Assumed* Pengaruh Delta Kecemasan pada Responden Yang Mendapatkan Perawatan Model *Home Care Holistic* (Kp) Dan Responden Yang Mendapatkan Perawatan Model *Home Care* (Kk)

	Ukuran Statistik		Uji t	
	Rata-rata	SD	Nilai Stat.	Sign.
Δ Perlakuan (perawatan model <i>home care holistic</i>)	-36,3	13,584	-5,980	0,000
Δ Kontrol (perawatan model <i>home care</i>)	-13,6	10,179		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *independent sample t-test with equal variances assumed* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,000 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05, dengan demikian H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa ada perbedaan delta kecemasan antara responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk). Dilihat dari nilai *mean* (rata-rata), delta kecemasan responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp)

lebih rendah daripada delta kecemasan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk) yaitu $-36,3 < -13,6$.

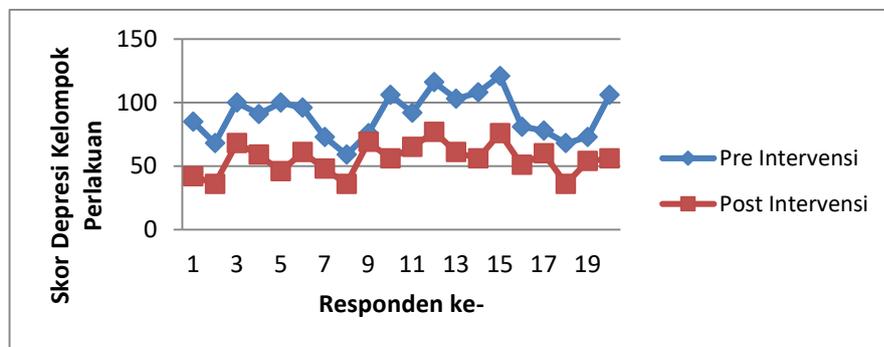
Berdasarkan analisis kuantitatif tabel di atas, semua variabel respons kecemasan yang signifikan pada kelompok model yang mendapatkan *home care holistic* (Kp). Berikut analisis isi (Content Analyse) dari hasil wawancara terstruktur oleh perawat yang digunakan untuk mengetahui respons kecemasan dari responden. Jawaban beberapa pertanyaan respons kecemasan; “Bagaimana perasaan anda ketika tahu diagnosa dokter mengenai penyakit ini?”

“Perasaan saya sangat cemas dan gelisah. Saya sering punya pikiran buruk tentang penyakit saya. Apakah sakit saya bisa sembuh?” Setelah 3 bulan mendapatkan *home care holistic* pada kelompok perlakuan (Kp) hasil wawancara dan kuesioner tersebut dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden menyatakan respons kecemasan yang positif. Berikut beberapa pernyataan pasien setelah mendapatkan model *home care holistic* pada kelompok perlakuan (Kp); “Saya tahu memang penyakit saya ini perlu terapi yang tepat, dengan mendapatkan model *home care holistic*, saya dapat beradaptasi dengan sakit ini. Dengan upaya yang keras, saya yakin sakit saya bisa sembuh” Sebagian besar pasien mengatakan keinginannya jika sembuh dari penyakitnya akan melakukan kegiatan yang bermanfaat bagi hidupnya dan orang lain. Berikut pernyataannya; “Jika saya sembuh seperti semula, saya akan berperilaku hidup sehat dan bekerja lebih keras untuk keluarga yang selama ini sangat memperhatikan dan mengharapkan

kesembuhan saya. Mudah-mudahan setelah saya sembuh, saya bisa lebih berguna bagi keluarga dan orang lain”

5.2.2 Uji perbedaan depresi sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok Model *Home Care Holistic* (Kp) dan kelompok model *Home Care* (Kk)

- a. Perbedaan Depresi Antara Sebelum Dan Setelah Intervensi Untuk Kelompok *Home Care Holistic* (Kp) Perbedaan Depresi Antara Sebelum Dan Setelah Intervensi Untuk Kelompok *Home Care Holistic* (Kp) dapat dilihat pada gambar 5.6 berikut:



Gambar 5.6: Grafik Perbedaan Depresi Antara Sebelum Dan Setelah Intervensi Untuk Kelompok *Home Care Holistic* (Kp)

