

”

SEORANG DOKTER
TIDAK PERNAH
BERHENTI BELAJAR.
TEKS PALING LENGKAP
DIPEROLEH DARI
BERBAGAI
PERTANYAAN
PASIENNYA.

100

PERTANYAAN

**YANG SERING
DITANYAKAN
PASIEN**



CARA SEHAT

Dr. HANDRAWAN NADESUL

100

PERTANYAAN
YANG SERING
DITANYAKAN
PASIEN

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 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 (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 Cipta 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).

100

PERTANYAAN

**YANG SERING
DITANYAKAN
PASIEEN**

CARA SEHAT

Dr. HANDRAWAN NADESUL



100

PERTANYAAN

YANG SERING

DITANYAKAN

PASIEN

Copyright© 2018, Dr. Handrawan Nadesul

Pertama kali diterbitkan dalam bahasa Indonesia
oleh Penerbit Buku Kompas, 2018
PT Kompas Media Nusantara
Jl. Palmerah Selatan 26-28
Jakarta 10270
e-mail: buku@kompas.com

Perancang sampul: A Novi Rahmawanta
Editor: Irwan Suhandi

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang
Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian
atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit

280 hlm.; 14 cm x 21 cm
ISBN: 978-602-412-323-9(soft cover)
ISBN: 978-602-412-324-6(e-book)
KMN: 5817.....

Isi di luar tanggung jawab Percetakan PT Gramedia, Jakarta

Daftar Isi

KATA PENGANTAR.....	ix
1. MENCEGAH LEBIH BAIK DARIPADA MENGOBATI.....	1
Menenal Serangan Jantung Koroner.....	3
Jantung Koroner, Alergi, Kanker, Autis, Sebab Polusi.....	7
Mencegah Jantung Membengkak.....	9
Serangan Koroner Hari Ini Mestinya Tidak Perlu Terjadi	12
Kejar Degup Jantung Bukan Cari Keringat.....	15
Keluhan Mag Mungkin Awal Serangan Jantung.....	16
Arti Serangan Jantung Hari Ini	17
Bukan Kerokan yang Bikin Serangan Jantung	19
Gemuk dan Kurus Bisa Kena Penyakit Jantung.....	20
Perempuan Bisa Terserang Jantung Juga.....	21
Mencegah <i>Sudden Death</i> ?	22
Tampak Sehat, Tetapi Mati Mendadak?	26
Apa Itu Angin Duduk?	28
2. MENGENAL GEJALA LEBIH AWAL.....	33
Bagaimana Stroke Dicegah?	35
<i>Golden Hour</i> Menolong <i>Stroke</i>	38
Pentingnya Mengenal Stroke Lebih Awal.....	40
Apa Salahnya Durian?	41
Ubi Rebus, Stroke Ringan, Batu Empedu	42
Stroke Bukan Sebab Jatuh di Kamar Mandi?	44
Tidur Siang Bikin Stroke?	45
3. PERSEPSI KELIRU BERTINDAK KELIRU	47
Masih tentang Kolesterol.....	49
Kurus Bisa Kolesterol Tinggi, Darah Rendah Bisa Stroke	53
Kacang Tidak Mengandung Kolesterol.....	55
Bahaya Makan Daging Berlebih.....	58

