



Ir. B. Mahendra ♦ dr. Evi Rachmawati N.H.

Seri Agrisehat

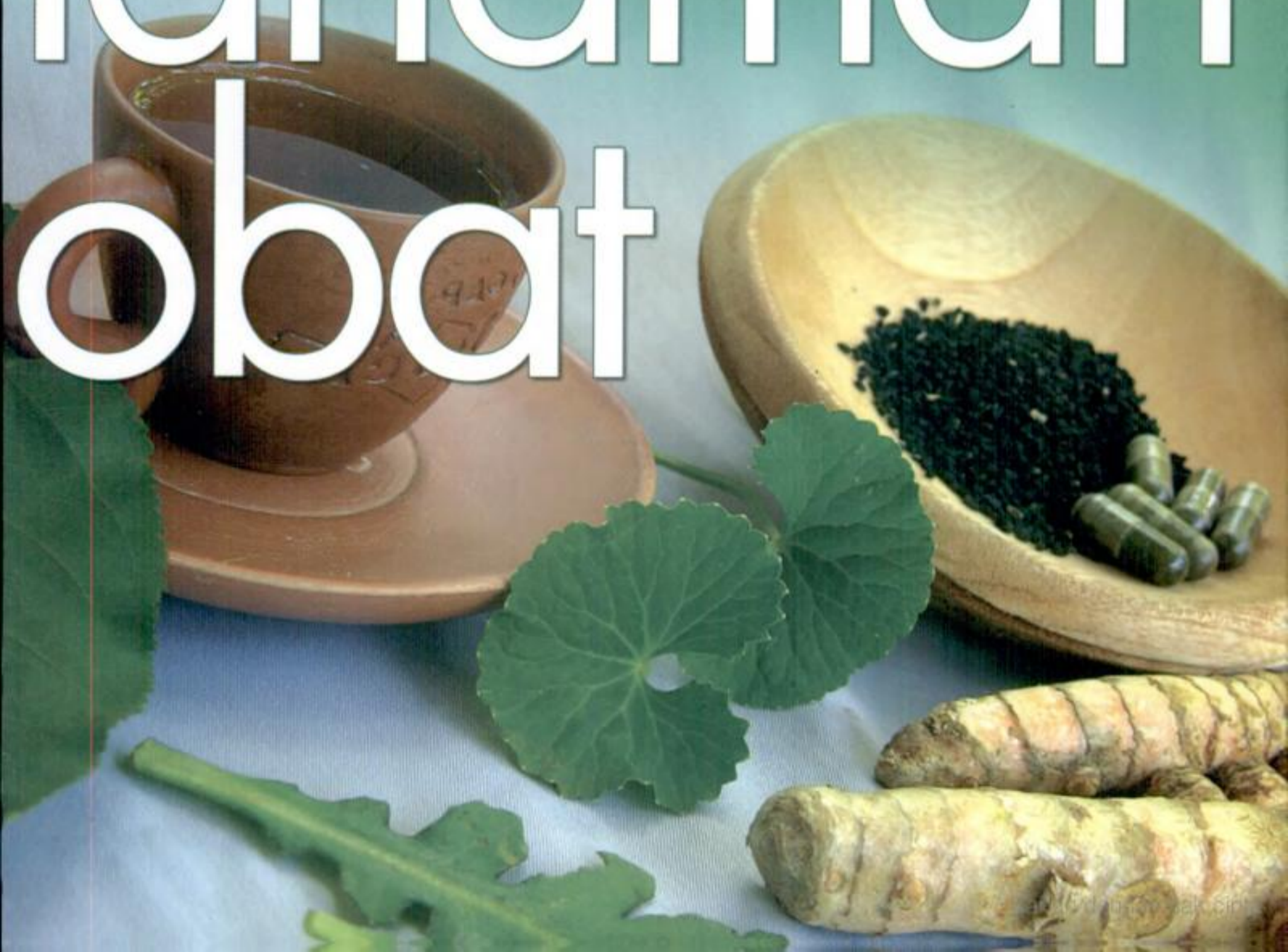
ATASI

stroke

DENGAN

tanaman

obat



Daftar Isi

<u>PRAKATA</u>	<u>4</u>
<u>BAB 1. MENGENAL STROKE LEBIH DEKAT</u>	<u>7</u>
<u>A. Waspada! Serangan Stroke</u>	<u>8</u>
<u>B. Penggolongan Stroke</u>	<u>10</u>
<u>C. Faktor Potensial Berisiko Stroke</u>	<u>12</u>
<u>D. Patofisiologi Stroke</u>	<u>18</u>
<u>E. Akibat dan Dampak Stroke</u>	<u>26</u>
<u>BAB 2. PENANGANAN PASIEN STROKE</u>	<u>29</u>
<u>A. Penanganan Pasien Stroke Secara Umum</u>	<u>29</u>
<u>B. Penanganan Khusus</u>	<u>31</u>
<u>C. Pemulihan dan Rehabilitasi Pasien Pascastroke ..</u>	<u>32</u>
<u>BAB 3. ANGGAPAN SALAH TENTANG STROKE</u>	<u>35</u>
<u>A. Stroke Hanya Terjadi pada Usia Lanjut</u>	<u>35</u>
<u>B. Stroke Hanya Menyebabkan</u> <u>Kelumpuhan Separuh Tubuh</u>	<u>36</u>