Pada gambar 5.6 di atas dapat dilihat bahwa pengaruh depresi sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care holistic* (Kp) memiliki pola yang berbeda tiap respondennya. Pada gambar 5.6 tersebut dapat dilihat bahwa pengaruh depresi responden sebelum intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan pengaruh depresi responden setelah intervensi untuk kelompok *home care holistic* (Kp). Untuk menguji apakah pengaruh depresi sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care holistic* (Kp) memiliki pola yang sama atau berbeda tiap respondennya maka dilakukan pengujian t. Berikut adalah hasil *paired*

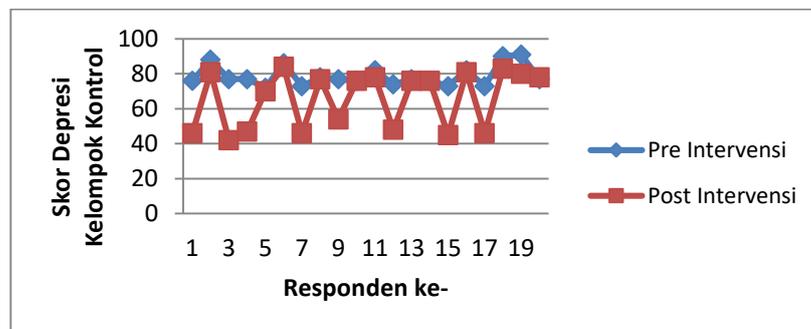
sample test pada data pengaruh depresi sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care holistic* (Kp) :

Tabel 5.14: Hasil *Paired Sample Test* Pada Data Pengaruh Depresi Sebelum Dan Setelah Intervensi Untuk Kelompok *Home Care Holistic* (Kp)

	Ukuran Statistik		Uji t	
	Rerata	SD	Nilai Stat.	Sign.
Sebelum Intervensi	90	17,526	12,188	0,000
Setelah Intervensi	55,65	12,347		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *paired sample test* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,000 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05, dengan demikian H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa ada perbedaan depresi sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care holistic* (Kp). Depresi pada kelompok *home care holistic* (Kp) sebelum intervensi, dilihat dari nilai *mean* = 90 yang artinya tingkat depresi berat, setelah intervensi nilai *mean* = 55,65 yang artinya tingkat depresi ringan.

- b. Perbedaan Depresi Antara Sebelum Dan Setelah Intervensi Untuk Kelompok *Home Care* (Kk) Perbedaan depresi antara sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *Home Care* (Kk) dapat dilihat pada gambar 5.7 berikut:



Gambar 5.7: Grafik Perbedaan Depresi Antara Sebelum Dan Setelah Intervensi Untuk Kelompok *Home Care* (Kk)

Pada gambar 5.7 di atas dapat dilihat bahwa pengaruh depresi sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care* (Kk) memiliki pola yang berbeda tiap respondennya. Pada gambar 5.7 tersebut dapat dilihat bahwa pengaruh depresi responden sebelum intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan pengaruh depresi responden setelah intervensi untuk kelompok *home care* (Kk). Untuk menguji apakah pengaruh depresi sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care* (Kk) memiliki pola yang sama atau berbeda tiap respondennya maka dilakukan pengujian t. Berikut adalah hasil *paired sample test* pada data pengaruh depresi sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care* (Kk) :

Tabel 5.15: Hasil *Paired Sample Test* Pada Data Pengaruh Depresi Sebelum Dan Setelah Intervensi Untuk Kelompok *Home Care* (Kk)

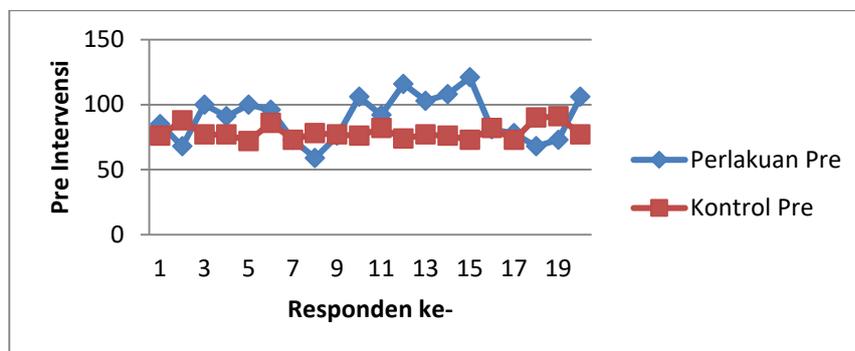
	Ukuran Statistik		Uji t	
	Rerata	SD	Nilai Stat.	Sign.
Sebelum Intervensi	78,75	5,812	4,420	0,000
Setelah Intervensi	65,7	16,268		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *paired sample test* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,000 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05, dengan demikian H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa ada perbedaan depresi sebelum dan setelah intervensi untuk kelompok *home care* (Kk). Depresi pada kelompok *home care* (Kk) sebelum intervensi, dilihat dari nilai *mean* = 78,75 yang artinya tingkat depresi