Trigliserid Saja Tinggi Sedang Kolesterol Tidak, Mengapa?	60
Hati-hati Melangsingkan Badan.....	62
Mana Mungkin Jeruk Lemon Bikin Langsing.....	67
Vegetarian Apakah Menyehatkan?.....	68
Persepsi Berdiet yang Keliru	70
Batu Kemih Kambuh Selama Berpuasa.....	74
Asam Urat Kambuh Saat Berpuasa	77
 4. SEKS YANG INDAH	79
Seberapa Sehat Payudara Anda?.....	81
Hati-hati Membersihkan Ms. VG	84
Seberapa Jauh Seks Laki-laki	86
Perlu Seks Sepanjang Hayat	88
<i>Sex Begins in the Kitchen</i>	91
Krim Khusus Setelah Menopause	93
Apa Perlunya Panjang-panjang.....	95
Lelaki Berpikir Seks, Wanita Berpikir Cinta	97
Seks Wanita di Telinganya.....	99
Seks Indah Butuh <i>Afterplay</i> Selain <i>Foreplay</i>	100
Cara Seks Tidak Menentukan Jenis Kelamin Anak.....	101
Seks yang Indah Perlu Komunikasi Seksual	104
 5. OBAT BISA SALAH.....	107
Mengapa Terjadi Gagal Ginjal?.....	109
Ginjal Korban Obat Cina.....	113
Bukan karena Kebanyakan Minum, Maka Gagal Ginjal.....	116
Bagaimana Merawat Ginjal Kita?	118
Mencegah Dengkul dan Pinggang Agar Tidak Encok.....	121
Hindari Ongkos Reparasi Lutut Rp 200 Juta	125
Tidak Semua Encok Boleh Dipijat.....	127
Mandi Malam Tidak Bikin Encok	129
 6. MENU NENEK MOYANG.....	131
Mencegah Kanker Hati.....	133
Lawan Kanker dengan Menu Nenek Moyang!	136

Siapa Bilang Kanker Tidak Bisa Dicegah?	139
Kenapa Makin Banyak Orang Kena Kanker?	141
Delapan Jurus Mencegah Kanker	144
Nasib Umur Kita di Pembuluh Darah.....	146
Darah Tinggi Jangan Langsung Minum Obat.....	149
Darah Rendah Bukan Kurang Darah	151
Daging Tidak Buat Darah Tinggi	152
Garam yang Bikin Hipertensi, Bukan Daging	153
 7. ANTARA MITOS DAN FAKTA	155
Flu Apa Perlu Antibiotik?.....	157
Minum Vitamin C Bisa Terbebas Pilek.....	161
Apakah Perlu Detoks?	162
Masuk ICU Sehabis Detoks.....	166
Keluhan Lambung Bisa Ke Mana-mana	168
Penyakit Mag Bisa Sebab Kuman.....	170
Apa Sajakah Kasus Gangguan Lambung?	172
Soal Kalsium Bagi Tubuh Kita	176
Jangan Anggap Enteng Diare.....	178
Dari Mana Sebaiknya Kita Memperoleh Kalsium?.....	180
Kenapa Menjadi Gemuk?.....	183
Mengapa Terserang Meningitis?	186
Tifus, Apa Harus Masuk Rumah Sakit?.....	189
Tentang Herpes	192
Agar Tidak Osteoporosis?.....	194
Perlunya Memelihara Retina Mata.....	197
Kenapa Tumit dan Telapak Kaki Nyeri?	199
Efek Setelah Kandung Empedu Diangkat.....	201
Ihwal Asam Urat	202
Diabetes Bukan Sebab Banyak Makan Gula.....	204
Wasir Tidak Selalu Harus Dioperasi.....	211
Wortel Tidak Bikin Tajam Penglihatan.....	214
Kopi Tidak Bikin Anak Jadi Bodoh	215
Anyang-anyangan Bukan Sebab Minum Air Setengah Masak....	216
Pagi Hanya Konsumsi Buah Benarkah Lebih Sehat?	217

Seberapa Bisa Dimulai Tanpa Obat.....	223
Sering Kesemutan dan Kram Sebabnya Beras Giling.....	225
Menjadi Sehat Sampai Tua Juga Investasi	227
Tentang Kualitas Tidur Kita	230
Soal Pijat	233
Bagaimana Agar Panjang Umur dan Tetap Sehat?	235
Tubuh Kita Diprogram Sampai 120 Tahun.....	237
Berkhasiat, Tetapi Tidak Aman bagi Tubuh, Harus Ditolak!.....	239
Jangan Lawan Kodrat Tubuh Kita.....	242
10 Manfaat Jalan Tergopoh-gopoh.....	244
Bagaimana Menilai Pengobatan Alternatif?	247
Perlunya Melakukan "Olah Napas"	249
Berapa Banyak Sebaiknya Minum?.....	251
Lebih Sehat Gula Merah Ketimbang Gula Pasir.....	253
INDEKS	255
Tentang Penulis	265

Kata Pengantar

Profesi dokter tidak pernah berhenti belajar, dan buku teks paling lengkap bagi dokter ialah pasien. Apa yang pasien pikirkan ihwal kesehatan dan penyakit, belum tentu dokter pikirkan. Pertanyaan sederhana pasien ihwal yang dirasakan, dialami, dan dipikirkannya dapat mencerminkan masalah yang paling banyak dihadapi masyarakat. Dokter pun banyak menemukan masalah kesehatan maupun medis dari seringnya mendengar pertanyaan masyarakat dan pasien.

