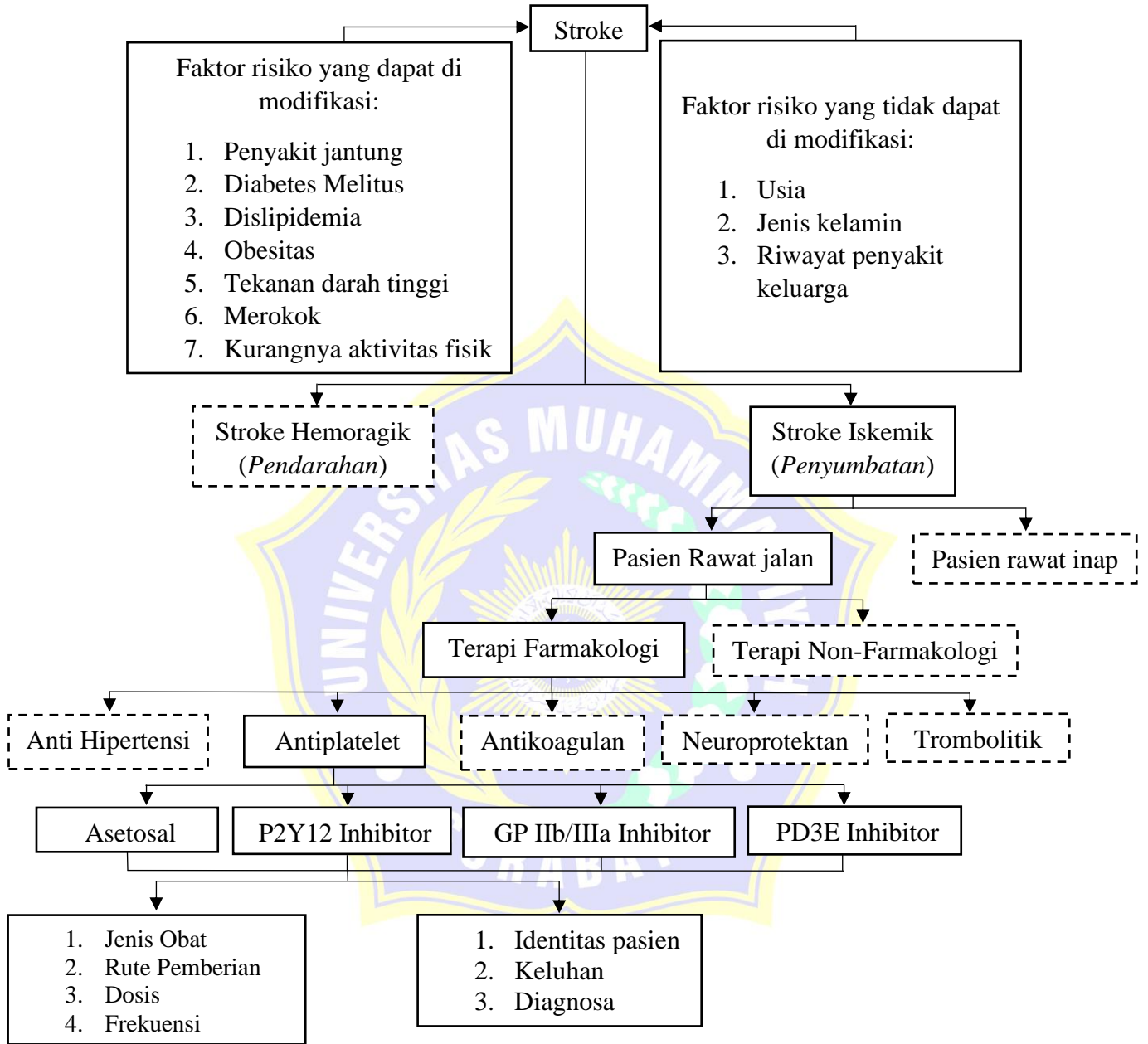


BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan:

: Di Teliti

: Tidak di Teliti

Gambar 3.1 Karangka Konseptual

3.2 Uraian Karangka Konseptual

Stroke merupakan sindrom klinis yang muncul secara tiba-tiba, dengan perkembangan yang cepat, dan ditandai dengan kekurangan neurologis yang bersifat fokal atau global yang berlangsung selama 24 jam atau lebih yang dapat menyebabkan kematian akibat masalah aliran darah ke otak. Stroke dapat dibedakan menjadi iskemik atau hemoragik. Stroke iskemik terjadi karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah, baik yang bersifat trombotik maupun embolik (Wati, 2024).

Risiko terjadinya stroke dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang umumnya dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi mencakup penyakit jantung, dislipidemia, diabetes melitus, obesitas, hipertensi, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol berlebihan, serta kurangnya aktivitas fisik. Sementara itu, faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, dan faktor genetik, termasuk riwayat stroke dalam keluarga (Feigin *et al.*, 2025).

Antiplatelet adalah golongan obat yang mampu menghambat agregasi trombosit sehingga pembentukan trombus pada sistem arteri terhambat. Menurut AHA/ASA penggunaan antiplatelet merupakan landasan terapi antitrombotik untuk pencegahan stroke berulang. Agen antiplatelet yang direkomendasikan AHA / ASA sebagai lini pertama adalah Asetosal, Klopidoqrel, dan dipyridamole (Dedi *et al.*, 2023). Asetosal menghambat enzim siklooksigenase (COX) secara *irreversibel*, yang pada gilirannya mengurangi agregasi trombosit melalui penghambatan sintesis tromboksan A₂ (Kamarova *et al.*, 2022a). Obat kedua yang banyak digunakan pada golongan antiplatelet adalah klopidoqrel. Klopidoqrel merupakan obat antiplatelet yang berfungsi mencegah terjadinya stroke berulang dengan cara menghambat agregasi trombosit. Obat ini bekerja melalui penghambatan selektif dan permanen terhadap reseptor ADP pada trombosit, sehingga mencegah proses penggumpalan darah. Klopidoqrel sering digunakan sebagai alternatif bagi pasien yang alergi terhadap Asetosal (Wahda *et al.*, 2021). DAPT (Asetosal + Klopidoqrel) direkomendasikan untuk durasi pendek (hingga 90 hari) segera

setelah stroke minor karena mengurangi stroke berulang secara signifikan tanpa meningkatkan perdarahan mayor. DAPT jangka panjang dan terapi rangkap tiga harus dihindari karena meningkatkan risiko perdarahan tanpa manfaat tambahan (Kamarova *et al.*, 2022a).