sedang, setelah intervensi nilai *mean* = 65,7 yang artinya tingkat depresi ringan.

- c. Perbedaan depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi.

Perbedaan depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi dapat dilihat pada gambar 5.8 berikut:



Gambar 5.8: Grafik Perbedaan depresi antara kelompok model *Home Care Holistic* (Kp) dan kelompok model *Home Care* (Kk) Sebelum Intervensi

Pada Gambar 5.8 di atas dapat dilihat bahwa pengaruh depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model (Kk) sebelum intervensi memiliki pola yang berbeda tiap responden. Pada Gambar 5.8 tersebut dapat dilihat bahwa pengaruh depresi kelompok model *home care holistic* (Kp) sebelum intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan pengaruh depresi kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi. Untuk menguji apakah pengaruh depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi sama atau tidak dilakukan pengujian t. Sebelumnya dilakukan *Levene's test* untuk mengetahui keragaman data

pengaruh depresi pada kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi. Berikut adalah hasil *Levene's test* perbedaan depresi pada kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi:

Tabel 5.16: Hasil *Levene's Test*

	Pengaruh Depresi Sebelum Intervensi
<i>Levene's Statistics</i>	24,873
Nilai signifikansi	0,000

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *Levene's test* menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,000 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05, dengan demikian disimpulkan bahwa ragam data pengaruh depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi adalah tidak sama. Karena ragam kedua data tidak sama, maka metode *independent sample t-test* yang digunakan adalah *independent sample t-test with equal variances not assumed* (uji t tidak berpasangan dengan asumsi ragam tidak sama). Berikut adalah hasil *independent sample t-test with equal variances not assumed* pada data pengaruh depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi:

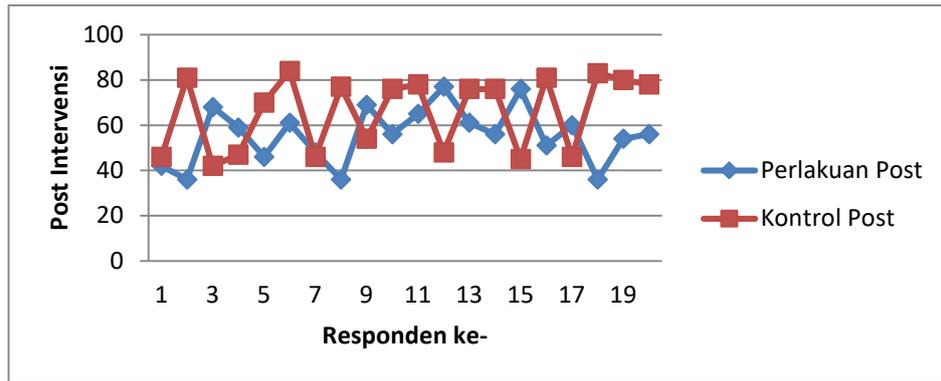
Tabel 5.17: Hasil *Independent Sample t-Test With Equal Variances Assumed* Perbedaan Depresi pada Kelompok Model *Home Care Holistic* (Kp) Dan Kelompok Model *Home Care* (Kk) Sebelum Intervensi

	Ukuran Statistik		Uji t	
	Rerata	SD	Nilai Stat.	Sign.
Perlakuan (perawatan model <i>home care holistic</i>)	90,000	17,526	2,725	0,012
Kontrol (perawatan model <i>home care</i>)	78,750	5,812		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *independent sample t-test with equal variances not assumed* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,012 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05, dengan demikian H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa ada perbedaan depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi. Depresi pada kelompok model *home care holistic* (Kp) sebelum intervensi, dilihat dari nilai *mean* = 90,000 yang artinya tingkat depresi berat, sedangkan depresi pada kelompok model *home care* (Kk) sebelum intervensi, nilai *mean* = 78,750 yang artinya tingkat depresi sedang.