Barangkali lebih dari sepuluh tahun saya telah memberikan seminar kesehatan bagi awam bertajuk “Sehat Itu Murah”. Adapun materi seminar dipetik dari buku-buku trilogi *Sehat Itu Murah*, *Jurus Sehat Tanpa Ongkos*, dan *Resep Mudah Tetap Sehat*. Sekian kali seminar diselenggarakan, sekian banyak bermunculan sejumlah pertanyaan. Seperti halnya pertanyaan dalam surat-surat konsultasi, nyaris selalu muncul pertanyaan yang sama dalam seminar yang berbeda. Artinya, masyarakat sedang memikirkan masalah yang lebih kurang sama selama ini, dan mereka mungkin belum menemukan jawabannya.

Pada setiap seminar, peserta seminar bertahan duduk manis tak kurang dari tiga jam nonstop, bahkan yang sudah tidak muda sekalipun. Itu membuktikan betapa besar rasa ingin tahu masyarakat, nyaris dari semua kalangan.

Ungkapan peserta yang mengangguk-anggukkan kepala selama menyimak seminar, saya kira mewakili pikiran mereka yang seakan baru tersadar kalau anggapan yang dipahami ternyata keliru atau tidak sepenuhnya benar.

Dari kompilasi pertanyaan-pertanyaan yang banyak dan sering ditanyakan itu, bersama tim redaksi dari Penerbit Buku Kompas, saya terdorong untuk mengemasnya menjadi sebuah buku yang terpisah dari trilogi buku saya sebelumnya, untuk melengkapi topik yang belum saya tulis.

Saya meyakini pertanyaan-pertanyaan dalam buku ini mewakili apa yang sedang dipikirkan oleh kebanyakan masyarakat di luar sana. Harapannya, mereka bisa menemukannya dengan membaca dan memahaminya di sini. Juga untuk mengklarifikasi salah kaprah dan persepsi bias mengenai dunia kedokteran, yang bermunculan di tengah membanjirnya informasi kesehatan dan medis di ruang-ruang publik, iklan media massa, serta media sosial, yang belum tentu semuanya sah. Mitos ihwal kesehatan dan media hadir di mana-mana, ketika masyarakat belum sepenuhnya menemukan alamat untuk bertanya. Bersambutnya uluran tangan saya di ruang Facebook yang membuka diri untuk siapa pun bertanya, sebuah bukti lain akan betapa hausnya masyarakat akan informasi untuk menjadi lebih sehat. Dari Facebook juga, saya terinspirasi menuliskan buku ini.

Antusiasme peserta seminar, meruahnya respons yang saya terima dalam setiap posting topik-topik medis dan kesehatan di Facebook, menjadi bukti lain bahwa masyarakat begitu merindukan tambahan wawasan dan memiliki keingintahuan yang tebal ihwal banyak masalah dan persoalan kesehatan maupun medis yang sedang mereka pikirkan. Untuk kebutuhan publik itu pula saya mencatat semua itu dalam buku ini.

Begitu banyak topik penyakit dan kesehatan yang tersedia. Namun, tentu tidak semua pengetahuan kesehatan dan medis perlu diungkap untuk kepentingan masyarakat. Keuntungan saya sebagai dokter adalah karena pernah mengasuh rubrik

kesehatan di sejumlah media massa yang sudah saya tekuni sejak dulu, membaca surat konsultasi, *e-mail*, dan sekarang pertanyaan di media sosial yang masyarakat utarakan. Dari situ pula saya terinspirasi untuk menghimpun pertanyaan serupa dan sama mengenai permasalahan yang banyak orang alami, hadapi, atau pikirkan. Semua buku yang selama ini saya tulis juga terinspirasi dari keingintahuan masyarakat seperti itu, selain dari pasien yang berbeda untuk masalah penyakit dan kesehatan yang sama.