C. Serangan Stroke Hanya Terjadi	
<u>Jika Terjatuh di Kamar Mandi</u>	<u>36</u>
D. Serangan Stroke tak Dapat Diramal	37
E. Stroke Dapat Pulih Tanpa Menyisakan Kecatatan	37
F. Stroke Terjadi Hanya pada Mereka yang	
<u>Berkolesterol Tinggi</u>	<u>37</u>
G. Setelah Stroke, Masih Bisa Bekerja	
<u>Seperti Semula</u>	<u>38</u>
H. Stroke tak Mungkin Berulang	38
I. Stroke itu Bukan Turunan	39
J. Orang dengan Tekanan Darah Rendah	
<u>Tidak Mungkin Terkena Stroke</u>	<u>39</u>
<u>BAB 4. PRINSIP DASAR PENGOBATAN STROKE</u>	
<u>DENGAN TANAMAN OBAT</u>	<u>40</u>
A. Pencegahan Stroke	41
B. Dasar Pengobatan dengan Tanaman Obat	41
C. <u>Ramuan Tanaman Obat untuk</u>	
<u>Pengobatan Stroke</u>	<u>44</u>
D. Mengatur Menu Makanan	49
E. Anjuran Selama Menjalani Pengobatan Stroke ...	50
BAB 5. MENGOBATI PENYAKIT PENYERTA STROKE	
<u>DENGAN TANAMAN OBAT</u>	<u>51</u>
A. Stroke dan Hipertensi	51
B. Stroke dan Jantung	53
C. Stroke dan Diabetes	55
<u>D. Stroke dan Kolesterol</u>	<u>59</u>
BAB 6. BUAH DAN SAYURAN UNTUK PENCEGAHAN	
<u>DAN PENGOBATAN STROKE</u>	<u>61</u>
A. Melon	63
B. Alpukat	63
C. Pisang	64
D. Apel	65

E. Belimbing	65
F. Jambu Biji	66
G. Asparagus	66
H. Bawang Putih	67
I. Buncis	68
J. Mentimun	68
K. Seledri	69
L. Wortel	70
BAB 7. TANAMAN OBAT UNTUK PENGOBATAN STROKE .	76
<u>A. Barucina (<i>Artemisia fulgaris</i> L.)</u>	<u>76</u>
<u>B. Buah Makasar (<i>Brucea javanica</i> (L.) Merr.)</u>	<u>77</u>
<u>C. Daun Dewa (<i>Gynura segetum</i> (Lour) Merr.)</u>	<u>78</u>
<u>D. Iler (<i>Coleus artopurpureus</i>)</u>	<u>79</u>
<u>E. Jati Belanda (<i>Guazuma ulmifolia</i> Lamk.)</u>	<u>80</u>
<u>F. Konfrey (<i>Symphytum officinale</i> L.)</u>	<u>81</u>
<u>G. Mengkudu (<i>Morinda citrifolia</i>)</u>	<u>81</u>
<u>H. Mahkota Dewa</u>	
<u> (<i>Phaleria macrocarpa</i> (Scheff) Boerl.)</u>	<u>88</u>
<u>I. Pegagan (<i>Centella asiatica</i>)</u>	<u>89</u>
<u>J. Pulai (<i>Alstonia scholaris</i>)</u>	<u>90</u>
<u>K. Sambung Nyawa (<i>Gynura procumbens</i> Beck.) ...</u>	<u>91</u>
<u>L. Sambiloto (<i>Andrograpis paniculata</i>)</u>	<u>92</u>
<u>M. Sembung (<i>Blumea balsamifera</i> L.)</u>	<u>93</u>
<u>N. Temu Putih (<i>Curcuma zedoaria</i>)</u>	<u>94</u>
<u>O. Jinten Hitam (<i>Nigella sativa</i> L.)</u>	<u>94</u>
DAFTAR PUSTAKA	96

Prakata

Sebagian orang beranggapan bahwa, "stroke" memberi arti seolah-olah ada kekuatan dari luar tubuh yang tiba-tiba menyerang dan menghantam secara hebat tanpa didahului dengan tanda atau peringatan sedikit pun. Sesungguhnya, jika dilihat lebih cermat, kejadiannya ternyata tidaklah demikian.

Pada sebagian besar kasus stroke menunjukkan bahwa penyakit stroke terjadi dari akumulasi pola hidup dan kebiasaan hidup sehari-hari. Kumpulan dari kesalahan-kesalahan kecil dan akhirnya menumpuk sehingga terjadi peristiwa yang sangat besar dan mengerikan. Bagi sebagian orang, penyakit stroke terjadi karena pembuluh darah di lokasi tertentu menjadi aus atau semakin lemah. Ausnya pembuluh darah berlangsung dalam jangka waktu yang lama.

Stroke merupakan suatu keadaan yang sangat serius dan perlu penanganan yang serius pula, butuh kecermatan, kesabaran, dan kemauan untuk sembuh dari penderita yang tinggi. Oleh karena itu, kita perlu mengenal dan mengetahui secara saksama tanda-tanda stroke dan garis besar penyebabnya sehingga dapat menjadi

motivasi untuk mengubah kebiasaan pola hidup yang tidak sehat, menjadi lebih bernilai, harmonis dan sehat.

