

**PANDUAN PENGELOLAAN PENYAKIT
DEGENERATIF**

dr Sutrisnowati, Msi
(dokter Hyperkes PKT)

I. Obesitas

Adalah kelebihan berat badan dari berat badan ideal/normal dengan standar BMI/IMT (Index Massa Tubuh) > 30 kg/m²

Rumus IMT : $\frac{BB \text{ (kg)}}{TB^2 \text{ (m)}}$

(WHO EXPERT COMMITTEE 1995)

Kriteria status gizi menurut rumus IMT:

-Normal

- Laki-laki : 20-24,9 kg/m²
- Perempuan : 18,5-22,9 kg/m²
- Lebih : 25-29,9 kg/m²
- Obesitas : $\geq 30 \text{ kg/m}^2$

Rumus Broca : $BB \text{ Ideal (BBI)} = (TB - 100) - 10\%$

Kriteria status gizi menurut rumus Broca:

- Kurang : < 90% BBI
- Normal : 90-110% BBI
- Lebih : 110-120% BBI
- Obesitas : > 120% BBI

Obesitas meningkatkan risiko:

- DM,
- stroke,
- penyakit jantung koroner,
- hipertensi,
- hiperkolesterol,
- gangguan ginjal,
- kanker,
- osteoarthritis,
- sleep apnea (sulit bernapas saat tidur).

Pencegahan Obesitas:

1. Gizi
 - Kurangi konsumsi makanan tinggi lemak dan gula
 - Hindari konsumsi alkohol berlebihan.
2. Hindari stress/depresi/frustrasi/kebosanan
3. Berolahraga secara teratur
 - lakukan latihan aerobik minimal 30 menit per hari, selama 3 kali seminggu
 - tingkatkan aktivitas fisik misalnya jalan kaki ke kantor, naik tangga di dalam kantor.
4. Stop merokok.

Yang perlu diingat:

- Penurunan berat badan jangan drastis (cukup 0,5 – 1 kg per minggu).
- Jangan menggunakan obat-obatan penurun berat badan yang dijual bebas.

Hiperlipidemia (Kolesterol dan Lemak Tinggi)

- Kolesterol:

- HDL (*High Density Lipoprotein*) atau kolesterol baik.
- LDL (*Low Density Lipoprotein*) atau kolesterol jahat.

- Lemak dalam darah: trigliserida

Kadar normal

- Kolesterol total : < 200 mg/dL
- Kolesterol LDL : < 160 mg/dL
- Kolesterol HDL : > 60 mg/dL
- Trigliserida : < 150 mg/dL

Kelebihan kolesterol meningkatkan risiko:

- Penyumbatan pembuluh darah
- Strok
- Penyakit jantung koroner
- Hipertensi
- Obesitas

Pencegahan Hiperlipidemia

1. Diet
2. Hindari stress
3. Olahraga secara teratur.
4. Stop merokok.

Hipertensi

Adalah peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (tabel 1).

Tabel 1. WHO-ISH* 1999: Definisi dan Klasifikasi tingkat Tekanan Darah

Kategori [†]	Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolik
Tekanan darah optimal	< 120	< 80
Tekanan darah normal	< 130	< 85
Tekanan darah normal-tinggi	130-139	85-89
Tingkat 1: Hipertensi ringan Subgrup: borderline	140-159 140-149	90-99 90-94
Tingkat 2: Hipertensi sedang	160-179	100-109
Tingkat 3: Hipertensi berat	≥ 180	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi Subgrup: borderline	≥ 140 140-149	< 90 < 90

* World Health Organization-International Society of Hypertension

† Jika Tekanan darah sistolik dan diastolik berada pada kategori yang berbeda, maka yang diambil adalah yang tertinggi

Gejala dan Tanda

- Sering tidak ada gejala apapun
- Seringkali yang terlihat adalah gejala akibat penyakit, komplikasi atau penyakit yang menyertai.
- Peningkatan tekanan darah sering merupakan satu-satunya tanda.