Terima kasih kepada pihak Penerbit Buku Kompas, kepada Saudara Irwan Suhandi, yang membantu hingga terbitnya buku ini—yang mau sama-sama memahami bahwa apa yang hendak buku kecil ini capai tiada lain adalah untuk memuaskan kerinduan masyarakat dan pasien. Untuk memberi semua jawaban yang selama ini mungkin belum mereka dapatkan, justru ketika informasi kesehatan dan medis begitu berlimpah, begitu hiruk-pikuk berseliweran di dunia maya, serta tidak sedikit yang datang dari "suara burung". Selain membingungkan mereka yang bukan berlatar medis, sayangnya, semua informasi tersebut tidak semuanya sah, dan sebagian malah menyesatkan.

Buku ini diterbitkan untuk menghimpun semua pertanyaan baik yang diajukan masyarakat selama seminar, praktik, maupun yang diajukan pada saya dalam kesempatan apa pun. Saya mencoba mengemasnya menjadi tulisan yang mestinya berguna bagi khalayak. ✎

Salam sehat,

Dr. Handrawan Nadesul

1

**MENCEGAH
LEBIH BAIK
DARIPADA
MENGOBATI**

**YANG SERING
DITANYAKAN
PASIEEN**

Mengenal Serangan Jantung Koroner

Kalau seseorang terserang jantung saat ini, prosesnya sudah dimulai sejak puluhan tahun sebelumnya. Mungkin sepuluh, dua puluh, bahkan lebih. Apa artinya? Kita punya cukup waktu untuk membatalkan, menggagalkan serangan jantung dengan menghentikan proses penyumbatan pada pembuluh darah koronernya. Caranya dengan mengendalikan semua faktor risiko pembentukan "karat", lemak, alias *plaque (atherosclerosis)* pada dinding koronernya.

Faktor risikonya adalah hipertensi, diabetik, kolesterol, trigliserida, asam urat, selain faktor kegemukan, kurang gerak, rokok, riwayat orangtua, dan faktor stres juga. Faktor pengikut dalam pembentukan tumpukan "karat" lemak, yakni radikal bebas (*free radical*) yang sekarang kian membanjiri kehidupan orang di kota besar. Radikal bebas berasal dari polusi, makanan, minuman, obat-obatan, herbal, selain stresor juga. Pengaruh meradangnya pembuluh darah oleh kuman tertentu, *Esptein-Barr*, salah satunya, sehingga lebih memudahkan terbentuknya tumpukan "karat" lemak. Hanya bila semua faktor itu dikendalikan, diredam, maka "karat" lemak tidak perlu menyumbat pembuluh koroner, dan serangan jantung bisa dibatalkan.

Kalau semua faktor risiko tersebut dibiarkan hadir, maka lambat laun "karat" lemak itu makin menebal (diperkirakan bertambah 2 persen setiap tahun). Itu berarti apabila gaya hidup sudah keliru sejak awal (kanak-kanak), pada usia

remaja proses "karat" itu sudah dimulai, sebagaimana terjadi pada remaja di negara dengan menu makanan yang dominan kebarat-baratan.

Hanya perlu waktu kurang dari 20 tahun, sumbatan "karat" lemak itu sudah menyumbat separuh penampang koroner, dan gejala atau keluhan koroner umumnya sudah muncul. Rasa nyeri di dada seperti tertekan, menjalar ke leher, lengan, dan pundak serta ke punggung, merupakan khas "jeritan" jantung yang pembuluh pemasok makanannya tersumbat. Bila kita tidak mengabaikan "jeritan" itu, ada kesempatan untuk mencegah serangan jantung terjadi. Pemeriksaan pencitraan jantung *multislices-computed tomography* (MS-CT) akan memperlihatkan sumbatan yang sudah terjadi, jika ada. Dengan pemberian obat yang mengendalikan semua faktor risiko, serangan jantung bisa dibatalkan.