Dalam buku ini akan dijelaskan apa itu stroke dan gejalanya serta pengobatannya dengan sesederhana mungkin sehingga pembaca dapat memahami dan mewaspadaai adanya stroke.

Jakarta, Mei 2005

Penulis



Bab 1

Mengenai Stroke Lebih Dekat

Pembicaraan secara umum mengenai penyakit stroke tak akan lepas dari peninjauan mengenai otak, yakni di mana segala sesuatu berawal dan terprogram di dalam otak. Otak adalah organ manusia yang sangat kompleks dan setiap areanya mempunyai fungsi yang sangat spesifik, spektakuler, dan sangat spesial. Otak merupakan kumpulan sel-sel syaraf yang sangat menakjubkan. Saraf inilah yang bertanggung jawab terhadap semua sinyal dan sensasi yang membuat manusia dapat berpikir, bergerak, dan bereaksi.

Jaringan dari beribu-ribu sel saraf berkomunikasi dengan yang lain, dan dengan seluruh badan supaya dapat mengerjakan pekerjaan yang amat kompleks. Jadi, tidaklah mengherankan bila otak memerlukan sejumlah besar energi untuk menjaga agar selalu dapat bekerja. Meskipun keperluannya demikian besar, otak merupakan organ dalam tubuh yang tidak dapat menyimpan energi. Oleh karena itu, memerlukan suplai oksigen dan nutrisi yang terus-menerus dan kontinyu.

Otak mendapatkan semua ini dari darah yang disirkulasikan dari jantung melalui arteri menuju otak dan area yang lain dari tubuh.

Stroke merupakan penyakit yang saat ini mulai diwaspadai. Dan saat ini stroke sudah merupakan penyakit masyarakat karena tidak hanya masyarakat kelas menengah ke atas, tetapi masyarakat bawah pun juga banyak yang menderita stroke. Sequele (akibat lanjut) dari stroke yang memerlukan penanganan khusus dan biaya yang sangat besar, membuat stroke menjadi salah satu penyakit yang ditakuti dewasa ini.

Stroke adalah terjadinya kerusakan pada jaringan otak yang disebabkan berkurangnya aliran darah ke otak dengan berbagai sebab yang ditandai dengan kelumpuhan sensorik atau motorik tubuh sampai dengan terjadinya penurunan kesadaran.

A. WASPADAI SERANGAN STROKE

Saat ini, penderita stroke cenderung terus meningkat. Penyakit ini mengganggu harus diwaspadai karena terjadi secara mendadak. Karena sifatnya mendadak itulah maka sindroma ini diistilahkan dengan "stroke" yang artinya kurang lebih "kejadian yang tiba-tiba".

Stroke bisa menyebabkan kelumpuhan atau bahkan kematian. Stroke, ungkap ahli saraf dari RSCM/ FKUI dr H Samino SpS(K), terdiri dari dua jenis yaitu stroke karena iskemik dan stroke pendarahan. Stroke karena iskemik terjadi bila salah satu cabang dari pembuluh darah di otak mengalami penyumbatan (emboli). Dengan demikian, bagian otak yang seharusnya mendapat suplai darah dari cabang tadi akan iskemik (mati karena tidak mendapat oksigen dan aliran darah).

Otak mendapat suplai darah (dari jantung) melalui dua pasang arteri. Yakni sepasang arteri karotis yang terdapat di depan kepala, serta sepasang arteri vertebralis yang ada di belakang kepala. Di dalam otak, kedua pasang pembuluh darah tersebut saling bertemu dan berhubungan.

Penyumbatan pembuluh darah di otak bisa disebabkan oleh banyak hal seperti berikut.

- ▶ Adanya gumpalan darah dari jantung (akibat kelainan jantung) yang terlempar ke otak sehingga terjadi penyumbatan.

- ▶ Terjadi trombosis (penyumbatan dinding bagian dalam dari pembuluh darah) yang terlepas dan terlempar ke otak sehingga menyebabkan penyumbatan di otak (tromboemboli).
- ▶ Stroke jenis pendarahan terjadi karena pecahnya pembuluh darah di otak. Hal ini sangat terkait dengan fluktuasi tekanan darah. Umumnya, stroke pendarahan terjadi pada saat tekanan darah seseorang sedang tinggi. Gesekan dari darah yang mengalir pada penderita hipertensi kronik bisa menyebabkan kerusakan dinding pembuluh darah dalam sehingga pembuluh darah tidak lagi valid atau melemah. Pada saat tekanan darah naik, pembuluh darah tersebut menjadi pecah. Stroke karena pendarahan biasanya terjadi saat seseorang sedang melakukan *exercise* (kegiatan). Misalnya, seorang yang sedang bekerja dalam keadaan stres dan emosi. Faktor stres dan emosi merupakan faktor yang umum sebagai penyebab naiknya tekanan darah.

Kendati menyerang secara mendadak, stroke sebenarnya didahului oleh sejumlah gejala. Hanya saja, pada stroke jenis pendarahan, gejalanya sering tidak diketahui, berbeda dengan stroke karena iskemik. Pada stroke iskemik, gejala yang timbul adalah merasa kesemutan sebelah serta susah untuk berbicara. Rangkaian gejala ini juga berlangsung relatif mendadak (pada hari yang sama). Misalnya, pada waktu bangun tidur sebelah badan kesemutan, menjadi lemas, dan akhirnya lumpuh. Kejadian tersebut berlangsung dalam satu hari. Namun demikian, tidak selamanya serangan stroke karena iskemik bisa terdeteksi. Adakalanya penyumbatan di pembuluh darah otak terjadi ketika seseorang sedang tidur. Pada saat bangun tidur, dia sudah tidak bisa bergerak.

