



90 RESEP
— MASAKAN

Menu
PENCEGAH
& ATASI
Stroke



Tuti
Soenardi



Menu PENCEGAH & ATASI

Stroke

Sanksi Pelanggaran Pasal 113
Undang-undang Nomor 28 Tahun 2004
Tentang Hak Cipta

(1). Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1) huruf i untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

(2). Setiap orang yang dengan tanpa hak dan atau tanpa izin pencipta atau pemegang hak cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi pencipta sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan atau huruf h, untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

(3). Setiap orang yang dengan tanpa hak dan atau tanpa izin pencipta atau pemegang hak melakukan pelanggaran hak ekonomi pencipta sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan atau huruf g, untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

(4). Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

Dicetak Oleh Percetakan Gramedia
Isi Diluar Tanggung Jawab Percetakan

Oleh *Tuti Soenardi*

GM 618205033

ISBN 978-602-06-1830-2

Penerbit PT Gramedia

Pustaka Utama

Kompas Gramedia Building

Blok I Lantai 5

Jl. Palmerah Barat 29 -37,

Jakarta 10270

Editor: Intarina Hardiman &
Yudho Asmoro

Desainer: Febiebi

Fotografer: Syahroni

Foodstylist: Rusmalia B Salman

Diterbitkan pertama kali oleh

Penerbit PT. Gramedia

Pustaka Utama

Anggota IKAPI, Jakarta 2017

Daftar Isi

PRAKATA 5

PENDAHULUAN 6

Sajian KUE

1. Cantik Manis 28
2. Crepe Isi Vla Cokelat 30
3. Lumpur Kentang 32
4. Lapis Tepung Terigu 34
5. Cookies Cokelat 36
6. Lemon Cake Kukus 38
7. Mini *Pizza* 40
8. Sus Isi Vla Cokelat 42
9. Lumpia Basah 44
10. Muffin Cokelat 46

Sajian SARAPAN

11. Bubur Ayam 50
12. Bubur Tinotuan 52
13. Bubur Oatmeal Siram *Bolognes* 54
14. Bubur Roti *Whole Wheat*
Asam Pedas 56
15. Tim Nasi Merah 58
16. Nasi Goreng Sayuran 60
17. Nasi Goreng Bumbu Kari 62
18. Pancake Kentang 64
19. Omelet Mi Pedas 66
20. Mi Rebus 68

LAUK AYAM

21. Ayam Bakar Bumbu Tomat 72
22. Bakso Ayam Bihun 74
23. Sate Ayam Bumbu Manis 76

24. Ayam Bumbu Kari 78

25. Pepes Ayam 80

26. Semur Ayam 82

27. Ayam Panggang Kecap 84

28. Ayam Cah Jamur 86

29. Ayam Gulung Kembang Tahu 88

30. Bola-Bola Ayam Isi Telur 90

LAUK DAGING

31. Sambal Goreng Daging Printil 94

32. Burger Daging Kuah 96

33. Rollade Daging Giling Isi
Telur Dadar 98

34. Daging Lapis 100

35. Daging Masak Paprika 102

36. Gadon Daging 104

37. Daging Masak Teriyaki 106

38. Pepes Daging Jamur 108

39. Sate Bakso Daging 110

40. Daging Bumbu Tomat 112

LAUK IKAN

41. Tim Ikan 116

42. Frikadel Ikan 118

43. Pepes Ikan 120

44. Rajungan Isi Ikan 122

45. Ikan Bakar Bumbu Acar 124

46. Hormok Ikan 126

47. Loaf Ikan 128

48. Sate Lilit Ikan 130

49. Ikan Panggang Bumbu Tomat 132

50. Sup Ikan 134

Sajian SAYURAN

51. Cah Bayam 138
52. Cah Kangkung Masak Tomat 140
53. Sup Gambas/Oyong 142
54. Salad Nicoise 144
55. Sup Sayur Campur 146
56. Sup Cream Jagung 148
57. Sup Bokchoy Ikan dan Baby Corn 150
58. Tumis Baby Buncis 152
59. Brokoli Asam Manis 154
60. Ratatouille 156

LAUK TAHU

61. Tahu Siomay Saus Kacang 160
62. Frikadel Tahu Panggang 162
63. Pepes Tahu 164
64. Tim Tahu Sayuran 166
65. Tahu Gulung Kembang Tahu 168