Pengukuran Tekanan Darah

Pengukuran sebaiknya dilakukan pada penderita dengan cukup istirahat, sedikitnya setelah 5 menit berbaring dan dilakukan pengukuran pada posisi berbaring, duduk dan berdiri sebanyak 2 kali atau lebih, dengan interval 2 menit. Manset sedikitnya harus dapat melingkari 2/3 lengan, bagian bawahnya harus 2 cm di atas siku.

Pencegahan Hipertensi

1. Diet
2. Kurangi berat badan yang berlebihan
3. Olahraga secara teratur
4. Hentikan merokok.

A. Penyakit Jantung

- Paling sering adalah penyakit jantung koroner (PJK).
- Koroner adalah arteri-arteri yang melingkari jantung seperti mahkota (*crown/coroner*) yang berfungsi menyuplai nutrisi dan oksigen bagi otot jantung. PJK timbul jika 1 atau lebih arteri koroner mengalami penyempitan akibat penumpukan kolesterol dan komponen lain (pembentukan plak) pada dinding pembuluh darah (aterosklerosis).
- Akibat aliran darah terganggu, maka akan timbul nyeri atau rasa tidak nyaman di dada (angina), terutama selama olahraga dimana otot jantung banyak membutuhkan oksigen. Proses aterosklerosis dapat mulai terbentuk mulai usia anak-anak, sehingga pencegahan PJK harus diperhatikan sejak dini.
- Tanda-tanda awal PJK antara lain adalah hipertensi dan kolesterol tinggi.

PJK yang berkembang lanjut dapat menimbulkan:

- Angina yaitu rasa nyeri atau tidak nyaman di dada, terutama setelah olahraga, peningkatan aktifitas fisik atau stres.
Gejala angina antara lain:
 - ✓ Rasa tidak nyaman atau tekanan di dada, bervariasi dari nyeri samar-samar sampai dengan nyeri seperti diremas.
 - ✓ Nyeri atau tekanan pada lengan kiri, bahu atau tenggorokan
 - ✓ Sulit bernapas
 - ✓ Tanda-tanda tersebut merupakan tanda otot jantung yang tidak mendapat oksigen dan nutrisi yang cukup.
- Gagal jantung, terjadi jika jantung tidak bisa memompa secara efisien dan terdapat timbunan cairan di tumit, kaki, paru-paru dan jaringan lain. Kombinasi penyumbatan pembuluh darah dan hipertensi merupakan penyebab tersering gagal jantung.
- Serangan jantung, jika aliran darah ke bagian manapun jantung tersumbat secara total, maka sel-sel jantung di bagian tersebut akan mati dan menyebabkan serangan jantung. Biasanya terjadi jika arteri koroner yang sebelumnya menyempit, tiba-tiba tersumbat atau tertutup. Gejala bervariasi: nyeri/tekanan di dada, bahu, lengan (terutama kiri), leher, atau rahang bawah, napas pendek, lemas, berdebar-debar, melayang/berkunang-kunang, keringat berlebihan, mual/muntah.

Tipe lain penyakit jantung adalah:

- Penyakit pada katup jantung
- Penyakit jantung bawaan
- Pemompaan jantung yang tidak adekuat disebabkan kegagalan otot jantung atau bagian kiri jantung untuk memompa secara tepat
- Kardiomiopati yaitu penyakit pada jantung yang menyebabkan jantung lemah dan membesar
- Miokarditis viral yaitu infeksi otot jantung oleh virus menyebabkan gangguan otot jantung
- Gangguan irama jantung yaitu aritmia atau berdebar-debar.