Peringatan lain yang perlu diwaspadai adalah apa yang disebut sebagai *Trention Ischemic Attack* atau TIA. Iskemik adalah gejala kekurangan aliran darah ke otak, tetapi tidak berlangsung secara total. Hal ini dikarenakan terlepasnya emboli (penyumbatan pembuluh darah) dalam ukuran kecil dan sampai ke otak. Karena ukurannya yang kecil, emboli segera mencair sehingga tidak sampai menyebabkan penyumbatan total di otak.

TIA juga bisa terjadi karena penguncupan pembuluh darah yang berlangsung beberapa menit (biasanya 15 menit). Seseorang yang mengalami TIA berarti mempunyai risiko terkena stroke juga besar. TIA juga dapat disebabkan oleh faktor-faktor seperti alkohol, rokok, serta gaya hidup yang negatif (pola makan yang tinggi kolesterol serta olah raga yang kurang).

Orang yang menderita gejala stroke harus secepatnya mendapatkan pertolongan dokter. Sama seperti kasus serangan jantung, pengobatan terhadap pasien stroke juga menganut prinsip "waktu adalah emas". Artinya, semakin cepat dilakukan intervensi, semakin tinggi tingkat kesembuhan pasien. Berdasarkan penelitian, tiga jam pertama adalah waktu yang efektif untuk melakukan intervensi kepada pasien stroke, terutama stroke karena iskemik.

Dewasa ini banyak dijumpai usia penderita stroke makin muda atau sekitar 40 tahun. Tidak jarang beberapa pasien yang terserang stroke umurnya baru 32 tahun. Ini disebabkan karena pola makan yang cenderung mengonsumsi makanan siap saji atau *fast food* tanpa diimbangi dengan olahraga secara rutin. Hal ini dikemukakan oleh Koordinator Pusat Info Kesehatan Aditama (PIKA) dr. Julius Effendi, SpKJ didampingi dr. Riani, SpS, dan dr. Imam, SpRM.

B. PENGGOLONGAN STROKE

Kejadian stroke yang dijumpai sangat beragam. Namun demikian, secara umum stroke dapat digolongkan menjadi dua golongan besar, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik.

1. Stroke iskemik

Stroke iskemik merupakan 80% dari semua kejadian stroke. Stroke iskemik dapat terjadi bila asupan darah ke otak berkurang atau terhenti. Derajat dan gangguan dari otak bervariasi tergantung dari pembuluh darah yang terkena dan luas daerah yang dialiri darah oleh pembuluh darah tersebut. Bila stroke terjadi, otak akan mengalami gangguan homeostasis (keseimbangan dalam pengaturan cairan dan elektrolit), terjadi penimbunan cairan dalam sel

dan ion-ion kalsium serta kalium yang berlebihan di dalam sel otak. Akibatnya, otak akan membengkak dan terjadilah edema otak. Edema otak ini sangat berbahaya jika tidak ditangani karena dapat menyebabkan kematian.

Stroke iskemik yang terjadi dapat dibagi menjadi empat yaitu sebagai berikut.

a. TIA (*transient ischemic attack*)

Serangan stroke terjadi sementara, gangguan neurologis hanya berlangsung dalam 24 jam, dan kemudian terjadi penyembuhan yang sempurna. TIA ini juga bisa dikatakan stroke ringan dan dapat dijadikan pertanda bahwa akan terjadi serangan stroke susulan yang mungkin lebih berat.

b. RIND (*reversible ischemic neurologic deficits*)

RIND merupakan serangan stroke yang gejala neurologisnya menghilang antara 24 jam sampai 3 minggu.

c. Stroke progresif atau *stroke in evolution*

Stroke progresif merupakan gejala stroke yang gejala klinisnya terjadi secara bertahap dari yang ringan sampai berat. Biasanya, didahului oleh pembicaraan yang pelo atau tidak mudah dimengerti. Bahkan, kadang-kadang diawali oleh gangguan menelan (*disfagia*).

d. Stroke komplet

Stroke yang terjadi diikuti dengan gangguan neurologis yang menetap dan tidak dapat berkembang lagi. Stroke inilah yang banyak terjadi di masyarakat.

2. Stroke hemoragik

Stroke hemoragik atau stroke perdarahan disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak. Darah yang keluar akan masuk ke dalam jaringan otak dan menyebabkan terjadinya pembengkakan otak atau hematoma yang akhirnya meningkatkan tekanan di dalam otak.

Stroke perdarahan berdasarkan lokasinya dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu perdarahan intraserebral (PIS) dan perdarahan subarachnoid. Penyebab tersering dari perdarahan intraserebral adalah hipertensi yang kronik/lama, aneurisma pembuluh darah otak, stres fisik, dan peningkatan tekanan darah yang terjadi mendadak. Adapun, penyebab tersering perdarahan subarachnoid adalah pecahnya pembuluh darah pada lingkaran Willis yang berada di daerah posterior otak.