- d. Perbedaan depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sesudah intervensi

Perbedaan depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sesudah intervensi dapat dilihat pada gambar 5.9 berikut:



Gambar 5.9: Grafik Perbedaan depresi antara kelompok model *Home Care Holistic* (Kp) Dan Kelompok *Home Care* (Kk) Setelah intervensi

Pada Gambar 5.9 di atas dapat dilihat bahwa pengaruh depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model (Kk) setelah intervensi memiliki pola yang berbeda tiap responden. Pada Gambar 5.9 tersebut dapat dilihat bahwa pengaruh depresi kelompok model *home care holistic* (Kp) setelah intervensi lebih rendah dibandingkan dengan pengaruh depresi kelompok model *home care* (Kk) setelah intervensi. Untuk menguji apakah pengaruh depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) setelah intervensi sama atau tidak dilakukan pengujian t. Sebelumnya dilakukan *Levene's test* untuk mengetahui keragaman data pengaruh depresi pada kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) Setelah intervensi. Berikut adalah hasil *Levene's test* perbedaan depresi pada kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) setelah intervensi:

Tabel 5.18: Hasil *Levene's Test*

	Pengaruh Depresi Setelah Intervensi
<i>Levene's Statistics</i>	7,894
Nilai signifikansi	0,008

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *Levene's test* menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,008 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05, dengan demikian disimpulkan bahwa ragam data pengaruh depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) setelah intervensi adalah tidak sama. Karena ragam kedua data tidak sama, maka metode *independent sample t-test* yang digunakan adalah *independent sample t-test with equal variances not assumed* (uji t tidak berpasangan dengan asumsi ragam tidak sama). Berikut adalah hasil *independent sample t-test with equal variances not assumed* pada data pengaruh depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) setelah intervensi:

Tabel 5.19: Hasil *Independent Sample t-Test With Equal Variances Assumed* Perbedaan Depresi pada Kelompok Model *Home Care Holistic* (Kp) Dan Kelompok Model *Home Care* (Kk) Setelah intervensi

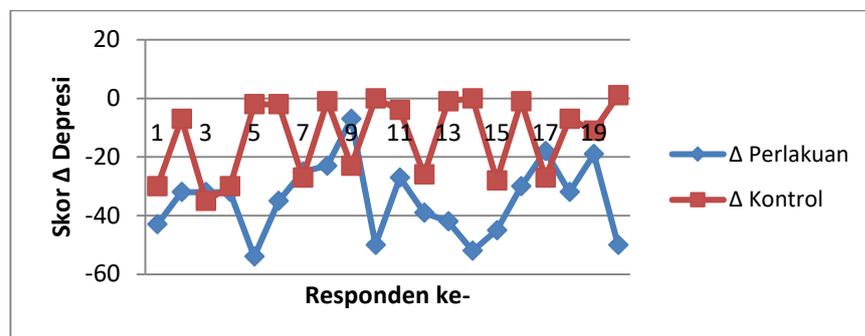
	Ukuran Statistik		Uji t	
	Rerata	SD	Nilai Stat.	Sign.
Perlakuan (perawatan model <i>home care holistic</i>)	55,650	12,347	-2,201	0,034
Kontrol (perawatan model <i>home care</i>)	65,700	16,268		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *independent sample t-test with equal variances not assumed* menghasilkan nilai signifikan

sebesar 0,034 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05, dengan demikian H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa ada perbedaan depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) setelah intervensi. Depresi pada kelompok model *home care holistic* (Kp) setelah intervensi, dilihat dari nilai *mean* = 55,650 yang artinya tingkat depresi ringan, sedangkan depresi pada kelompok model *home care* (Kk) setelah intervensi, nilai *mean* = 65,700 yang artinya tingkat depresi ringan.

- e. Perbedaan depresi antara kelompok model *home care holistic* (Kp) dan kelompok model *home care* (Kk) sebelum dan sesudah intervensi.