Faktor Risiko Penyakit Jantung:

- Keturunan
 - ✓ Laki-laki (risiko 1:7 dibandingkan wanita)
 - ✓ Risiko meningkat pada usia di atas 40 tahun
 - ✓ Merokok
 - ✓ Kolesterol tinggi
 - ✓ Hipertensi
 - ✓ Kencing manis (terutama wanita)
 - ✓ Kurang aktifitas fisik
 - ✓ Obesitas
 - ✓ Stres
- Tanda-tanda serangan jantung:
 - ✓ Sakit dada khas yaitu diawali aktifitas fisik atau stres, baru pertama dirasakan, terletak di dalam dada sebelah kiri dan bukan di dinding dada/otot/tulang, disertai keringat dingin dan badan lemas

✓ Bentuk dan lokasi sakit dada bervariasi antara lain:

- Rasa sakit seperti tertusuk
- Rasa sakit seperti tertekan
- Rasa sakit seperti ditindih beban
- Rasa sakit seperti diperas
- Rasa sakit hanya berupa rasa tidak enak di dada
- Rasa panas seperti terbakar
- Rasa sakit bisa hanya nyeri di perut kanan atas mirip sakit maag
- Rasa sakit menjalar ke punggung
- Rasa sakit bisa menjalar ke rahang sehingga bisa ditafsirkan sakit gigi
- Rasa sakit bisa menjalar ke lengan kiri sampai jari-jemari
- Rasa sakit bisa hanya rasa sesak, umumnya pada lansia atau penderita kencing manis
- Rasa sakit seperti masuk angin
- Rasa sakit di dada bagian tengah

Jika sakit dada khas, segera ke RS !!! Jika lama sakit dada telah 20 menit atau lebih, waspadalah karena serangan jantung telah memasuki tahap bahaya!!!

- Paling tinggi frekuensi serangan jantung pada jam 9 pagi, umumnya jam 5 sampai 12 siang.

- Serangan jantung tidak selalu ditandai peringatan awal (sekitar 50% tidak ada gejala sama sekali, 13% setelah aktifitas fisik berat, 18% setelah aktifitas fisik harian biasa, 51% saat istirahat dan 8 % saat tidur).

Macam-macam Operasi Jantung

a. Operasi Arteri Koronaria

Dikenal juga dengan istilah "CABG". Pembedahan jantung terbuka dengan menggunakan vena-vena dikaki untuk *bypass* obstruksi dan mengembalikan suplai darah ke jantung.

b. *Percutaneous Transluminal Angioplasty* (PTCA)

Tujuan : Menghilangkan sumbatan dengan memakai intravaskular kateter melalui arteri koronaria, dan untuk memperbaiki suplai oksigen dan nutrisi. Tingkat kesuksesan 90-95%.

Balloon angioplasty : Mengembangkan balon untuk melebarkan lumen pembuluh darah.

Stent implantation: Memakai per (*coil*) untuk mensupport dinding pembuluh darah

Atherectomy : Mengangkat sumbatan dengan menggunakan pemotong berbentuk '*cup*'.

Rotational Atherectomy: Menggunakan alat pemotong berputar dengan kecepatan tinggi untuk membersihkan penyumbatan.

Laser Angioplasty : Menggunakan kateter laser untuk menguapkan sumbatan.

Untuk mengendalikan faktor risiko : Ingat TRIAS SOK!!!

S : Stop merokok, Stress diatasi, Seimbangkan gizi

O : Olahraga teratur, Obesitas diatasi

K : Kerja fisik biasakan, Kendalikan hipertensi

Skor Kardiovaskular Jakarta: merupakan penilaian terhadap faktor risiko seseorang untuk mengidap penyakit jantung, sehingga dapat dilakukan pencegahan. Semakin rendah skor anda semakin kecil kemungkinan terkena penyakit, semakin tinggi skor semakin besar kemungkinan terkena penyakit.

Program Rehabilitasi Jantung:

A. Fase Rawat, selama 1-2 minggu, sebelum pulang dijadwalkan uji latih jantung:

- Risiko rendah, kondisi jantung aman, pasien boleh pulang
- Risiko sedang, boleh pulang, waspada!!
- Risiko berat, kondisi jantung kurang baik, perlu pemeriksaan khusus segera!!