LAUK TEMPE

66. Tempe Asam Manis 172
67. Tempe Bacem 174
68. Tempe Pepes 176
69. Sate Tempe 178
70. Oseng Tempe 180

Sajian Dessert

71. Pepaya Sari Sirsak 184
72. Puding Susu Kedelai 186
73. Puding Cokelat Saus Vanila 188
74. Pancake Buah 190
75. Selada Buah 192
76. Puding Busa Buah Saus Jeruk 194
77. Buah Campur Dressing Jeruk 196
78. Koktail Buah 198
79. Puding Karamel 200
80. Sangkaya 202

Sajian JUJ

81. Jus Tomat Wortel Stroberi 206
82. Jus Sawi Hijau Nanas 208
83. Jus Pepaya Jeruk Biet Isi
Nata De Coco 210
84. Jus Sirsak *Avokad* Melon 212
85. Jus Ubi Ungu Terong Belanda 214
86. Jus Melon *Avokad* 216
87. Jus Melon Jeruk Isi Stroberi 218
88. Jus Mangga Wortel Isi Kiwi 220
89. Jus Biet Stroberi Isi Nanas Potong 222
90. Jus Melon Stroberi 224

Disclaimer 226

TENTANG Penulis 227



Prakata

Buku ini disusun berdasarkan banyaknya permintaan untuk membantu para pasien pasca-stroke yang diharuskan menjaga menu makanannya sehari-hari agar bisa tetap sehat.

Stroke merupakan masalah kesehatan yang perlu diatasi karena cukup mengganggu kehidupan sehari-hari dan untuk mencapai kesembuhan menjadi normal perlu ditangani oleh seorang dokter. Namun setelah menjadi normal bukan berarti sembuh total, tetapi perlu menjaga supaya tidak terjadi kembali stroke dengan mengikuti petunjuk untuk mengatasinya. Yaitu dengan kontrol ke dokter secara rutin dan mengikuti petunjuk dokter, salah satunya adalah menjalankan diet teratur dan berolahraga. Batasi garam, lemak, dan gula, pilihlah masakan dari bahan segar (tanpa diproses). Resep-resep masakan yang bisa dibuat di rumah yang ada di dalam buku ini semoga bisa dimanfaatkan.

Salam,
Penulis



Pendahuluan

STROKE sering merusak kesehatan tubuh yang mengakibatkan tiba-tiba mengganggu aliran darah dalam otak akibat penyumbatan atau pendarahan di dalam otak. Jika stroke menyerang, Anda harus di bawa ke rumah sakit secepat mungkin untuk segera ditangani oleh dokter. Jika Anda berhasil ditangani, Anda akan sembuh sempurna dan upayakan sekuat tenaga tidak akan terjadi lagi. Stroke terjadi di dalam otak karena sebagian dari otak tidak mendapat aliran darah sehingga kekurangan oksigen dan makanan dan otak Anda akan terganggu dan terlihat tanda tanda dari stroke.

A. TANDA-TANDA STROKE

1. Tiba-tiba mati rasa atau pucat pada muka, tangan atau kaki khususnya salah satu bagian tubuh.
2. Tiba-tiba bingung, susah bicara atau bicaranya tidak dimengerti.
3. Tiba-tiba ada gangguan penglihatan dari salah satu mata atau kedua-duanya.
4. Tiba-tiba susah berjalan, gemetar, kehilangan keseimbangan.
5. Tiba-tiba sakit kepala tanpa diketahui sebabnya.

Pada umumnya orang yang terserang stroke biasanya tidak merasa kesakitan kecuali jika diikuti dengan sakit kepala dan ini karena jelas efeknya jauh dari otak dimana masalah ini terjadi. Ini berarti bahwa banyak orang tidak menyadari kalau sedang kena stroke dan tidak segera pergi ke rumah sakit untuk ditangani.