C. FAKTOR POTENSIAL BERISIKO STROKE

Setiap orang pasti selalu mendambakan hidup yang nyaman, sehat, dan bebas dari berbagai macam tekanan. Kondisi ini adalah normal karena manusia memang hakekatnya selalu menginginkan kemudahan dan kenyamanan dalam kehidupannya. Namun demikian, keinginan untuk hidup nyaman dan sehat tersebut biasanya tidak dibarengi dengan pola hidup yang memadai. Pada akhirnya, pola hidup yang tidak baik tersebut menjadi penyebab berbagai masalah kesehatan mulai dari penyakit ringan sampai yang berat.

1. Perokok potensial terkena stroke

Menurut Guru Besar Ilmu Penyakit Syaraf FK-Unand-Padang, Dr. Basyisuddin, kebiasaan merokok merupakan faktor risiko yang potensial terhadap serangan stroke iskemik dan pendarahan subarachnoid. Para perokok dibagi menjadi tiga. Perokok ringan yang mengisap rokok kurang dari 10 batang dan kurang dari 5 cerutu per hari. Perokok sedang mengisap antara 10—20 batang sehari dan 5—10 cerutu sehari. Perokok lebih berat mengisap lebih dari 20 batang rokok dan lebih dari 10 cerutu sehari. Pada perokok berat (40 batang sehari atau lebih) mempunyai risiko stroke dua kali lipat dan akan berkurang bila berhenti merokok dalam lima tahun dibandingkan terus merokok.

Serangan sroke bagi perokok dikarenakan pada rokok terhadap bahan-bahan berbahaya bagi kesehatan antara lain nikotin, karbon monoksida, nitrogen oksida, dan hidrogen sianida. Nikotin

menyebabkan peningkatan denyut jantung dan tekanan darah serta menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer. Nikotin akan menurunkan HDL kolesterol dan meningkatkan LDL kolesterol, sementara asam lemak bebas meningkatkan agregasi trombosit dan viskositas darah yang semuanya mempercepat arterosklerosis pada lapisan endotel. Dengan demikian, merokok akan menaikkan fibrinogen darah, menambah agregasi trombosit, menurunkan HDL kolesterol, menaikkan hematokrit dan viskositas darah yang mempercepat aterosklerosis.

Dr. Basyisuddin mengatakan penyakit stroke pada prinsipnya bisa dicegah. Bila sudah mendapatkan serangan stroke, masih dapat diusahakan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi dan serangan stroke kembali.

2. Risiko stroke pada pasien depresi

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Centers for Disease Control and Prevention di Amerika Serikat, mereka yang menderita gejala-gejala depresi memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami stroke. Dalam *Psychosomatic Medicine*, orang Afro-Amerika yang depresi menunjukkan peningkatan risiko yang paling nyata. Risiko stroke pada orang dengan depresi paling berat meningkat 73%, sementara orang dengan depresi sedang meningkat 25%. Meskipun demikian, masih belum jelas apakah memang depresi yang menyebabkan stroke atau ada faktor tertentu yang memicu depresi sebelum terserang stroke.

Dr. Bruce S. Jonas dari Center for Advancement of Health menyatakan bahwa dengan hasil penelitian ini, hendaknya penderita depresi menjadi lebih waspada terhadap kemungkinan stroke. Pengobatannya pun tidak hanya tertuju pada pengobatan depresi saja.

Para peneliti mengamati 6.095 orang dewasa sehat yang berusia 25—74 tahun pada awal tahun 70-an, kemudian selama 22 tahun diikuti secara cermat melalui kuesioner tentang kesehatan dan riwayat psikologis mereka. Orang Afro-Amerika yang memiliki kadar depresi terberat menunjukkan peningkatan risiko stroke

sebesar 160% dibandingkan dengan mereka yang tidak depresi. Pria kulit putih yang depresi meningkat risikonya 68%, sementara wanita kulit putih sekitar 52%. Penelitian ini juga memperhitungkan berbagai faktor, seperti usia, kebiasaan merokok, tekanan darah dan kadar kolesterol, hal-hal yang dikaitkan dengan risiko stroke.

Mengapa atau bagaimana depresi dapat mengakibatkan stroke? Belum ada jawaban yang jelas. Mekanisme yang mungkin adalah depresi menyebabkan peningkatan tekanan darah yang berarti juga meningkatkan risiko stroke. Namun, barangkali terlalu dini untuk mengklaim hubungan pasti antara depresi dan stroke. Yang bisa dilakukan adalah memberi pengertian bahwa depresi dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stroke.

3. Mendengkur dan risiko stroke

Kebiasaan mendengkur tidak bisa dianggap remeh lagi. Banyak orang yang dengan berbagai cara menghilangkan kebiasaan tersebut, tetapi tidak mudah dan akhirnya mereka pasrah. Mendengkur pun akhirnya menjadi musik pada malam hari.

Selain dikenal sebagai salah satu masalah yang sangat mengganggu kenyamanan tidur, temuan baru menyatakan bahwa mendengkur dapat meningkatkan tekanan darah dan memicu terjadinya stroke. Banyak mendengkur barangkali menjadi salah satu faktor stroke karena mendengkur dapat menurunkan jumlah oksigen yang mencapai otak.

