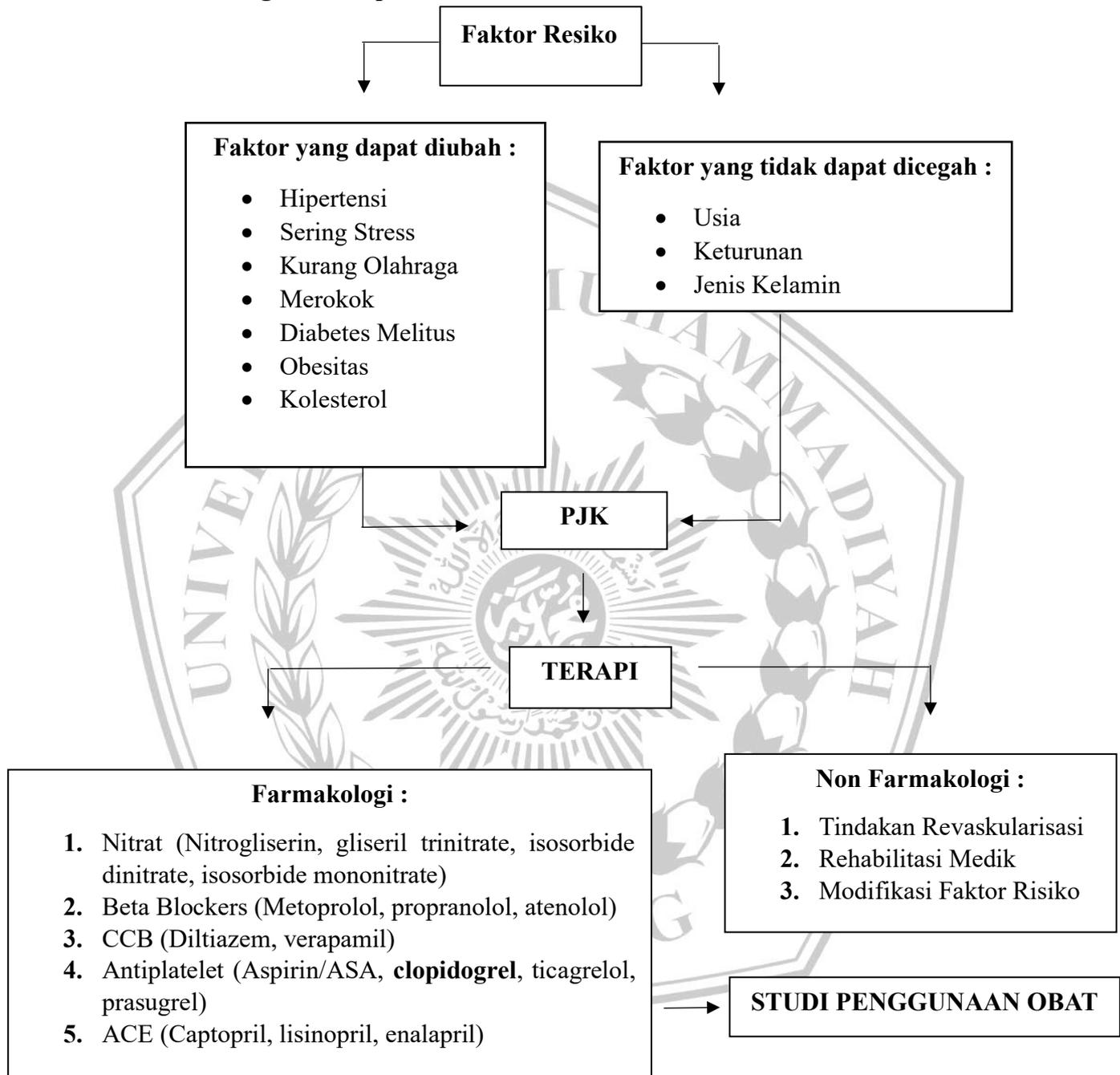


BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3. 1 Skema Kerangka Konseptual