B. LANGKAH-LANGKAH MENCEGAH STROKE

Perlu diketahui bahwa risiko paling besar terkena stroke, antara lain:

- Tekanan darah tinggi
- Merokok
- Menderita penyakit jantung
- Menderita diabetes
- Kadar kolesterol yang tinggi

a. Faktor risiko di luar kontrol

- Sudah pernah kena stroke
- Usia di atas 65 tahun
- Terdapat riwayat stroke di dalam keluarga
- Seorang pria
- Menderita diabetes

b. Faktor risiko yang dapat dikontrol

Kita semua tidak bisa mengubah usia, jenis kelamin, kejadian yang telah berlalu atau faktor keturunan. Tetapi banyak cara untuk mengubah pola hidup untuk mengurangi risiko dari stroke

C. Langkah-Langkah Yang Bisa Diperbaiki Untuk Menghindari Stroke

- Lakukan terapi pada tekanan darah tinggi untuk menjadi normal.
- Kurangi garam dalam asupan makanan untuk mengontrol tekanan darah.
- Berhenti merokok.
- Kurangi asupan kolesterol jahat dan tingkatkan asupan kolesterol, baik dalam menu sehari-hari juga pengobatan untuk menurunkan kolesterol darah tinggi.
- Pertahankan berat badan normal yang bisa menurunkan tekanan darah tinggi dan kadar kolesterol darah tinggi.
- Untuk wanita yang memanfaatkan estrogen replacemen supaya dalam pengawasan dokter.

Pada penderita tekanan darah tinggi sebaiknya hubungi dokter kalau diperlukan pengobatan, yang jelas melakukan diet rendah garam.

Tekanan Darah Tinggi

Tekanan darah tinggi disebut juga hipertensi adalah kondisi yang dapat merusak arteri, ginjal, dan jantung. Terdapat berita yang baik bahwa hipertensi bisa dikontrol. Apa yang Anda makan memegang peranan untuk mencegah dan mengontrol hipertensi dan mengubah perilaku dapat mempertahankan kesehatan jantung Anda.

Hipertensi bisa berpengaruh pada hampir semua orang dan dapat berkembang serta sering terjadi tanpa muncul tanda-tandanya. Karena itu penderita dianjurkan secara rutin melakukan kontrol tekanan darah. Kalau Anda mempunyai riwayat keluarga dengan penyakit hipertensi sebaiknya mengontrol tekanan darah Anda setiap tahun atau 2 tahun setelah usia 30 tahun. Jika Anda sudah menderita hipertensi segera ikuti anjuran dokter Anda.

Klasifikasi Hipertensi dengan Menentukan Sistolik dan Diastolik

Dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah, maka didapatkan hasil 2 angka: bagian atas dan bagian bawah. Angka yang terlihat di atas disebut tekanan darah sistolik dan angka bagian bawah adalah tekanan diastolik. Tekanan sistolik adalah tekanan darah yang dibawa arteri saat jantung berdetak, sedangkan tekanan diastolik di dalam arteri pada saat jantung relaks. Tekanan darah normal pada umumnya dibaca 120/80 mmHg tetapi beberapa orang dokter menganjurkan 115/75 mmHg. Pada saat tekanan darah lebih dari 120/80 mmHg, dokter akan melakukan monitor karena tekanan sistolik maupun tekanan diastolik samasama penting.

Klasifikasi dari Hipertensi - Kategori sistolik Diastolik

- Tekanan darah normal < 120 < 80
- Prehipertensi 120-139 80-89
- Tingkat 1 hipertensi 140-159 90-99
- Tingkat 2 hipertensi > 160 > 100

Prehipertensi

Tertera pada tabel di atas bahwa hasil pemeriksaan sistolik 120-139 dan diastolik 80-89, maka ini adalah indikator dari prehipertensi. Semua hasil yang didapatkan dari pemeriksaan tensi/tekanan darah lebih dari 120/80 mmHg meningkatkan risiko untuk mendapat penyakit dan bisa menjurus ke hipertensi tingkat I. Hal ini harus segera dicegah dengan mengubah menu makan menjadi rendah garam.

Hipertensi Ringan

Hipertensi ringan juga disebut hipertensi tingkat I, sistolik antara 140-159 dan diastolik 90- Untuk mengatasi hipertensi ringan, dokter mewajibkan pasien selain rutin minum obat tensi juga mengatur pola makan diet rendah garam. Selain itu, berolah raga dan faktor pola hidup sehat yang bisa mengurangi tekanan darah tinggi.

