

INTISARI

Stroke adalah gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak dengan tanda klinis fokal atau global yang berlangsung lebih dari 24 jam (kecuali akibat dari pembedahan atau kematian), tanpa tanda-tanda penyebab non vaskuler: termasuk di sini tanda-tanda perdarahan subarachnoid, perdarahan intraserebri, iskhemik atau infark serebri.

Beberapa kondisi dan faktor-faktor gaya hidup telah dilakukan identifikasi sebagai resiko stroke antara lain: hipertensi, kencing manis, merokok, pengguna alkohol, aktivitas fisik, dan dietari, ini merupakan faktor resiko yang dapat dikontrol. Sedangkan faktor resiko yang tidak dapat dikontrol adalah usia, jenis kelamin, kelainan bawaan, dan ras.

Faktor-faktor resiko yang dapat dikontrol tersebut perlu dipelajari karena akan memberikan dasar yang efektif bagi pencegahan. Selama angka insiden stroke masih tinggi dan hasil pengobatan stroke masih terbatas, maka potensi untuk mengendalikan kenaikan angka insiden stroke terletak pada usaha prevensi primer.

Usaha prevensi primer adalah kegiatan untuk mengendalikan faktor-faktor resiko pada orang-orang dengan resiko tinggi untuk terjadinya stroke. Usaha prevensi primer memerlukan strategi multidisiplin yang komprehensif untuk mengenal dan mengendalikan faktor-faktor resiko stroke yang utama dan dengan tepat mengikuti

ABSTRACT

Stroke is an unpredicted brain functional disturbance with focal or global signs during more than 24 hours (except as an effect of surgery and death). Signs of non-vascular causes are such as signs of subarachnoid bleeding, intraserebri bleeding, ischemic or infarct cerebra.

Some condition and factors of live patterns identified as factors of stroke risk such as hypertension, diabetes, alcoholic usage, physical activities, and dietaries, those can be controlled. Whereas, factors of risk, which cannot be controlled, are age, gender, hereditary abnormalities, and race.

The factors of risk at that can be control need to be studied, as it will give an effective basic of prevention. When the stroke incident rate is still high and medicinal result is still limited, the ability to control high rate stroke incident lies on the efforts of primary prevention.

The efforts are activities to control factors of risk toward high-risk attacked stroke people. The primary prevention requires comprehensive multidiscipline strategies to know to cope the main factors of risk and to follow the preventive