Yang sudah dapat dilakukan setelah fase rawat:

- Membersihkan diri, mencukur kumis, berpakaian, makan, minum
- Menu dan porsi sesuai petunjuk di RS.
- Baca buku, menulis, menonton TV, acara santai.
- Jalan kaki sesuai program rehabilitasi di RS.
- Hubungan suami istri dapat dilakukan bila sebelum pulang hasil tes jantung baik dan bebas nyeri dada. Salah satu ukurannya adalah jika mampu naik tangga satu atau dua tingkat tanpa keluhan, jika ada keluhan, tunda hubungan 1-2 minggu lagi.

Yang belum dapat dilakukan setelah fase rawat:

- Mengangkat barang, mendorong beban, seperti pintu macet atau mobil mogok, menggendong anak atau benda yang beratnya lebih dari 5 kilogram.
- Menyetir kendaraan, mencuci kendaraan, mencangkul, menggali
- Bekerja
- Hindari buang air besar sambil mendedan dan lama

Proses penyembuhan akibat serangan jantung memerlukan waktu 6 minggu.

B. Fase Pasca Rawat, selama 1-2 bulan, disusun program latihan berdasarkan hasil treadmill sebelum pulang dari fase rawat. Setelah itu dilakukan uji latih jantung ulang.

Yang sudah dapat dilakukan:

- Semua yang boleh setelah fase satu berarti boleh setelah fase dua.
- Sudah dapat menyeter kembali jarak dekat dan tidak macet
- Naik tangga sampai 2 tingkat
- Bekerja kembali di kantor
- Olahraga permainan ringan, termasuk tenis meja, bulutangkis ganda dan golf (bukan untuk pertandingan).
- Hubungan intim suami istri

C. Fase Pemeliharaan (3-6 bulan)

Boleh bekerja kembali setelah:

- Satu bulan rehabilitasi, sudah bisa bekerja paruh waktu
- Setelah 2 bulan, 60-80% sudah dapat bekerja dengan waktu penuh
- Setelah 3-6 bulan, sekitar 90% sudah dapat kembali ke pekerjaan semula atau pekerjaan yang setara dengan kemampuan jantung, biasanya yang bersifat kerja kantor (*desk job*). Kemampuan beban kerja dinilai dengan uji latih jantung, contohnya jika kemampuan sudah mampu untuk berjalan 5-6 km dalam 1 jam, berarti kemampuan untuk duduk, berdiri dan pekerjaan sambil duduk dan berdiri juga sudah dapat dilakukan, sehingga kerja kantor dapat dilakukan.

Diabetes Mellitus (DM)

Kencing manis (Diabetes Mellitus) adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah secara terus menerus (kronis) akibat kekurangan insulin baik kuantitatif maupun kualitatif.

Tipe-tipe DM

1. DM tipe 1 (Diabetes Mellitus Tergantung Insulin / Insulin Dependent Diabetes Mellitus)
2. DM tipe 2 (Diabetes Mellitus Tidak Tergantung Insulin / Non Insulin Dependent Mellitus)
3. DM tipe spesifik (karena penyakit pankreas, infeksi virus dan lain-lain)
4. Gestasional Diabetes (DM karena kehamilan).

Faktor Risiko:

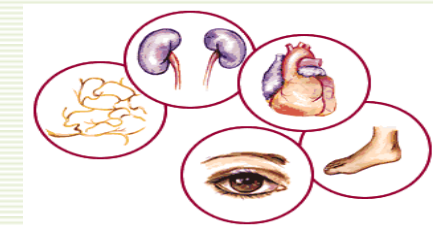
1. Faktor genetik (keturunan)
2. Kelompok usia dewasa tua (> 45 th)
3. Gaya hidup pola makan yang salah
4. Kurang aktivitas
5. Kegemukan
6. Menderita tekanan darah tinggi > 140/90 mmHg
7. Ada riwayat menderita diabetes ketika kecil
8. Ada riwayat kehamilan dengan Berat Badan Bayi waktu lahir > 4 kg
9. Gangguan lemak darah, HDL < 35 mg/dl atau Trigliserida > 250 mg/dl
10. Dari informasi Dokter, pernah mengalami Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) atau Glukosa Darah Puasa Terganggu (GDPT)

Faktor pencetus:

- Kurang gerak/malas
- Makan berlebihan
- Kehamilan
- Kekurangan insulin
- Penyakit hormon yang berlawanan kerjanya dengan insulin

Gejala:

- Penurunan berat badan dan rasa lemah
- Banyak kencing
- Banyak minum
- Banyak makan
- Kesemutan atau nyeri terutama pada kaki
- Gangguan penglihatan
- Gatal/bisul
- Gangguan ereksi
- Keputihan



Tabel Kadar Gula Darah (mg/dL)

	Bukan DM	Blm pasti DM	DM
Sewaktu/Acak			
-Darah vena	<110	110 – 199	≥ 200
-Darah kapiler	< 90	90 - 199	≥ 200
Puasa (10 jam)			
-Darah vena	<110	110 – 125	≥ 126
-Darah kapiler	90	90 - 109	≥ 110

Pencegahan DM

☞ Pencegahan Primer: mencegah seseorang terserang penyakit diabetes:

- Pola makan yang seimbang
- Memperhatikan berat badan dalam batas normal
- Olahraga secara teratur.

☞ Pencegahan Sekunder: mendeteksi secara dini, mencegah penyakit tidak menjadi lebih parah dan mencegah timbulnya komplikasi:

- Tetap melakukan pencegahan primer
- Pengendalian gula darah agar tidak terjadi komplikasi (kontrol teratur)
- Mengatasi gula darah dengan obat-obatan baik oral maupun suntikan insulin.

☞ Pencegahan Tersier: mencegah kecacatan lebih lanjut dari komplikasi yang sudah terjadi, seperti: pemeriksaan pada pembuluh darah mata, pemeriksaan ginjal, tungkai, pemeriksaan otak dan lain-lain.

Faktor lain yang perlu mendapat perhatian pada penderita DM adalah faktor stress dan keadaan emosi, seperti sikap menyangkal, marah, depresi atau takut yang berlebihan.

Perawatan Kaki Diabetes

Kaki diabetes disebabkan gangguan pembuluh darah, gangguan persarafan dan infeksi.

Gejala:

- sakit pada kaki bila berdiri, berjalan dan melakukan kegiatan fisik
- jika diraba, kaki terasa dingin
- nyeri kaki waktu istirahat dan malam hari
- sakit pada telapak kaki setelah berjalan
- luka sukar sembuh
- tekanan nadi kaki kecil atau tidak ada
- perubahan warna kulit, kaki tampak pucat atau kebiruan
- baal atau kebal, kurang berasa (terutama ujung kaki) terhadap rasa panas, dingin dan sakit
- otot lemah, mudah lelah, kram
- kulit kaki kering, pecah, tidak berkeringat

Kelainan kaki diabetes, antara lain:

- ✧ Kapalan, mata ikan dan melepuh
- ✧ Cantengan
- ✧ Kutu air
- ✧ Kutil pada telapak kaki
- ✧ Radang dan perubahan bentuk pada jempol kaki (*hammer toe*)
- ✧ Kelainan-kelainan di atas dapat menyebabkan terbentuknya ulkus, gangren dan nekrosis diabetikum

Pencegahan Kaki DM

- ☞ Periksa kaki setiap hari apakah ada gangguan/gejala seperti di atas
- ☞ Bersihkan kaki (termasuk sela jari kaki) setiap hari pada waktu mandi dengan air bersih dan sabun mandi.
- ☞ Beri pelembab pada kaki yang kering (tidak dilakukan pada sela jari kaki).
- ☞ Gunting kuku kaki normal mengikuti bentuk normal jari kaki, kemudian kikir agar kuku tidak tajam.
- ☞ Bila kuku keras sulit dipotong, rendam kaki dengan air hangat (37°C) selama 5 menit, bersihkan dengan sikat kuku, sabun dan air bersih.
- ☞ Pakai alas kaki, juga di dalam rumah. Alas kaki yang sesuai ukuran, enak dipakai dengan ruang dalam sepatu yang cukup untuk jari.
- ☞ Periksa sepatu sebelum dipakai, apakah ada kerikil atau benda tajam. Lepas sepatu tiap 4-6 jam serta gerakkan pergelangan dan jari-jari kaki agar sirkulasi darah lancar
- ☞ Obati luka kecil dan tutup dengan pembalut bersih.
- ☞ Segera ke dokter jika kaki luka.
- ☞ Periksakan kaki ke dokter secara rutin.