Sebuah studi baru yang dipresentasikan pada Internasional Stroke Conference menemukan bahwa tidur yang tidak normal mungkin meningkatkan risiko terjadinya stroke. Mereka yang tidur lebih dari delapan jam dalam satu malam, mengantuk sepanjang hari, dan mendengkur saat tidur memiliki risiko mengalami stroke jauh lebih tinggi. Menurut Dr. Douglas Bradley, juru bicara Canadian Heart and Stroke Foundation di Toronto, tidur yang tidak normal merupakan gejala *sleep apnea*, suatu kondisi di mana orang benar-benar berhenti bernapas dan bangun untuk bernapas. Ini adalah reaksi terkejut. Jika hal itu terjadi 200—400 kali dalam semalam maka tekanan darahnya akan naik secara signifikan.

Tekanan darah tinggi sendiri merupakan faktor risiko stroke yang paling penting.

Fakta juga menunjukkan bahwa 40% stroke terjadi pada saat pasien sedang tidur atau dalam waktu sejam setelah bangun. Ini membuat para dokter curiga ada hubungan antara mendengkur dengan stroke. Dr. Vlasta Hajek, dari Toronto Rehabilitation Institute menyatakan bahwa tetap ada kemungkinan *sleep apnea* lebih dulu hadir pada banyak pasien jauh sebelum terjadi stroke.

Dari 10% orang dewasa yang menderita *sleep apnea*, hanya sebagian kecil yang mendapat perawatan untuk itu, baik dengan upaya bedah maupun peralatan bernapas lain. Metode perawatan paling umum adalah dengan sistem tekanan jalan napas positif yang pada dasarnya adalah sebuah pompa udara dengan topeng (mask) yang dikenakan selama tidur. Para dokter berharap para penderita kelainan tidur segera mencari perawatan, mengingat semakin banyak bukti bahwa cara untuk mencegah stroke mungkin hanyalah tidur yang nyenyak.

4. Usia

Insiden stroke semakin meningkat seiring dengan meningkatnya usia. Orang berusia di atas 55 tahun mempunyai risiko terserang stroke iskemik meningkat 2 kali lipat setiap dekade.

5. Faktor genetik/ras

Apakah stroke dapat disebabkan faktor keturunan? Para ahli kesehatan meyakini, ada hubungan antara risiko stroke dengan faktor keturunan, walaupun tidak secara langsung. Keluarga yang banyak anggotanya menderita stroke perlu mewaspadaikan terhadap faktor-faktor yang dapat menyebabkan stroke, seperti hipertensi. Namun demikian, stroke bukan merupakan penyakit keturunan.

6. Jenis kelamin

Dari studi kasus yang dijumpai, laki-laki lebih cenderung terkena stroke 3 kali lipat dibandingkan wanita. Laki-laki cenderung

terkena stroke iskemik, sedangkan wanita cenderung terkena stroke hemoragik.

7. Hipertensi (tekanan darah tinggi)

Hipertensi dapat menyebabkan stroke iskemik ataupun stroke hemoragik. Seorang pria yang menderita tekanan darah di atas 170/100, kemungkinan untuk mendapatkan serangan stroke 3 : 1 dibandingkan wanita. Tekanan darah diastolik di atas 100 mmhg akan meningkatkan risiko terkena stroke 2,5 kali dibandingkan tekanan diastolik yang normal. Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya kerusakan pada sel-sel endotel pembuluh darah melalui mekanisme kerusakan lipid di bawah otot polos. Oleh karenanya, sangat penting mempertahankan tekanan darah dalam keadaan normal untuk menurunkan risiko terjadinya serangan stroke.

8. Diabetes mellitus (kencing manis)

Seseorang dikatakan menderita kencing manis jika kadar gula darah sewaktu = 200 mg/dl atau kadar gula puasa = 126 mg/dl dan kadar gula darah setelah puasa = 140 mg/dl. Penyakit ini dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan mempercepat terjadinya aterosklerosis pada seluruh kapiler (arteri kecil) termasuk pembuluh darah otak, serta meningkatkan risiko terjadinya stroke 2,6 kali lebih tinggi pada laki-laki, dan 3,8 kali lebih tinggi pada wanita dibandingkan orang yang tidak menderita kencing manis. Kadar glukosa (gula) yang tinggi pada pasien stroke akan memperparah kerusakan otak akibat dari terbentuknya asam laktat sebagai efek samping metabolisme anaerob. Oleh karena itu, penting sekali artinya jika seseorang yang sudah pernah terkena stroke selalu mempertahankan kadar gula darah dalam kisaran normal untuk mencegah berulangnya stroke dan mencegah semakin meluasnya kerusakan jaringan otak.

9. Hiperlipidemia dan hiperkolesterolemia

Kolesterol tinggi dalam darah merupakan suatu keadaan yang sangat ditakuti selain diabetes mellitus. Mengapa? Karena kolesterol

merupakan zat yang paling berperan dalam terbentuknya aterosklerosis pada lapisan dalam pembuluh darah dan menyebabkan terjadinya penyumbatan pembuluh darah. Penyumbatan ini juga terjadi pada pembuluh darah otak. Jika penyumbatan sudah maksimal (menutup seluruh rongga pembuluh darah) maka aliran darah yang memperdarahi jaringan otak terhenti dan terjadilah stroke.