Untuk mengetahui persis seberapa sumbatan sudah terjadi, dilakukan kateterisasi. Selang alit dimasukkan ke pembuluh jantung dari pembuluh lengan. Namun, ini tergolong pemeriksaan invasif (artinya memasukkan alat ke dalam tubuh), sedang pencitraan dengan MS-CT bersifat non-invasif. Pemeriksaan invasif lebih berisiko dibanding non-invasif.

Dari hasil pemeriksaan itu dokter menetapkan apakah sudah perlu dipasang cincin "*stent*", atau cukup di-*balon*, yaitu dengan tindakan memasukkan slang seperti kateterisasi, pada bagian yang tersumbat, lalu ditiup *balon* pada bagian sumbatan untuk menekan "karat" lemaknya, sehingga penampang pembuluhnya membuka kembali. Namun, *balonisasi* tidak bisa dilakukan untuk semua cabang pembuluh koroner, atau apabila sumbatannya sudah terlampau tebal. Bahkan bila tak memungkinkan

dipasang *stent*, berindikasi untuk operasi *bypass* jantung, yang ongkosnya jauh lebih tinggi.

Sekarang ada cara pencitraan untuk mengetahui apakah otot jantung yang koroner pemasok darahnya tersumbat sudah berakibat kematian jaringan (*infarc*) atau belum. Kita tahu, adanya sumbatan koroner akan mengurangi pasokan darah yang memberi makan otot jantung. Ada lebih dari 30 cabang koroner yang memberi pasokan darah untuk otot jantung. Bila sumbatan sudah di atas separuhnya, berindikasi untuk dipasang *stent* atau operasi *bypass*.

Namun, kini disadari bahwa ternyata belum tentu setiap sumbatan di atas separuh penampang koroner pasti sudah menimbulkan kematian otot jantung yang dipasoknya. Untuk mengetahui apakah otot jantung sudah mati akibat kekurangan pasokan darah, dilakukan pemeriksaan yang relatif baru—*Myocardium Perfussion Imaging* (MPI)—yang memanfaatkan teknologi *Single Proton Emission Computered Tomography* (SPECT) dan *Possitron Emission Tomography* (PET).

Logika medisnya, hanya apabila sudah terjadi kematian otot jantung, barulah berindikasi dipasang cincin atau *stent*. Selama otot jantung belum *infarc*, belum perlu. Pada keadaan belum terjadi kematian otot jantung, mungkin sudah ada sokongan dari pembuluh darah kolateral (*collateral artery*) yang bantu memasok kekurangan darah di situ. Sistem pembuluh kolateral baru bekerja bila kita rajin berolahraga. Ada pasien yang menolak dipasangi cincin, padahal indikasi

medis koronernya sudah harus dipasang. Namun dia masih bugar sampai puluhan tahun kemudian. Ini bisa diterangkan oleh hadirnya kolateral ini.

Jadi, sebetulnya setiap serangan jantung masih mungkin kita batalkan kejadiannya, selain tidak semua yang sudah telanjur tersumbat memerlukan pemasangan cincin selama otot jantungnya belum mengalami kematian atau *myocard infarction*. Di situlah perlunya rutin berolahraga, mengubah gaya hidup ke arah yang menyehatkan, serta mengendalikan semua faktor risiko sekiranya ada. ✎

Jantung Koroner, Alergi, Kanker, Autis, Sebab Polusi

Masyarakat yang hidup di perkotaan terancam oleh aneka macam bahaya polusi, antara lain udara, air, jajanan, dan banyak bahan kimia. Terpaan polusi, antara lain menyebabkan kasus alergi banyak bermunculan di kota besar. Selain itu, kasus serangan jantung pun sering terpicu di perkotaan ketimbang di pedesaan. Karena polusi pula, kasus autis yang dulu tidak pernah kita dengar sekarang bermunculan. Faktor pencetusnya diduga unsur kimia yang ada di lingkungan perkotaan, sebut saja pestisida.