Syarat sepatu yang baik untuk kaki diabetik:

- Ukuran : -sepatu lebih dalam
 - panjang sepatu ½ inci lebih panjang dari jari kaki terpanjang saat berdiri (sesuai cetakan kaki)
- Bentuk : -ujung tidak runcing
 - tinggi tumit kurang dari 2 inci
- Bagian dalam bawah sepatu (insole) tidak kasar dan licin, terbuat dari bahan busa karet, plastik dengan tebal 10-12 mm.
- Ruang dalam sepatu longgar, lebar sesuai bentuk kaki.

INGAT, TIDAK BOLEH !!!!

1. Merendam kaki
2. Mempergunakan botol panas atau peralatan listrik untuk memanaskan kaki
3. Memakai batu atau silet untuk mengurangi kapalan
4. Merokok
5. Memakai sepatu atau kaus kaki sempit
6. Menggunakan obat tanpa anjuran dokter untuk menghilangkan mata ikan
7. Menggunakan sikat atau pisau untuk kaki
8. Membiarkan luka kecil di kaki, sekecil apapun !!!!!

Pengelolaan DM:

- ☞ Diet
- ☞ Olahraga secara teratur
- ☞ Pertahankan berat badan ideal
- ☞ Minum obat Diabetes dengan teratur
- ☞ Stop merokok

Gout / Peningkatan Asam Urat dalam Darah

Adalah penumpukan asam urat pada sendi-sendi badan.

Penyebab:

- Hati memproduksi asam urat melebihi jumlah asam urat yang dikeluarkan melalui urin, atau Asupan makanan tinggi purin.

Asam urat dalam darah mengalami kristalisasi, bertempat di dalam rongga sendi, menyebabkan pembengkakan, peradangan, kekakuan dan nyeri. Biasanya gout menyerang sendi ibu jari kaki atau sendi-sendi pada tumit. Pada wanita, gout meningkat setelah menopause. Gout jarang ditemukan pada anak dan remaja.



Faktor risiko:

- Riwayat keluarga (18%)
- DM, obesitas, penyakit ginjal dan anemia bulan sabit dapat meningkatkan risiko gout.
- Alkohol dapat mempengaruhi pengeluaran asam urat, sehingga meningkatkan risiko gout.
- Paparan timbal (Pb) di lingkungan
- Asupan makanan tinggi purin (daging merah, sardin, kerang)
- Obat-obatan yang dapat mempengaruhi pengeluaran asam urat dari tubuh (aspirin, diuretik, levodopa, siklosporin)

Gejala dan Tanda:

Peradangan, nyeri, merah, kaku dan bengkak pada sendi ibu jari kaki.

Gejala berkembang dengan cepat (bisa dalam 1 hari), dalam 1 waktu biasanya hanya satu sendi. Gejala jarang timbul pada 2 atau 3 sendi secara bersamaan. Jika gejala menyebar, mungkin bukan gout. Jika tidak diobati, gout dapat merusak sendi dan menyebabkan keterbatasan (*disability*).

Diagnosa gout dengan aspirasi (pengambilan) cairan sendi dengan menggunakan jarum suntik yang ditusukkan ke sendi yang terkena untuk mengambil sampel cairan sendi. Cairan sendi kemudian diperiksa dengan mikroskop untuk melihat adanya kristal asam urat. Selama serangan akut, penderita gout bisa tidak mengalami peningkatan asam urat.



Pengobatan dilakukan untuk mengurangi asam urat dalam sendi.

