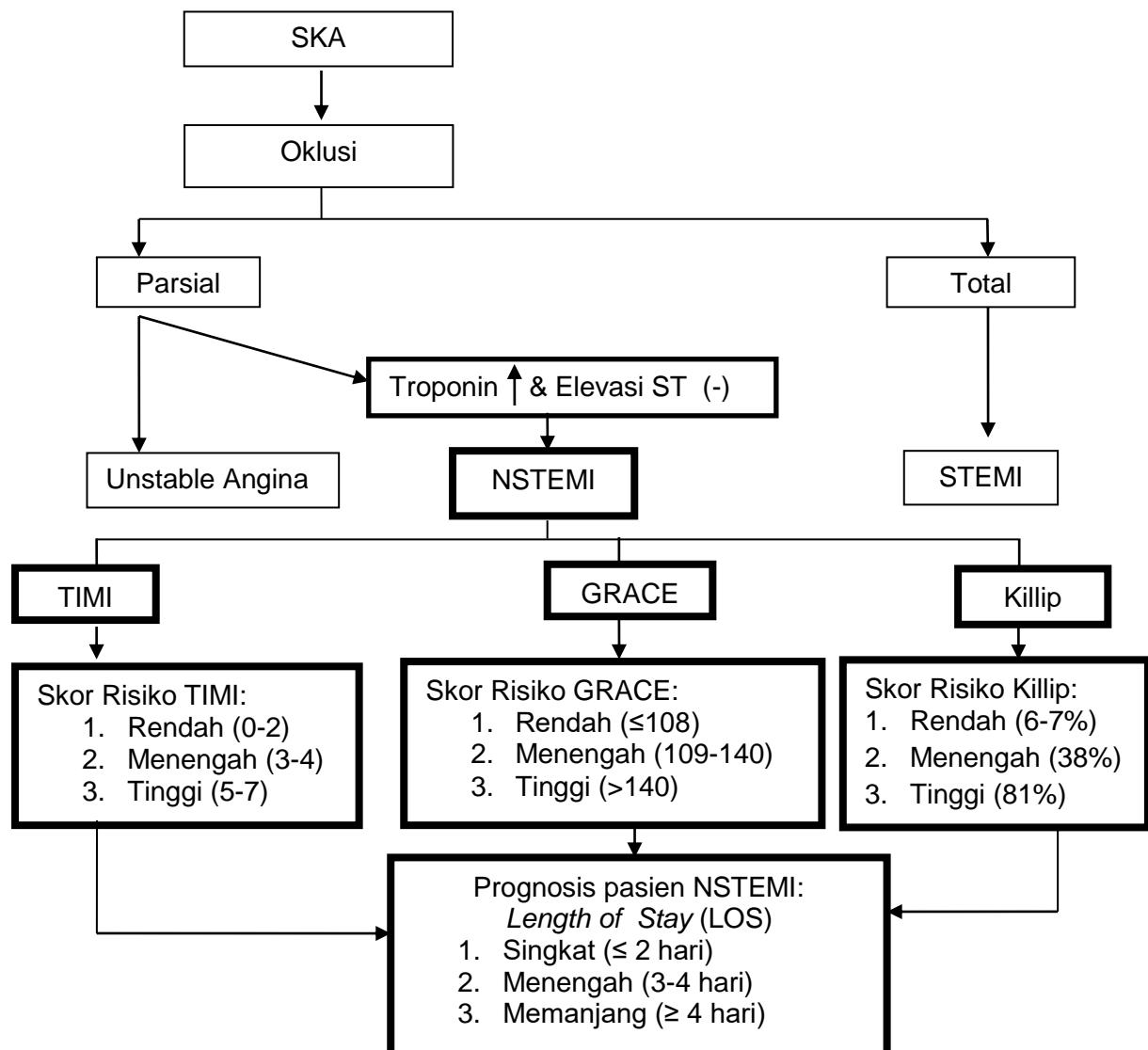


BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



3.1 Kerangka Konsep Perbedaan Korelasi Skor Risiko TIMI, GRACE, dan Killip Sebagai Prediktor Prognosis Pada Pasien SKA NSTEMI di RSUD Dr. Iskak Tulungagung

Spektrum SKA terdiri dari 3 jenis antara lain angina pektoris tidak stabil (unstable angina), IMA tanpa elevasi ST, dan IMA dengan elevasi ST (Sudoyo, et al., 2010). Pada kondisi SKA NSTEMI terdapat oklusi parsial dari arteri sehingga terjadi peningkatan troponin sebagai kardiak marker yang menggambarkan adanya kerusakan selular miokard. Skor risiko diformulasikan dari beberapa penilaian yang dapat digunakan dalam pengkajian risiko secara kuantitatif, dengan rentang tertentu sehingga memudahkan dalam melihat perkembangan *outcome* klinis dan prognosis pasien (Bueno&Avilles, 2012).

Berdasarkan PERKI (2015) terdapat beberapa skor risiko yang digunakan di Indonesia seperti skor TIMI, GRACE, dan Killip. Adapun skor TIMI menunjukkan tingkatan dari rendah (0-2), menengah (3-4), dan tinggi (5-7). Pada sistem skor GRACE terdiri dari rendah (≤ 108), menengah (109-140), dan tinggi (> 140). Skor Killip terdiri dari klasifikasi gagal jantung komplikasi dari infark miokard akut, terdiri dari Killip1 tidak terdapat gagal jantung, Killip 2 terdapat gagal jantung ditandai dengan bunyi jantung S3 dan ronkhi basah pada setengah lapangan paru, Killip 3 terdapat edema paru ditandai ronkhi basah di seluruh lapangan paru, Killip 4 kondisi syok kardiogenik ditandai tekanan darah sistolik < 90 mmHg dan hipoperfusi jaringan (PERKI, 2015). *Length of Stay* (LOS) merupakan lama rawat pasien mulai saat awal masuk ruang ICCU sampai keluar/pindah ruang rawat di rumah sakit (Valvalle et al., 2012).

Penelitian skor risiko TIMI, GRACE dan Killip sebagai prediktor prognosis NSTEMI dengan metode kohort prospektif belum banyak dilakukan karena memerlukan waktu yang lama dan berisiko terjadinya bias, sehingga prognosis pasien sebaiknya menggunakan parameter *Length of Stay* (LOS) dengan metode kohort retrospektif agar dapat terukur, dan lebih mudah melihat perkembangan

pasien tanpa melanggar prinsip-prinsip etik, seperti keadilan, dan penghargaan terhadap pasien (LaMorte, 2016; Nursalam 2013).

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin mengetahui apakah terdapat perbedaan korelasi skor risiko TIMI, GRACE dan Killip sebagai prediktor prognosis pada pasien SKA NSTEMI di ICCU RSUD Dr. Iskak Tulungagung.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat perbedaan korelasi skor risiko TIMI, GRACE, dan Killip sebagai prediktor prognosis pada pasien SKA NSTEMI di ICCU Dr. Iskak Tulungagung