Tubuh orang yang berdomisili di perkotaan lebih besar terancam oleh bahaya aneka ragam polusi yang menerpanya dibanding yang tinggal di pedesaan. Selain udara yang mereka hirup makin tidak menyehatkan, kandungan oksigennya pun makin menipis, penuh dengan asap rokok, serta berisi bibit penyakit yang lebih padat dibanding yang ada di udara pedesaan, saking padat dan berdesakannya orang hidup di perkotaan. Basil TBC masih tersebar di mana-mana. Begitu juga air yang diminum dan sayur-mayur yang dikonsumsi.

Polusi di perkotaan pun lebih kuyup oleh ancaman radikal bebas (*free radical*) dibanding yang dipikul orang di pedesaan. Tubuh manusia yang kebanjiran radikal bebas akan meningkatkan risiko untuk kebanyakan penyakit degeneratif "orang sekarang". Namun, tak mungkin kita

membendung diri dari polusi dalam keseharian kita. Apa yang bisa kita lakukan?

Tubuh kita memang memproduksi antioksidan untuk meredam radikal bebas yang memasuki tubuh. Namun, antioksidan yang dibuat tubuh belum tentu cukup untuk meredam radikal bebas yang sudah amat membanjiri tubuh masyarakat yang hidup di perkotaan. Tidak demikian dengan mereka yang tinggal di pedesaan.

Maka, masyarakat yang tinggal di perkotaan memerlukan bantuan asupan antioksidan dari luar (suplemen) agar radikal bebas tidak sampai merusak tubuh. Kita tahu sumber antioksidan kuat bisa diperoleh dari vitamin C dan vitamin E, selain dari *beta caroten*. Manfaatkan vitamin ini agar kita terhindar dari ancaman sejumlah penyakit, salah satunya kanker—yang juga dicetuskan radikal bebas berlebihan. ✎

Mencegah Jantung Membengkak

Penyakit jantung ada banyak jenisnya, tidak selalu berupa serangan jantung koroner. Ada penyakit jantung bawaan sejak lahir, gangguan irama karena listrik jantung terganggu, serta kelompok besar lainnya berupa jantung membengkak.

Namun, penyakit jantung yang paling banyak diderita ada dua: jantung koroner dan jantung bengkak. Jantung koroner disebabkan adanya sumbatan pembuluh darah pemasok makanan bagi otot jantung. Sedangkan jantung bengkak disebabkan oleh komplikasi darah tinggi—koronernya belum tentu sudah ikut tersumbat.

Gejala keduanya tentu berbeda. Serangan jantung koroner ditandai nyeri dada yang menjalar ke dagu, leher, pundak, dan lengan, sedangkan penderita jantung bengkak bergejala sesak napas. Awalnya lekas sesak napas kalau bekerja. Lama-lama bila tambah parah, tidak bekerja pun sudah sesak. Pada derajat jantung bengkak tertinggi, duduk saja pun sudah sesak.

Kalau sudah bengkak, jantung tak mungkin dikempiskan kembali.

Jantung membengkak bisa disebabkan oleh kelainan katup bawaan, penyakit paru menahun, maupun infeksi jantung. Namun, komplikasi hipertensi yang dibiarkan berlangsung lama paling sering memicu pembengkakan jantung.

Ini berarti kita punya cukup waktu untuk "meredam" hipertensinya sedari awal demi mencegah terjadinya pembengkakan. Caranya dengan teratur minum obat, berat badan dibuat ideal, dan membatasi asupan garam dapur, serta tiap hari bergerak badan. Kalau hipertensi masih terkendali tanpa obat (*nonpharmaca*), obat belum diperlukan.

Langkah awalnya, berat badan dibuat ideal, yaitu berat dalam kilogram dibagi tinggi dalam meter dipangkat dua. Hasilnya harus kurang dari 25. Seraya dengan itu, tiap hari berjalan kakilah tergopoh-gopoh (*brisk walking*) 50 menit dengan laju 6 km/jam (kalau sanggup); batasi asupan garam sepertiga dari biasa. Pilih jenis garam dapur *low sodium* yang bisa dibeli di *supermarket*.