Pencegahan dengan menghindari atau mengendalikan faktor risiko, yaitu:

- ☞ Diet rendah purin
- ☞ Mengobati DM, penyakit ginjal dan anemia
- ☞ Tidak minum alkohol
- ☞ Hindari paparan timbal
- ☞ Gunakan obat sesuai aturan dokter
- ☞ Olahraga teratur

Stroke

Terjadi saat aliran darah ke otak terganggu atau berkurang secara hebat, sehingga otak tidak mendapat oksigen dan makanan.

Jenis stroke:

- ☞ Stroke Iskemik, disebabkan kurangnya aliran darah ke otak karena sumbatan pada pembuluh darah otak. Merupakan jenis stroke yang paling banyak dijumpai (80%).
- ☞ Stroke Hemoragik, disebabkan pecahnya pembuluh darah dalam otak, darah yang berkumpul dalam jaringan otak menyebabkan penekanan dan kerusakan sel otak.

Tanda dan Gejala (berlangsung mendadak),al:

- ☞ Baal, lemah atau lumpuh di wajah, kaki atau tangan, biasanya pada satu sisi badan
- ☞ Sulit berbicara atau memahami pembicaraan (afasia)
- ☞ Penglihatan buram, terganggu atau pandangan ganda

Tanda dan Gejala (berlangsung mendadak):

- ☞ Kehilangan keseimbangan atau koordinasi badan
- ☞ Sakit kepala hebat, dapat disertai leher kaku, nyeri wajah, nyeri di daerah antara kedua mata, muntah atau gangguan kesadaran
- ☞ Gangguan daya ingat, orientasi atau persepsi

Pada kebanyakan orang, tidak dijumpai tanda-tanda bahaya akan mengalami stroke. Namun, tanda ancaman stroke yang mungkin dijumpai adalah TIA (*Transient Ischemic Attack*). Gejala dan tanda TIA sama dengan stroke, namun hanya terjadi dalam waktu singkat (beberapa menit sampai 24 jam), kemudian menghilang tanpa efek yang menetap.

Faktor Risiko:

1. Riwayat stroke dalam keluarga
2. Usia, semakin lanjut usia, semakin tinggi risiko stroke
3. Jenis kelamin, lebih banyak wanita yang meninggal akibat stroke dibandingkan dengan pria.
4. Ras, ras kulit hitam lebih tinggi risiko stroke dibandingkan ras lain.
5. Hipertensi
6. Hiperkolesterolemia
7. Merokok
8. DM
9. Obesitas
10. Penyakit kardiovaskular
11. Riwayat stroke atau TIA
12. Peningkatan kadar homosistein dalam darah
13. Penggunaan pil KB dan terapi hormon
14. Minum alkohol dan narkoba
15. Stres

Pencegahan stroke:

1. Hindari atau kendalikan faktor risiko di atas.
2. Diet sehat untuk otak:
 - a. Banyak makan buah dan sayur, yang banyak mengandung kalium, folat dan antioksidan
 - b. Makanan kaya serat misalnya oatmeal atau kacang
 - c. Makanan kaya kalsium
 - d. Kedelai, seperti tempe, miso, tahu dan susu kedelai
 - e. Makanan kaya asam lemak omega-3 misalnya salmon, makerel dan tuna.

TIPS 10 PETUNJUK UNTUK HIDUP SEHAT

1. Batasi asupan gula (baik camilan, soft drink, coklat dll).
2. Kurangi asupan purin (dari bahan makanan, mis: jerohan, alkohol, sarden, burung dara, unggas, kaldu daging, emping, tape).
3. Diet rendah lemak. (lemak tinggi pada kuning telur, keju, kepiting, udang, kerang, cumi, susu dan santan).
4. Cegah kegemukan (untuk orang Asia BMI ideal = 8.5 – 22.9 kgm²)
5. Hindari asupan garam yang berlebihan.
6. Berhenti merokok.
7. Latihan/olahraga harian sekitar 300 kkal perhari atau jalan 3 km.
8. Tidur 6 jam per hari.
9. Berhenti minum alkohol.
10. Medical check up teratur, terutama yang berusia > 40 th, lakukan tiap 3, 6 dan 12 bulanan.

(Sumber : Prof DR. Dr. Askandar Tjokroprawiro 2000).