Hipertensi Tingkat II

Untuk hipertensi tingkat II, maka sistolik lebih 160 dan diastolik lebih dari 100. Pada saat ini dokter berupaya memberikan obat untuk membuat tekanan darah menjadi normal. Meskipun Anda mengonsumsi obat namun tetap melakukan diet rendah garam untuk mengarah pada hidup sehat dan memudahkan obat untuk bekerja. Jika Anda telah diterapi, tekanan darah Anda sudah normal berkisar 120/80mmHg atau bahkan lebih rendah, berarti tekanan darah Anda terkontrol bukan berarti Anda sembuh (jika Anda sudah pernah mengalami gangguan stroke).

Mengapa Tekanan Darah Harus Dikontrol

Tanpa mengatur tekanan darah normal bisa menyebabkan:

- Meningkatkan risiko untuk kena stroke atau serangan jantung
- Merusak jantung, otak, dan mata
- Gagal jantung
- Angina
- Penyakit ginjal

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, penyakit jantung merupakan penyebab utama gangguan kesehatan jantung di dunia. Untuk itu pengawasan terhadap tekanan darah harus rutin dilakukan karena pada umumnya tidak disadari kondisi tekanan darahnya bahwa kenaikannya mengganggu kesehatan. Awasi tekanan darah supaya bisa diketahui kalau ada kelainan sedini mungkin.

Apa Penyebab Tekanan Darah Tinggi?

Seringkali tidak hanya satu penyebab naiknya tekanan darah, tetapi ada beberapa sebab naiknya tekanan darah, misalnya, diet yang tidak sehat karena mengandung banyak kandungan garam dan bahan makanannya sendiri diawetkan dengan garam, banyak minum alkohol, dan *overweight* atau obesitas. Faktor keturunan juga berperan, jika ayah dan ibu penderita tekanan darah tinggi, maka Anda jelas akan menderita juga. Beberapa orang yang menderita tekanan darah tinggi juga disebabkan masalah kesehatan seperti

sakit ginjal, diabetes akibat obat untuk terapi juga depresi. Hal ini diperlukan pengaturan rutin.

Garam dan Tekanan Tarah

Bahaya dari garam. Diit tinggi garam dapat:

- Meningkatkan tekanan darah
- Penyebab retensi air
- Memperburuk osteoporosis
- Berpengaruh pada kanker perut
- Mempengaruhi asma
- Meningkatkan risiko penyakit ginjal

Garam Mempunyai Faktor Penting Pada Tekanan Darah.

Asupan yang tinggi mempengaruhi kenaikan tekanan darah. Menurut penelitian masyarakat yang terbiasa mengonsumsi garam dalam jumlah besar seperti jenis masakan dari Inggris, Eropa, AS, dan Australia cenderung mempunyai rata-rata tekanan darah tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang konsumsi garamnya rendah. Tekanan darah pun meningkat seiring dengan peningkatan usia namun tidak terjadi pada masyarakat yang asupan garamnya rendah.

Berapa jumlah Garam yang Harus Dikonsumsi?

Menurut penelitian asupan garam di negara Barat jauh lebih tinggi (sesuai dengan penelitian pada 10.000 orang di 32 negara menunjukkan rata-rata asupan garam sekitar 8-10 gram per hari). Pada umumnya orang dewasa dan anak-anak mengonsumsi garam 2 x atau 3 x jumlah yang dianjurkan untuk kesehatan. Organisasi Kesehatan Dunia menganjurkan bahwa asupan garam tidak lebih dari 5 gram (sama dengan 2 gram Natrium) sehari. Para ahli memprediksikan bahwa mengurangi asupan garam 3 gram sehari bisa mengurangi faktor risiko 13% untuk stroke dan 10% untuk penyakit jantung. Dokter biasanya menganjurkan bagi yang sudah berisiko adalah 2 gram sehari.

Makanan Rendah Garam

Jika Anda ingin asupan rendah garam perlu diingat bahwa makanan segar mengandung garam rendah dan makanan yang diproses adalah mengandung garam tinggi.