Kalau dengan cara tanpa obat tensi masih di atas normal, barulah Anda minum obat. Diawali dengan obat penguras kencing golongan *hydrochlorothiazide* (HCT tablet). Kalau dengan obat HCT tensi masih di atas normal, perlu ditambah antihipertensi golongan *ACE-inhibitor*. Jika masih belum normal juga, mintalah nasihat dokter untuk memilihkan golongan antihipertensi lain. Ingat, tidak semua kasus hipertensi sama obatnya. Perlu kecocokan golongan antihipertensi sesuai kasus.

Ingat, Anda tidak harus langsung memilih golongan obat mutakhir yang karena lebih mahal, maka dianggap lebih tokcer. Dosisnya pun tidak hanya statis, melainkan disesuaikan dengan kondisi tensi. Prinsipnya adalah, dosis serendah mungkin memberikan hasil penurunan tensi menjadi seideal mungkin (120/80).

Maknanya, tidak setiap kenaikan tensi di atas 120/80 serta-merta langsung tergolong hipertensi dan perlu langsung minum obat. Upayakan tanpa obat dulu, karena kalau tekanan darah sudah 149/95 barulah tergolong

kategori kasus hipertensi. Jangan risau kalau hitungan masih di antara 120/80 sampai 140/90. Namun, jangan pula dibiarkan. Bagaimanapun tensi yang di atas normal perlu diupayakan agar tetap mendekati normal (120/80), apa pun pilihan caranya.

Pertama kali mengetahui jantung mulai membengkak, ketika muncul keluhan sesak napas kalau terlalu keras beraktivitas fisik. Makin membengkak jantung, makin lekas sesak napasnya. Bila pembengkakan jantung sudah derajat berat, duduk saja pun sudah sesak napas.

Oleh karena daya pompa jantung yang sudah bengkak di bawah kemampuan jantung yang normal, maka perlu ditunjang oleh obat yang membantu agar jantung memompa darah mendekati kekuatan normal. Namun, bantuan obat ada batasnya. Pada pembengkakan jantung yang sudah berat, obat tak akan bisa mengangkat kekuatan otot jantung lebih jauh untuk mampu memompa sesuai kebutuhan tubuh. Pada tahapan ini terjadi gagal jantung (*decompensatio cordis*) dan diperlukan bantuan mesin di ICU. 🐾

Serangan Koroner Hari Ini Mestinya Tidak Perlu Terjadi

Ada banyak faktor penyebab pembuluh koroner tersumbat karat lemak (*plaque*). Bukan cuma lipid (kolesterol, *trigliserida*) semata, tetapi juga faktor hipertensi, diabetik, asam urat tinggi, radikal bebas, kuman, platelet, kekurangan vitamin-mineral, maupun faktor yang memperburuk seperti rokok, kegemukan, adanya risiko keturunan, serta stres. Ada yang bilang, kolesterol normal kok bisa terkena serangan jantung koroner? Sebaliknya, yang merokok kok tidak semua terserang koroner? Itu karena terbentuknya sumbatan koroner bersifat multifaktor, bukan satu faktor saja.

Proses pembentukan *plaque* berlangsung puluhan tahun, sedikitnya bertambah tebal 2 persen setiap tahun. Kalau sejak remaja sudah mulai terbentuk *plaque*, dalam 20 tahun sumbatan *plaque* sudah mendekati 50 persen. Itu maka kenapa sekarang serangan jantung terjadi pada umur lebih muda, yakni sebelum 40 tahun karena faktor risiko untuk terjadinya serangan koroner sudah dimulai pada usia lebih muda dan tidak dikontrol pula.

Kalau seseorang terserang koroner hari ini akibat hampir separuh penampang koronernya tersumbat *plaque*, prosesnya paling kurang sudah dimulai sejak 20 tahun lalu. Itu berarti sebetulnya ia punya cukup waktu untuk membatalkan serangan itu kalau proses bertambah tebalnya

koroner dihentikan dengan meniadakan semua faktor risiko, yakni kolesterol-*trigliserida*-asam urat; rokok-gemuk-radikal bebas-peradangan pembuluh, platelet, hipertensi-diabetik, kurang gerak, dan jangan lupa faktor stres.

Tidak semua sumbatan koroner pasti disertai keluhan nyeri dada, terutama yang diabetik tak terkontrol. Sumbatan koroner lebih dari separuh yang biasanya sudah mulai muncul keluhan nyeri dada, disebut *angina pectoris*.

