

Sedang di usia yang muda lebih sering terjadi pendarahan pembuluh darah otak (*stroke hemoragi*) karena itu harus segera ditangani kalau tidak akan fatal akibatnya. Memikirkan hal tersebut dan mengingat orang-orang muda ini umumnya masih panjang usianya dan berada dimasa puncak keproduktifitasan, karenanya mesti perlu penanganan yang sangat tepat. Tidak hanya itu saja, *stroke* diusia yang muda ini kenyataannya lebih berbahaya sifatnya daripada diusia yang telah lanjut.³

Stroke adalah gangguan fungsi otak yang mendadak disebabkan oleh gangguan bersifat sementara atau berlanjut, meluas pada daerah otak tertentu.³

Adapun definisi *stroke* menurut WHO : *Stroke* merupakan gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak dengan tanda klinis fokal/global yang berlangsung lebih dari 24 jam (kecuali akibat dari pembedahan atau kematian), tanpa tanda-tanda penyebab non vaskuler : termasuk disini tanda-tanda perdarahan subarachnoid, perdarahan intraserebri, iskemik atau infark serebri.⁴

Kebanyakan *stroke* mulai sangat tiba-tiba, berkembang cepat dan menyebabkan kerusakan otak dalam beberapa menit (completed stroke). Lebih jarang *stroke* memburuk dalam beberapa jam sampai satu hari akibat meluasnya jaringan otak yang mati (*stroke in evolution*).

Gejala yang timbul berbeda tergantung bagian otak yang terkena, beberapa diantaranya adalah :

- lemah atau lumpuh pada lengan, tungkai atau salah satu sisi tubuh
- kehilangan sebagian penglihatan atau pendengaran
- pandangan ganda
- rasa berputar
- sulit bicara
- kesulitan menemukan suatu kata atau mengucapkannya
- tidak mampu menunjukkan suatu bagian tubuhnya sendiri
- gerakan tubuh yang tidak biasa
- ngompol
- tidak seimbang dan jatuh
- pingsan

Gejala-gejala ini bisa disertai penurunan kesadaran sampai stupor atau koma.

Penderitanya bisa mengalami depresi atau kesulitan mengendalikan emosi.⁵

Stroke adalah penyebab kematian kecacatan fisik utama dimuka bumi ini.^{6,7,8}

Di Amerika Serikat, diperkirakan biaya total langsung atau tidak langsung untuk pengobatan dan perawatan *stroke* tiap tahunnya adalah 40 milyar dolar, namun demikian sebenarnya serangan *stroke* dapat dicegah.^{8,9} Selama angka insidensi *stroke*

mengendalikan kenaikan angka insidensi *stroke* terletak pada usaha pencegahan primer.^{10,11}

Usaha pencegahan primer adalah kegiatan untuk mengendalikan faktor-faktor risiko pada orang-orang dengan risiko tinggi untuk terjadinya *stroke*. Usaha pencegahan primer memerlukan strategi multidisiplin yang komprehensif untuk mengenal dan menanggulangi faktor-faktor risiko *stroke* yang utama dan dengan taat mengikuti protokol pencegahan.¹²

Beberapa kondisi dan faktor-faktor gaya hidup telah dilakukan identifikasi sebagai faktor risiko *stroke*. Dokter dapat merekomendasikan terapi untuk mengurangi faktor risiko melalui kontrol tekanan darah (*hipertensi*), kolesterol yang tinggi (*hiperkolesterolemia*), penyakit jantung dan bekuan darah, diabetes melitus, merokok dan penggunaan alkohol.^{10,11,13,14}

Tekanan darah tinggi (*hipertensi*) dan kolesterol yang tinggi (*hiperkolesterolemia*), keadaan ini dapat dikontrol melalui tindakan medis tapi tidak dapat disembuhkan. Biasanya dokter menyuruh mencoba beberapa obat untuk menemukan pendekatan yang terbanyak pada pasien.^{10,11,13,14}

Penyakit jantung, banyak jenis penyakit jantung yang dapat meningkatkan faktor risiko penyakit jantung. Satu dari bentuk penyakit jantung kita kenal *Atrial Fibrillation (AF)*. *Treatment atrial fibrilasi* menggunakan warafin dan aspirin untuk mencegah *stroke* yang disebabkan jendalan darah.¹⁵ Di Indonesia, walaupun sudah ada beberapa penelitian tentang faktor risiko *stroke*, namun usaha pengendalian

yang komprehensif pada komunitas yang luas untuk mengendalikan faktor risiko *stroke* tersebut, baik oleh pemerintah maupun badan-badan kesehatan swasta.^{16,17,18}

Setiap orang bisa terkena *stroke*, *stroke* dapat dicegah. Ada faktor-faktor yang memudahkan terjadinya *stroke* (faktor risiko) dan faktor risiko ini ada yang dapat dikontrol.

Faktor risiko^{16,17,18}

1	Hipertensi	5x lipat
2	Kencing Manis	3x lipat
3	Merokok	2x lipat
4	Alkohol	> 4x lipat
5	Gangguan Metabolisme Lemak	3x lipat
6	Penyakit Jantung seperti aritmia, penyakit jantung katup, pernah serangan jantung	
7	Strees	

I.2 Perumusan Masalah

Dari hal diatas timbul permasalahan bagaimana usaha prevensi (mencegah) primer untuk menurunkan resiko terjadinya *stroke*.

I.3 Tujuan penulisan

Dari permasalahan diatas maka tujuan penulisan adalah untuk mengetahui usaha prevensi primer menurunkan resiko terjadinya *stroke*.

I.4 Manfaat penulisan

Dengan penulisan ini diharapkan dapat memberikan informasi terpercaya tentang usaha prevensi primer menurunkan resiko terjadinya *stroke* bagi penulis khususnya