Perbedaan delta depresi antara responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan kelompok *home care* (Kk) dapat dilihat pada gambar 5.10 berikut:



Gambar 5.10: Grafik Perbedaan Delta Depresi Antara Responden Yang Mendapatkan Perawatan model *Home Care Holistic* (Kp) Dan Kelompok *Home Care* (Kk)

Pada gambar 5.10 tersebut dapat dilihat bahwa delta depresi antara responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk) memiliki pola yang berbeda untuk tiap respondennya. Pada gambar 5.10 tersebut dapat dilihat bahwa pengaruh delta depresi responden yang

mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) lebih rendah dibandingkan dengan pengaruh delta depresi responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk). Untuk menguji apakah pengaruh delta depresi antara responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk) sama atau tidak dilakukan pengujian t. Sebelumnya dilakukan *Levene's test* untuk mengetahui keragaman data pengaruh delta depresi pada responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk). Berikut adalah hasil *Levene's test* perbedaan delta depresi pada responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk) :

Tabel 5.20: Hasil *Levene's Test*

	Delta Depresi
<i>Levene's Statistics</i>	1,221
Nilai signifikansi	0,276

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *Levene's test* menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,276 dimana nilai tersebut lebih besar dari 0,05, dengan demikian disimpulkan bahwa ragam data pengaruh delta depresi antara responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk) adalah sama. Karena ragam kedua data sama, maka metode *independent sample t-test* yang digunakan adalah *independent sample t-test with equal variances assumed* (uji t tidak berpasangan

dengan asumsi ragam sama). Berikut adalah hasil *independent sample t-test with equal variances assumed* pada data pengaruh delta depresi antara responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk):

Tabel 5.21: Hasil *Independent Sample t-Test With Equal Variances Assumed* Pengaruh Delta Depresi pada Responden Yang Mendapatkan Perawatan Model *Home Care Holistic* (Kp) Dan Responden Yang Mendapatkan Perawatan Model *Home Care* (Kk)

	Ukuran Statistik		Uji t	
	Rata-rata	SD	Nilai Stat.	Sign.
Δ Perlakuan (perawatan model <i>home care holistic</i>)	-34,35	12,60 4	-5,218	0,00 0
Δ Kontrol (perawatan model <i>home care</i>)	-13,05	13,20 5		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa *independent sample t-test with equal variances assumed* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,000 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05, dengan demikian H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa ada perbedaan delta depresi antara responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) dan responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk). Dilihat dari nilai *mean* (rata-rata), dapat diketahui, pengaruh delta depresi responden yang mendapatkan perawatan model *home care holistic* (Kp) lebih rendah daripada pengaruh delta depresi responden yang mendapatkan perawatan model *home care* (Kk) yaitu $-34,35 < -13,05$.

Berdasarkan analisis kuantitatif tabel di atas, semua variabel respons depresi yang signifikan pada kelompok model yang mendapatkan *home*

care holistic (Kp). Berikut analisis isi (Content Analyse) dari hasil wawancara terstruktur oleh perawat yang digunakan untuk mengetahui respons depresi dari responden. Jawaban beberapa pertanyaan respons depresi; “Apakah anda merasa gagal dalam hidup ketika anda tahu jika anda sakit stroke?” “Sejak saya sakit, saya tidak dapat bekerja lagi tapi saya berharap penyakit saya segera sembuh karena saya tidak ingin menjadi orang yang gagal” Setelah 3 bulan mendapatkan *home care holistic* pada kelompok perlakuan (Kp) hasil wawancara dan kuesioner tersebut dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden menyatakan respons depresi yang positif. Berikut beberapa pernyataan pasien setelah mendapatkan model *home care holistic* pada kelompok perlakuan (Kp); “Sejak saya sakit, saya kehilangan nafsu makan dan mengalami gangguan tidur tapi saya mulai dapat beradaptasi sehingga saya bisa tidur nyenyak dan berat badan saya mulai naik” Sebagian besar pasien mengatakan keinginannya jika sembuh dari penyakitnya akan melakukan kegiatan yang bermanfaat bagi hidupnya dan orang lain. Berikut pernyataannya; “Kemampuan fisik saya sudah jauh menurun sejak menderita sakit, tapi saya akan terus melakukan upaya latihan fisik dengan bantuan perawat dan keluarga. Saya yakin setelah sembuh saya dapat melakukan aktifitas seperti semula ”.