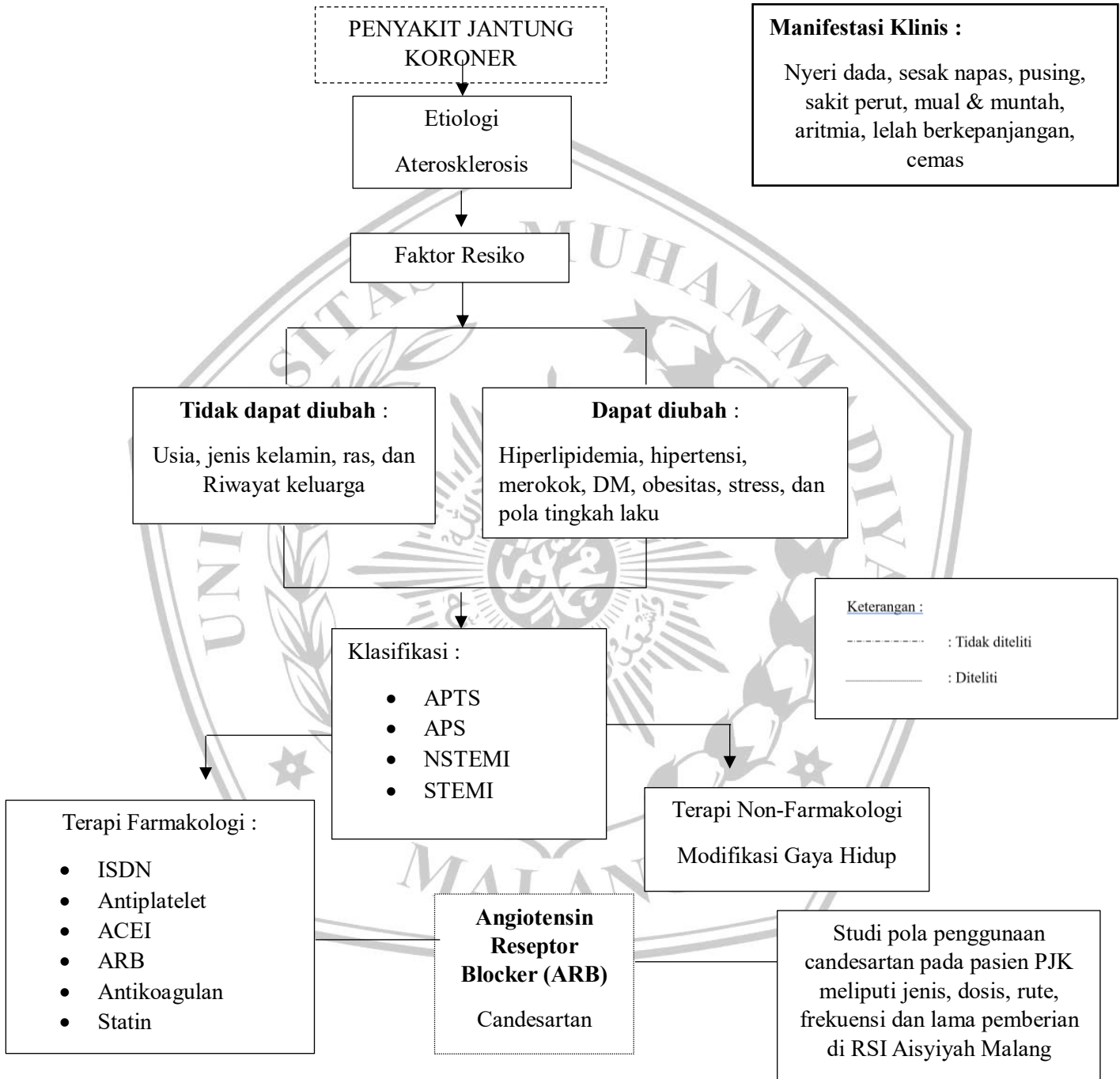


BAB III KERANGKA KONSEPTUAL

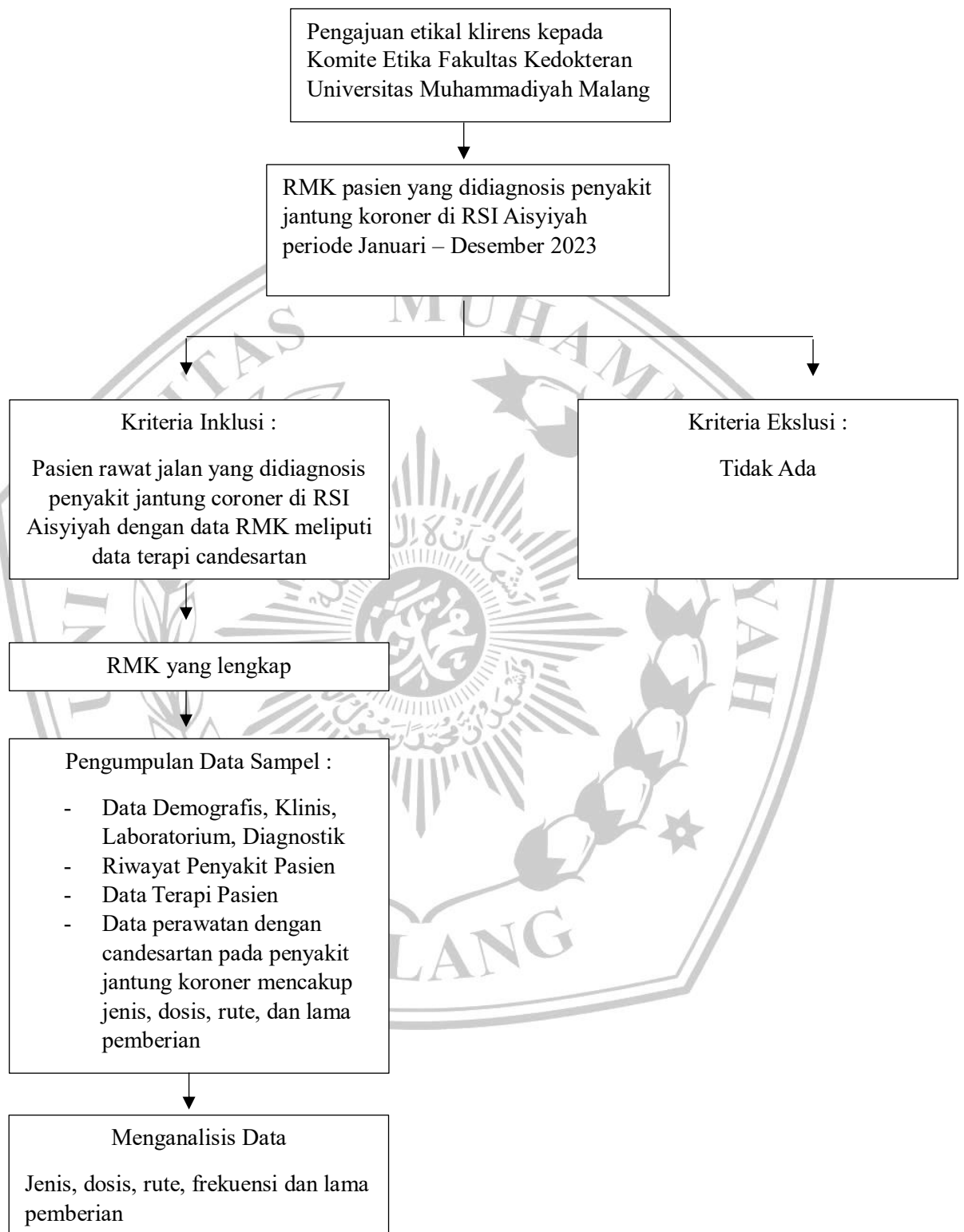
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian



3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Penyakit jantung koroner merupakan berbagai penyakit yang terjadi pada arteri koroner yang dapat mengakibatkan terjadinya infark miokard akut, sindrom koroner akut hingga angina pektoris. Menurut Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut dari Kemenkes (2019) SKA terjadi akibat dari spasme arteri koroner epikardial di lokasi tertentu karena obstruksi dinamis. Setelah intervensi percutaneous coronary (PCI), restenosis atau progresi plak dapat menyebabkan penyempitan arteri koroner tanpa spasme atau thrombus. Perlahan-lahan dalam jangka waktu yang lama aterosklerosis ini semakin lama menumpuk dan jika tidak segera ditangani akan memunculkan klasifikasi yang diketahui melalui anamnesis, fisik pemeriksaan, elektrokardiogram (EKG), dan pemeriksaan penyakit jantung kardiovaskular, antara lain : Angina Pektoris Stabil (APS), Angina Pektoris Tidak Stabil (APTS), Infark Miokard dengan elevasi segmen ST (STEMI), dan Infark Miokard dengan elevasi segmen Non-ST (NSTEMI) (DiPiro, 2020). Hal tersebut dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Sementara itu faktor risiko yang dapat diubah, meliputi hiperlipidemia, hipertensi, merokok, alkohol, DM, obesitas, stress, dan pola tingkah laku (Wasilah et al., 2023). Pedoman tatalaksana terapi menyarankan penggunaan ACEI dan ARB pada pasien dengan gangguan arteri koroner. ACEI/ARB menurunkan kematian dan remodelling setelah infark miokard (Kemenkes, 2019). Candesartan, Telmisartan, Losartan, dan Valsartan adalah beberapa contoh obat golongan ARB yang sering