Jenis Makanan Yang Biasa Ada Di Pasaran:

- Saus *dressing* salad siap-pakai dan saus tomat: Sebaiknya Anda membuat sendiri untuk membantu mengurangi asupan garam.
- Roti dan cereal: Biasanya masing-masing kandungan garamnya ada yang tinggi dari satu dan lainnya, maka bandingkan komposisi garamnya satu sama lainnya.
- Makanan dalam kaleng: Termasuk kacang-kacangan, sayuran yang sangat mudah dikonsumsi karena tinggal memanaskan saja dan biasanya memakai garam sebagai pengawet. Sebaiknya dipilih yang tanpa garam, cuci dulu sebelum dimakan untuk mengurangi garamnya.
- Makanan yang mengandung keju, seperti *pizza*, sosis, hotdog, bacon, makanan siap santap: Makanan ini kandungan garamnya tinggi sebaiknya dibatasi atau membuat sendiri dengan mengurangi garamnya.
- Makanan dari *fast food*: Makanan *fast-food* restoran pada umumnya mengandung garam tinggi tergantung pada variasi jenisnya. Sebaiknya dipilih yang kurang kandungan garamnya dan tidak sering makan di *fast food* atau restoran.
- Bumbu jadi atau campuran herbs: Dalam label selalu tercantum garam namun bisa didapat yang tulisannya *low sodium*. Yang paling aman adalah makanan yang dibuat sendiri karena bisa diatur dan dipilih sesuai dengan asupan garam bagi penderita hipertensi. Resep dalam buku ini sangat fleksibel pemakaian garam tetapi dengan catatan rendah garam (yang tertulis sedikit garam sama dengan 1 jumput garam).

Memasak Rendah Garam

Bahan yang menunjang selera rendah garam untuk memasak masakan rendah garam perlu diperhatikan dalam meningkatkan *flavor* masakan seperti menambah aneka rasa tajam dari tomat, kulit jeruk, daun jeruk, dan aneka bumbu yang merangsang seperti cuka, empu-empuan, kunyit, jahe, asam, dan gula.

Bawang, seperti keluarga *allium* lainnya, yaitu *onion* (bawang bombai), bawang merah, bawang putih, daun bawang bisa dimanfaatkan untuk masakan daging ayam, ikan, juga sayuran. Bahan ini baik untuk kesehatan jantung, kanker. Bawang putih berfungsi untuk menghambat penyakit jantung dengan menurunkan kolesterol. Sangat baik memanfaatkan bawang dalam masakan tidak hanya bisa untuk meningkatkan *flavor* masakan tetapi juga untuk meningkatkan kesehatan jantung. Kalau memasak dengan *onion* (bawang bombai), potonglah tepat pada ujung bagian bawah dan potong dekat pada waktu mempersiapkan masakan supaya aromanya tidak hilang kalau jauh sebelumnya disiapkan. Untuk itu, jangan mencincangnya, dibiarkan begitu saja tetapi simpan dalam kantong plastik dan simpan di lemari es.

Buah

Menambahkan buah pada masakan dapat mengurangi sodium.

Pendapat ini kelihatannya dianggap kuno tetapi terbukti benar.

Contohnya:

- Memberi kulit lemon, orange, dan air jeruk nipis pada *salad dressing*, pasta *salad*, hidangan kentang atau ayam memberi selera biarpun tanpa garam.
- Menambahkan buah kering untuk pembuatan isi kalkun panggang atau ayam.
- Bawang bombai ditumis ditambahkan *peach* atau mangga untuk topping hidangan ikan.
- Memanfaatkan *marinade* (perendam bumbu) dengan buah atau *herbs* (rempah-rempah) sebelum dimasak.
- Membuat saus tomat dengan menambah buah. Selain memberi aroma rasa manis buah memberikan juga aroma saus.
- Garam pengganti (substitusi garam) tetapi rasanya tidak sama dengan garam biasa.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

Lemak Dan Faktor Risiko Stroke

Jenis lemak di dalam tubuh manusia, adalah sebagai berikut:

1. Kolesterol

Kolesterol dihasilkan di dalam tubuh, yaitu di dalam hati. Kita mendapatkan kolesterol jika mengonsumsi daging, susu, keju, dan telur. Tubuh membutuhkan kolesterol dalam jumlah cukup untuk energi. Tetapi jika berlebihan akan berubah menjadi jahat bagi arteri dan jantung. Kondisi lemak setiap orang sangat bervariasi tergantung pada diet (pola makan) dan keturunan. Jumlah kolesterol dalam makanan yang dianjurkan adalah 300 mg/hari, tergantung pada apa yang Anda makan. Kandungan kolesterol dari semua makanan juga tidak sama. Contohnya, 1 butir telur rebus mengandung 225 mg kolesterol dan 1 potong dada ayam sekitar 60 mg.