TABEL I. PEDOMAN KADAR LIPID ATAU KOLESTEROL DALAM DARAH

Komponen	Seharusnya	Waspada	Berbahaya
Kolesterol total	< 200	200—239	> 240
LDL tanpa PJK	< 130	130—159	> 160
Dengan PJK	< 100	-	-
HDL tanpa PJK	> 45	34—45	< 35
Trigliserida tanpa PJK	< 200	200—399	> 400
Trigliserida dgn PJK	< 150	-	-

Keterangan: LDL = Low Density Lipoprotein
 HDL = High Density Lipoprotein
 PJK = Penyakit Jantung Koroner

10. Obesitas/kegemukan

Hubungan antara obesitas atau kegemukan terhadap serangan stroke belum dapat diketahui secara pasti. Secara epidemiologis, orang yang mengalami obesitas cenderung menderita hipertensi, hiperkolesterol, dan diabetes mellitus.

11. Stres

Stres dapat mengakibatkan hati memproduksi radikal bebas lebih banyak dan mempengaruhi sistem imunitas tubuh serta secara umum mengganggu fungsi hormonal.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

- ⇒ penglihatan atau kehilangan ketajaman pada satu atau dua mata,
 - ⇒ kehilangan keseimbangan (limbung), lemah,
 - ⇒ rasa kebal atau kesemutan pada sisi tubuh.
- b. Gejala stroke ringan (sembuh dalam beberapa minggu):
- ⇒ beberapa atau semua gejala di atas,
 - ⇒ kelemahan atau kelumpuhan tangan/kaki,
 - ⇒ bicara tidak jelas.
- c. Stroke berat (sembuh atau mengalami perbaikan dalam beberapa bulan atau tahun, tidak bisa sembuh total):
- ⇒ semua/beberapa gejala stroke sementara dan ringan,
 - ⇒ koma jangka pendek (kehilangan kesadaran),
 - ⇒ kelemahan atau kelumpuhan tangan/kaki,
 - ⇒ bicara tidak jelas atau hilangnya kemampuan bicara,
 - ⇒ sukar menelan,
 - ⇒ kehilangan kontrol terhadap pengeluaran air seni dan feses,
 - ⇒ kehilangan daya ingat atau konsentrasi,
 - ⇒ terjadi perubahan perilaku, misalnya bicara tidak menentu, mudah marah, tingkah laku seperti anak kecil.

Di lain sisi, secara umum tanda dan gejala stroke dibagi menjadi dua, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik.

Gejala stroke pun bervariasi dari ringan sampai terjadinya penurunan kesadaran.

- 1) Adanya serangan defisit neurologis atau kelumpuhan total seperti lumpuh badan sebelah baik kanan atau yang kiri saja.
- 2) Rasa baal atau mati rasa sebelah saja, badan seperti kesemutan atau terbakar.
- 3) Mulut mencong, lidah mencong jika dijulurkan sehingga bicarannya akan pelo, kadang-kadang menjadi sengau dan kata-katanya menjadi tidak dapat dimengerti (afasia).
- 4) Bicara ngaco.
- 5) Sulit menelan (disfagia).
- 6) Tidak dapat mengerti apa yang dibicarakan orang lain.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

kering digunakan sebagai minyak aroma terapi. Bau khas ini sangat baik untuk aroma terapi dan relaksasi bagi pasien stroke.

Sifat tanaman iler yang menonjol dan berperan dalam pengobatan stroke adalah tanaman ini memiliki efek farmakologi sebagai antikoagulan. Sifat antikoagulan ini yang diandalkan dalam mencegah terjadinya pengentalan dan pengumpalan darah. Namun demikian, pengobatan stroke dengan herbal ini harus dikombinasi dengan herbal lain yang nantinya diharapkan dapat saling bersinergi dalam pengobatan stroke.

E. JATI BELANDA (*Guazuma ulmifolia* Lamk.)

Penulis belum mengetahui secara jelas, mengapa tanaman ini dinamakan jati belanda. Apakah berasal dari Belanda, penemunya adalah orang belanda, atau sering digunakan oleh orang Belanda pada zaman penjajah dulu? Namun, terlepas dari namanya, yang jelas tanaman ini sudah sejak dulu digunakan oleh pengobat tradisional dalam upaya mengurangi kadar kolesterol dan lemak di dalam tubuh. Pada saat ini, jati belanda banyak digunakan oleh industri-industri jamu sebagai salah satu bahan obat pelangsing.

1. Kandungan kimia

Kandungan kimia yang terdapat pada tanaman ini di antaranya

- kulit: asam damar, zat samak
- daun, buah, biji: zat pahit, glikose, minyak lemak, triterpen/sterol, alkaloid, karotenoid, flafonoid, tanin, karbohidrat, dan saponin.

