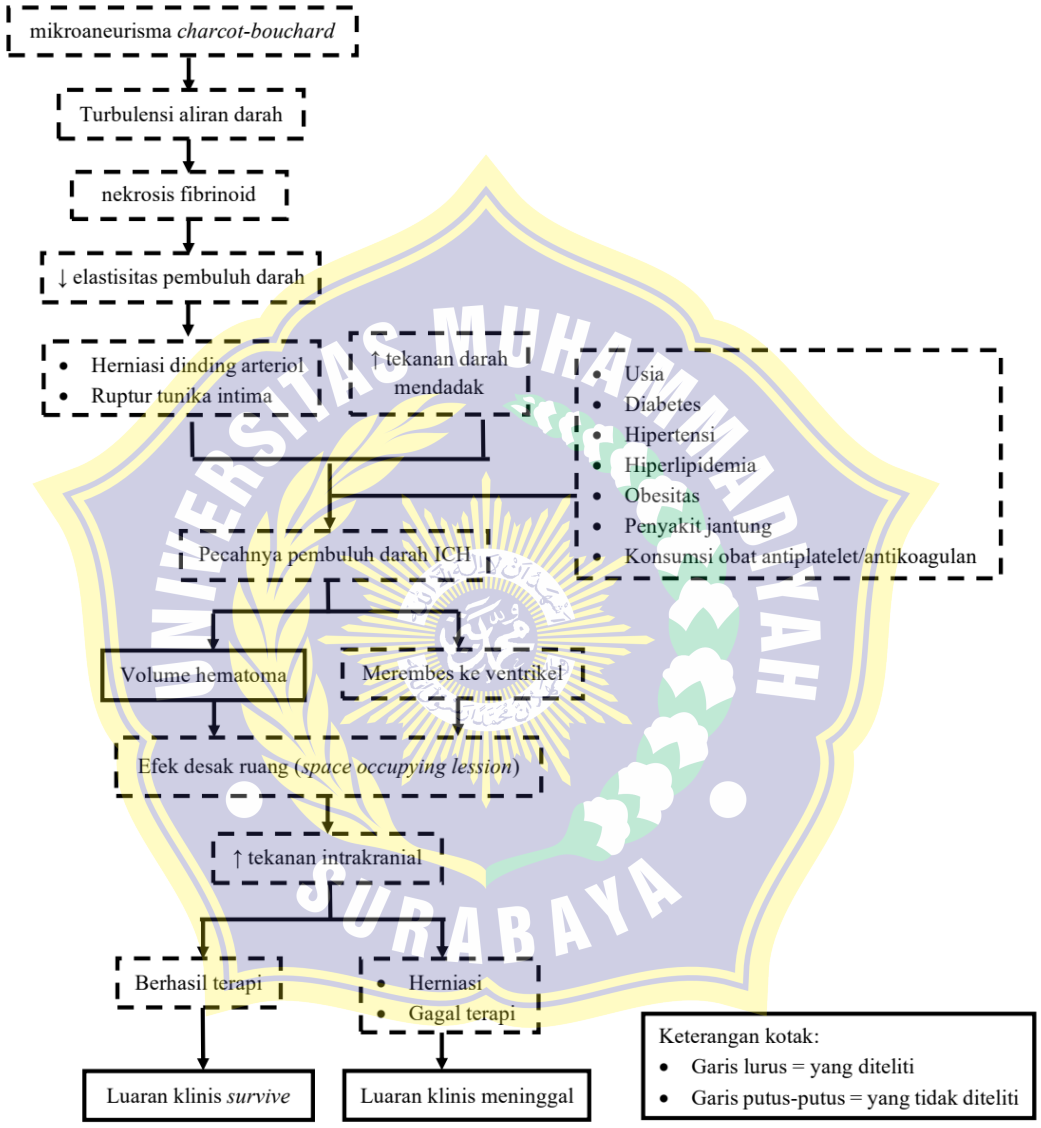
BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3. 1 Kerangka konseptual penelitian

3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual

Stroke hemoragik intraserebral diawali dari terbentuknya aneurisma atau mikroaneurisma *charcot-bouchard* karena turbulensi aliran darah. Adanya

aneurisma tersebut semakin memperparah turbulensi yang terjadi sehingga terbentuk nekrosis fibrinoid yang mengandung akumulasi dari matriks fibrin. Akumulasi matriks fibrin memicu hyalinisasi pembuluh darah yang menyebabkan penurunan bahkan hilangnya kemampuan elastisitas pembuluh darah. Karena elastisitasnya menurun, bila terjadi peningkatan tekanan darah yang mendadak bisa menyebabkan ruptur tunika intima dan herniasi dinding arteriol. Ruptur yang berlanjut sampai pecahnya pembuluh darah menyebabkan perdarahan dan terbentuk hematoma. Hematoma dan perdarahan yang merembes ke ventrikel bisa memicu efek desak ruang (*space occupying lession*). Efek desek ruang tersebut bisa menekan struktur sekitar dan meningkatkan tekanan intrakranial. Bila teratasi, maka luaran klinis pasien masih ada kemungkinan *survive.* Bila sampai herniasi, maka luaran klinis bisa sampai meninggal. Volume perdarahan dari pecahnya pembuluh darah akan dianalisis kaitannya dengan luaran klinis pasien.

3.3 Hipotesis Penelitian

H0 : tidak ada hubungan antara volume perdarahan dengan luaran klinis pada pasien stroke ICH di RS Siti Khodijah Sepanjang

H1 : ada hubungan antara volume perdarahan dengan luaran klinis pada pasien stroke ICH di RS Siti Khodijah Sepanjang