2. Trigliserida

Adalah jenis lemak yang mempunyai tiga asam lemak yang terikat pada suatu alkohol disebut trigliserida ini sesuai namanya. Trigliserida ini 90% dibentuk dari lemak yang kita makan. Tubuh memerlukan trigliserida untuk energi sama juga dengan kolesterol, jika berlebihan tidak baik untuk arteri dan jantung.

Ada 3 jenis lemak asal TRIGLISERIDA, antara lain:

- Lemak jenuh, seperti shortening butter.
- Lemak tidak jenuh, seperti minyak sayur, minyak ikan.
- Trans, dimulai dari lemak tidak jenuh tetapi diproses secara *hydrogenated* menjadi *solid* (mentega, margarin) sehingga berubah menjadi lemak jenuh. Ahli gizi menyatakan bahwa asupan lemak sebaiknya 25-35% dari kalori makanan kita. Kolesterol dibutuhkan tubuh dalam jumlah kecil dari dalam tubuh yang dibuat di hati dan dari makanan yang kita makan atau bisa meningkatkan asupan kolesterol dengan asupan trigliserida, khususnya lemak jenuh dan trans fat yang menyebabkan kolesterol tubuh meningkat.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

Penurunan Berat Badan dengan Diit

1. Untuk menurunkan berat badan lebih tentunya dilakukan dengan cara menghitung atau mencatat jumlah porsi makan sehari, memilih mengurangi jenis makanan yang mengandung kalori tinggi, contohnya gorengan, bahan makanan berlemak (sumber kolesterol, antara lain, daging berlemak, jerohan). Pilihlah daging ayam tanpa kulit.
2. Tingkatkan konsumsi sayuran dan buah (selada sayuran, pecel, gado-gado). Gantilah camilan yang biasanya aneka snack dengan buah segar.
3. Pilihlah minum susu *nonfat* dan hasilnya seperti keju *low fat* dan *low sodium*.
4. Membeli makanan proses (jadi) lihat labelnya yang mencantumkan komposisi bahan dan kandungan lain (garam, lemak). Kandungan lemak biasanya tersembunyi. Lihat jenis makanannya untuk memperkirakan kalorinya.
5. Makan secara rutin: pagi, siang, dan malam, teratur untuk membiasakan memenuhi kalori yang tepat. Kalau tidak teratur bisa saat lapar sekali akan meningkatkan asupan kalori yang tinggi.
6. Makan di luar rumah tidak menjadi masalah kalau sudah tahu berapa porsi yang biasa dikonsumsi dan aman. Perbanyak pilihan sayuran buah.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

Perencanaan untuk Mengurangi Risiko dari Stroke

Setelah diuraikan berbagai risiko yang bisa mencetuskan stroke, sebagai kesimpulan perlu diperhatikan secara garis besar bahwa:

- Berhenti merokok.
- Mengatur tekanan darah tinggi bila mempunyai tekanan darah tinggi.
- Mengatur pola makan apabila perlu pengobatan untuk menghambat penyumbatan darah.
- Kontrol rutin kolesterol darah.
- Kontrol gula darah teratur bagi yang memiliki penyakit diabetes.

Perhatian lainnya adalah harus lekas mengambil tindakan kalau ada gejala sebelum hal yang buruk terjadi. Karena kalau menunggu, contohnya pada kejadian tekanan darah tinggi, akan terlambat maka terjadi serangan jantung atau stroke. Tekanan darah tinggi dan pemeriksaan kolesterol merupakan bagian yang rutin harus diperiksa.

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*



*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*



*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*



*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*



*image
not
available*

*image
not
available*


*image
not
available*



*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*

- 
- Bubur Ayam
 - Bubur Tinotuan
 - Bubur Oatmeal Siram
 - *Bolognes*
 - *Bubur Roti Whole wheat*
 - Asam Pedas
 - Tim Nasi Merah
 - Nasi Goreng Sayuran
 - Pancake Kentang
 - Nasi Goreng Bumbu Kari
 - Omelet Mi Pedas
 - Mi Rebus

*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*



*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*



*image
not
available*

*image
not
available*

*image
not
available*





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.



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.



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.