2. Efek farmakologi

Efek farmakologi dari bagian tanaman jati belanda yaitu

- biji: menghentikan diare, pelangsing, obat penyembelit, perut kembung, sesak, sakit perut,
- kulit dalam: astringen, diaforetik, serta elephantiasis,
- buah: melarutkan lendir (obat batuk), perut kembung (obat mencret/diare),
- daun: pelangsing tubuh.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



**Jinten hitam
dan kapsulnya.
Menstabilkan
kolesterol
darah**



**Mengkudu.
Menurunkan
tekanan darah**



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

antilepra, antisifilis, dan sekaligus merevitalisasi sel kulit. Antilepra dan antisifilis berasal dari triterpenoida, asiaticoside, dan vellarine. Daun pegagan sebagai astringensia dan tonikum. Pegagan juga dikenal untuk merevitalisasi sel tubuh dan pembuluh darah (mempertinggi permeabilitas kapiler). Selain itu, juga dapat meningkatkan kesuburan wanita. Dari kegunaannya tersebut, fungsi pegagan yang diunggulkan yaitu dapat merevitalisasi sel-sel kulit, pembuluh darah, dan jaringan tubuh lainnya. Ketiga fungsi dari pegagan tersebut yang digunakan dalam pengobatan stroke. Dengan demikian, pembuluh darah yang telah tua dan rapuh diperbaiki dan tekanan darah diturunkan ke tingkat yang normal.

Seperti diketahui bahwa pecahnya pembuluh darah otak sebagian besar disebabkan tingginya tekanan darah, sementara kondisi pembuluh darah telah tua, kaku, dan rapuh. Kondisi seperti ini mengakibatkan pembuluh darah tidak lagi mampu menahan tingginya tekanan darah sehingga pecah. Penggunaan pegagan dalam pengobatan stroke ini bertujuan ganda yakni selain merevitalisasi pembuluh darah, juga berperan menurunkan tekanan darah. Oleh karenanya, penggunaan pegagan dalam pengobatan stroke sangat dianjurkan dan dapat digunakan dalam jangka panjang.

J. PULAI (*Alstonia scholaris*)

Tanaman ini tergolong ke dalam tanaman hutan yang bisa mencapai ketinggian 15—25 m. Di daerah tropis, herbal ini banyak menyebar dari ujung Pulau Sumatra hingga Papua. Sejak zaman dulu, tanaman ini secara turun temurun telah digunakan sebagai bahan ramuan dalam pengobatan diabetes dan hipertensi. Bagian tanaman yang digunakan yaitu kulit batangnya. Rasanya pahit dan sedikit bergetah.

1. Kandungan kimia

Dari data literatur disebutkan bahwa tanaman ini mengandung bahan aktif berupa saponin, flavonoida, polifenol, alkaloid (ditamine [$C_{18}H_{19}NO_3$], ditaine, echi-kaetchine, echerethine). Zat yang menyebabkan rasa pahit yaitu echeretine dan echichetine.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



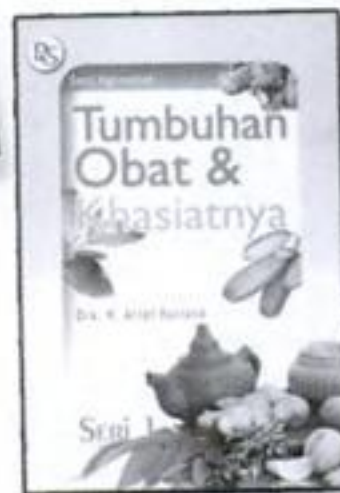
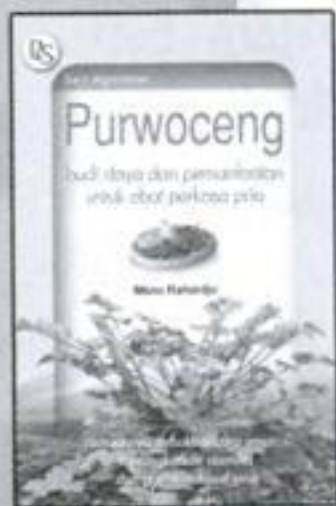
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Lengkapi Koleksi Anda dengan Buku-buku terbitan kami

Dapatkan....
di toko buku terdekat
di kota Anda.

RS Penebar Swadaya
INFORMASI DUNIA PERTANIAN

Redaksi: WISMA HIJAU,
Jl. Raya Bogor Km.30
Mekarsari, Cimanggis,
Depok 16952.
Telp. 021-8729060
021-8729061
Faks. 021-87711277



ATASI stroke DENGAN tanaman obat



'Stroke', penyakit yang sangat ditakuti. Banyak yang menganggap stroke datang secara tiba-tiba. Padahal, stroke banyak terjadi karena akumulasi pola hidup dan kebiasaan hidup yang salah maupun ausnya pembuluh darah yang telah berlangsung lama. Anda mau tahu mengenai pemahaman stroke secara benar? Tak salah bila buku ini jadi pegangannya. Buku ini pun menjelaskan cara pengobatan stroke dengan tanaman obat. Berbagai ramuan stroke, termasuk stroke yang disertai hipertensi, penyakit jantung, kolesterol, atau diabetes militus, dipaparkan di sini. Tidak ketinggalan juga, jus buah dan sayur yang membantu proses penyembuhan pun diulas dalam buku ini.

Kategori Buku:
Kesehatan Tradisional
G LXXVI/1041/2005



PENEBAR SWADAYA

WISMA HIJAU

Jl. Raya Bogor Km.30 Mekarsari, Cimanggis,
Depok 16952

Telp. 021-8729060, 8729061, Faks. 87711277

[Http://www.trubus-online.com/penebar](http://www.trubus-online.com/penebar)

E-mail: ps@trubus-online.com

ISBN 979-489-930-5



9 789794 899304 >

Bahan dengan hak cipta