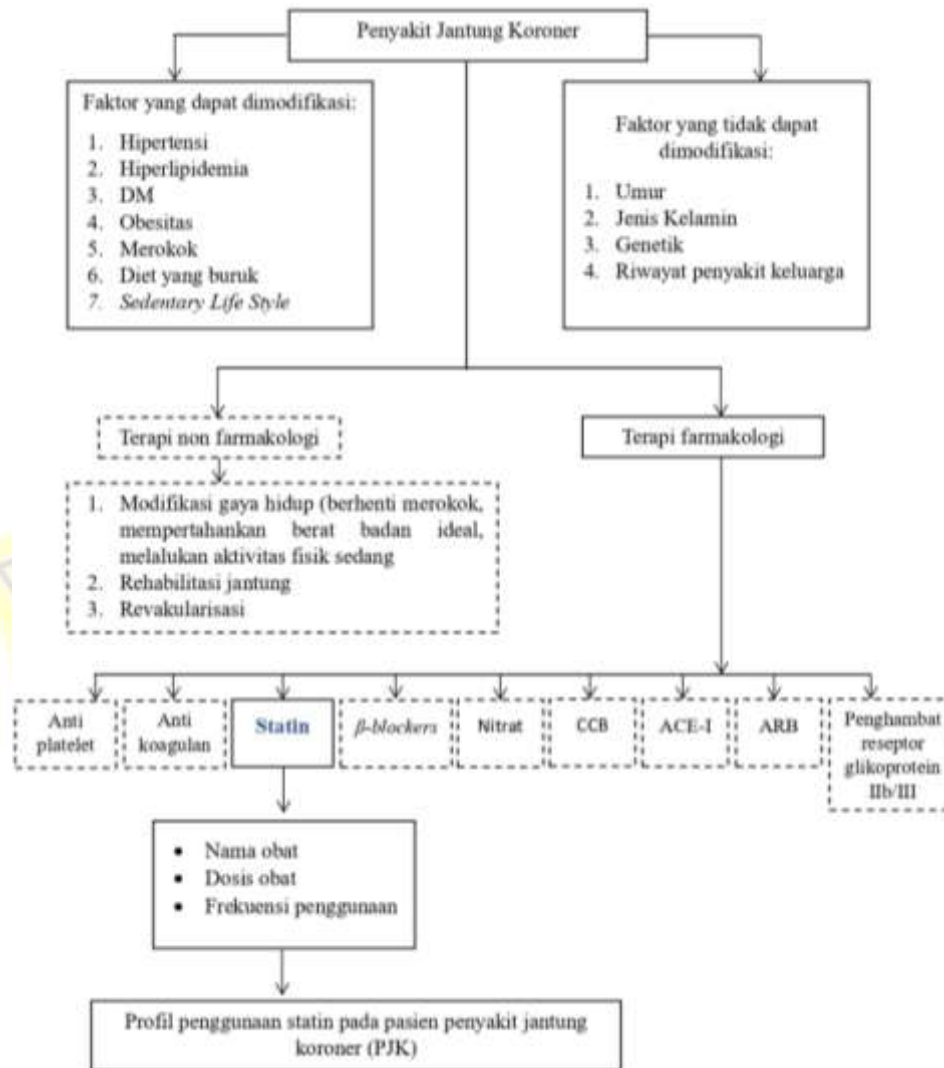


BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konsep Konseptual



Keterangan

- : Diteliti
- : Tidak diteliti

Gambar 3. 1 Skema Kerangka Konseptual Profil Penggunaan Statin Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner

3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023), Penyakit Jantung Koroner (PJK) menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka kematian di dunia. Penyakit jantung koroner (PJK) terjadi akibat penyempitan atau sumbatan pada arteri koroner yang disebabkan oleh proses arteriosklerosis, yaitu penumpukan plak kolesterol, lemak, sel inflamasi, dan zat lain pada dinding pembuluh darah. Kondisi ini mengakibatkan berkurangnya aliran darah ke otot jantung sehingga menimbulkan gejala klinis seperti angina pectoris hingga infark miokard. PJK juga meningkatkan risiko komplikasi serius lain, seperti gagal jantung, aritmia, dan berbagai masalah kardiovaskular yang dapat mengancam nyawa.

Faktor risiko PJK sendiri dibagi menjadi dua faktor, yang pertama ada faktor yang dapat dimodifikasi diantaranya merokok, obesitas, dislipidemia, dan diabetes. Untuk faktor yang kedua yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi yaitu diantaranya jenis kelamin, keturunan, dan usia. Terapi penyakit jantung koroner (PJK) melibatkan berbagai pendekatan baik secara terapi farmakologi maupun non farmakologi. Terapi non farmakologis bertujuan untuk menurunkan faktor risiko kardiovaskular dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Rehabilitasi jantung direkomendasikan bagi pasien PJK, dengan tujuan mengurangi angka rawat inap kardiovaskular kematian akibat penyakit kardiovaskular, meningkatkan kapasitas fisik, mengurangi gejala, serta memperbaiki kualitas hidup, dan mengurangi semua penyebab kematian. Modifikasi gaya hidup juga menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari program rehabilitasi jantung. Upaya tersebut mencakup penghentian kebiasaan merokok, penerapan pola makan yang lebih sehat, pengendalian berat badan, peningkatan aktivitas fisik secara teratur, serta pengelolaan stres secara efektif.

Upaya ini efektif baik pada pencegahan primer, untuk mencegah terjadinya penyakit jantung pada individu berisiko tinggi, maupun pada pencegahan sekunder. Selain terapi non farmakologi, PJK dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dengan pemberian obat berdasarkan golongannya seperti antiplatelet, antikoagulan, statin, β -blockers, nitrat, CCB, ACE-I, ARB, dan penghambat reseptor glikoprotein IIb/IIIa. Statin merupakan golongan obat

penurunan lipid dan memperlambat progresi aterosklerosis melalui mekanisme penghambatan enzim HMG-CoA reduktase. Selain menurunkan lipid, statin juga memberikan efek pleiotropik yang meliputi perbaikan fungsi endotel, pengurangan stres oksidatif, serta penekanan proses inflamasi pada dinding pembuluh darah, sehingga berperan dalam menurunkan risiko kejadian kardiovaskular berulang pada pasien penyakit jantung koroner.