digunakan di rumah sakit. ARB lebih efektif dalam mengendalikan tekanan darah karena mereka menghalangi ikatan angiotensin II dengan reseptor AT1 secara lebih luas. Namun, penggunaan ARB tidak mengurangi jumlah angiotensin II dalam tubuh. Untuk mencegah penyakit jantung, ACEI dan ARB sama efektifnya. Sementara ARB digunakan pada orang yang memiliki intoleransi ACEI, ARB lebih ditoleransi dan terkait dengan kepatuhan pengobatan yang lebih baik. (Purwaningtyas, 2021) Penelitian ini akan dilakukan studi terkait pola penggunaan candesartan jenis, dosis, pemakaian, rute, frekuensi pemberian, serta lama penggunaan pada pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang.

3.2 Kerangka Operasional



3.3 Uraian Kerangka Operasional

Ethical Clearence atau kelayakan etik adalah pernyataan tertulis komite etik penelitian terhadap penelitian atau kajian yang melibatkan makhluk hidup, yang menyatakan bahwa usulan penelitian layak dilakukan setelah memenuhi persyaratan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang dengan sampel pasien penyakit jantung koroner yang mendapat terapi antiplatelet beserta data rekam medis kesehatan. Pasien terdiagnosis PJK dengan data RMK lengkap termasuk terapi candesartan. Kriteria eksklusi tidak ditentukan dalam penelitian ini. Informasi termasuk data klinis, data laboratorium, data demografi, dan profil terapi, termasuk terapi candesartan, dicatat dan dikumpulkan melalui rekam medis pasien yang akan dimasukkan ke dalam lembar pengumpulan data. Setelah data terkumpul, dilanjutkan dengan menganalisis data. Setelah analisis data selesai maka akan diperoleh hasil yaitu mengetahui pola penggunaan obat pada pasien penyakit jantung koroner meliputi rute, dosis, pola pemberian, frekuensi dan lama pemberian.