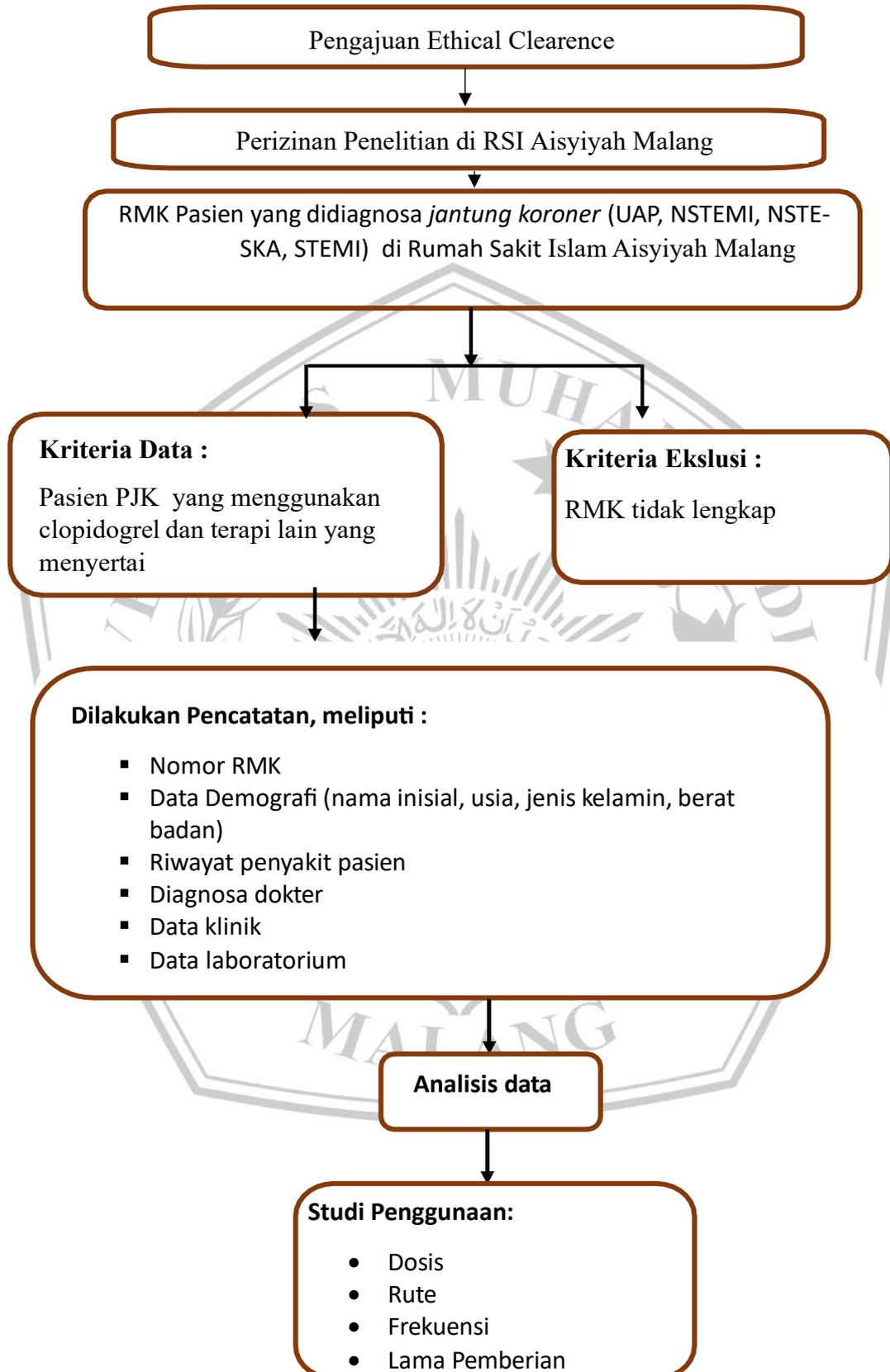
3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Istilah umum untuk penumpukan plak di arteri jantung yang dapat menyebabkan serangan jantung adalah penyakit jantung koroner. Gangguan plak arterosklerotik dengan agregasi trombosit merupakan faktor penyebab sembilan puluh persen PJK. Dua jenis penyakit jantung koroner adalah sindroma koroner akut (SKA) dan angina pectoris stabil. SKA terdiri dari infark miokard dengan elevasi segmen ST (STEMI: ST-segment elevation myocardial infarction), yang merupakan gejala obstruksi total aliran darah ke arteri koroner; infark miokard dengan non-elevasi segmen ST (NSTEMI: non-ST segment elevation myocardial infarction); dan angina pectoris tidak stabil (Hadi & Chelsea 2018).

Terdapat dua kelompok faktor resiko secara garis besar, pertama adalah faktor-faktor resiko yang sama sekali tak bisa diubah atau dimodifikasi, yaitu faktor genetik, jenis kelamin dan usia. Jika mempunyai riwayat keturunan, seseorang kemungkinan besar akan mendapatkan serangan jantung pula dikemudian hari. Ketiga faktor risiko itu memang tak bisa dihindari. Faktor kedua adalah faktor risiko yang sesungguhnya dapat dimodifikasi, dihindari dan dikendalikan. Yang utama adalah kolesterol, hipertensi dan rokok. Di samping itu juga diabetes, stres, kurang berolahraga (Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2006).

Fokus penelitian ini adalah untuk mengkaji pendekatan pengobatan clopidogrel untuk pasien dengan penyakit jantung koroner. Clopidogrel telah terbukti efektif dalam mengurangi risiko kejadian stroke iskemik dan infark miokard pada pasien PJK. (Mukherjee *et al.*, 2006; Yusuf *et al.*, 2000). Obat yang dikenal sebagai antiplatelet memiliki kemampuan untuk menghentikan agregasi trombosit, yang menghambat pembentukan trombus yang umumnya terjadi pada arteri koroner. Obat golongan antiplatelet thienopyridine generasi kedua, klopidogrel, memiliki efek antiagregasi trombosit melalui penghambatan purinergic reseptor P2Y₁₂, G-Protein ditambah 12 (P2Y₁₂). Selain itu, obat ini menghambat rangsangan yang diketahui untuk agregasi trombosit (Melody Ryan and Melissa Nestor, 2020). Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengetahui penggunaan clopidogrel dalam pengobatan PJK, termasuk aspek seperti dosis, frekuensi penggunaan, dan durasi pengobatan, sesuai dengan protokol pengobatan yang ditetapkan.

3.3 Kerangka Operasional



Gambar 3. 2 Skema Kerangka Operasional