

Penjelasan kerangka konseptual:

Berdasarkan anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan EKG dan marka jantung, SKA terdiri atas: STEMI, NSTEMI dan UAP. Ketiga jenis dari SKA ini merupakan suatu kondisi kegawatan yang membutuhkan penanganan secara cepat dan tepat. Pemberian terapi reperfusi pada SKA bertujuan untuk menyelamatkan jantung dari infark, membatasi luasnya infark dan mempertahankan fungsi jantung. Akan tetapi pasien SKA sering mengalami perlambatan prehospital yang panjang. Perlambatan prehospital diartikan sebagai pemanjangan waktu prehospital yang dihitung mulai munculnya onset gejala nyeri dada berat hingga pasien tiba di IGD. Pasien SKA dikatakan terlambat jika waktu tiba di IGD lebih dari 120 menit. Perlambatan prehospital dikaitkan dengan perilaku pencarian pengobatan, moda transportasi, pengetahuan, faktor klinis dan sosiodemografi. Pada penelitian ini variabel yang akan diteliti adalah perilaku pencarian pengobatan, moda transportasi dan perlambatan prehospital. Sedangkan yang tidak diteliti adalah pengetahuan, faktor klinis dan sosiodemografi.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis pada penelitian ini yaitu:

1. Ha : Perilaku pencarian pengobatan penderita SKA yang tidak langsung ke rumah sakit lebih besar perlambatan prehospital dari penderita SKA yang langsung ke rumah sakit
2. Ha : Penderita SKA yang menggunakan non ambulan lebih besar mengalami perlambatan prehospital dari penderita SKA yang menggunakan ambulan