Sudah diungkap bahwa dalam proses penyumbatan koroner, nyeri dadanya bersifat progresif; makin lama makin panjang durasinya, makin pendek muncul interval nyeri dadanya, yang berarti proses penebalan *plaque* kian tahun kian bertambah. Jangan tunggu sampai *plaque* menyumbat total. Maka, hendaknya semua faktor risiko yang dimiliki harus dikendalikan.

Serangan koroner terjadi kalau beban kerja jantung bertambah. Kelelahan fisik, beban kerja bertambah, olahraga berlebihan, mandi air dingin, berlari melawan angin, buang air besar mencedan, makan kelewat kenyang, angkat barang berat, dan stres tinggi itu beberapa yang membebani kerja jantung. Bagi yang berisiko terserang koroner, hindarkan semua momen-momen seperti itu kalau tak mau koroner menyerang.

Koreksi untuk setiap serangan koroner harus meniadakan sumbatan koroner dengan memasang cincin *stent* pada bagian yang ada *plaque*-nya. Ada kondisi *stent* tidak boleh dipasang, misal, sumbatan di pembuluh utama lebih dari satu, di percabangan berkelok, dan beberapa kondisi yang

tidak diindikasikan lainnya sehingga pilihannya harus operasi *bypass* jantung (CABG).

Oleh karena ada puluhan cabang pembuluh koroner dan masing-masing cabang menentukan vital tidaknya peran pembuluh itu bagi otot jantung, selain seberapa persen besarnya sumbatan yang sudah terbentuk, dan pada berapa cabang sumbatan terjadi, maka tidak ada satu pasien yang persis sama kondisi variasi sumbatan koronernya.

Itu sebab analisis koroner setiap dokter belum tentu sama terhadap pasien yang sama. Maka, ada kasus pasien yang dulu diminta dokter pasang *stent*, tetapi menolak dipasang dan 15 tahun kemudian masih sehat-sehat saja tanpa dipasang *stent*. Bisa jadi juga itu karena otot jantung yang cabang koronernya tersumbat belum sampai kekurangan oksigen atau *ischemic*.

Dunia kedokteran, selain merupakan sebuah ilmu juga adalah sebuah *art* (seni). Begitu banyak variasi faktor yang berperan dalam kejadian sumbatan koroner. Selain begitu besar variasi kondisi sumbatan koroner yang dokter hadapi dan sikapi, tiap dokter pun punya analisis kasus yang belum tentu penilaiannya sama.

Untuk kita, yang penting berusaha meniadakan semua faktor risiko yang kita miliki sedini mungkin, dengan harapan *plaque* tidak sampai terbentuk—dan walaupun terbentuk, tidak sampai terus bertambah tebal. ✎

Kejar Degup Jantung Bukan Cari Keringat

Ungkapan "bergiat fisik untuk cari keringat" tidaklah seluruhnya benar. Tujuan berolahraga atau sekadar bergerak badan tentu mencapai zona aerobik. Agar mencapai aerobik, degup jantung harus meraih jumlah sedikitnya 60 persen dari rumus "220-umur". Bila degup jantung sudah mencapai sejumlah degup itu, terhitung sudah aerobik kendati belum berkeringat.

Makan sate kambing pun bisa berkeringat, Namun, aktivitas tersebut tidak aerobik! Kegiatan aerobik seharusnya memberi manfaat bagi tubuh. Bukan hanya bagi sendi otot dan tulang belaka, tetapi jantung dan paru-paru optimal bergiat. Yang paling murah dan sederhana adalah dengan berjalan kaki tergopoh-gopoh atau *brisk walking*. Lakukan rutin setiap hari 50 menit seminggu 6 kali. Rasakan pengaruhnya setelah sebulan. ✎

Keluhan Mag Mungkin Awal Serangan Jantung

Gejala khas serangan jantung adalah nyeri dada dengan sensasi seperti tertindih beban berat yang menjalar ke dagu, pundak, leher, punggung, lengan, disertai sesak napas, keringat dingin, dan jantung berdebar.

Serangan jantung koroner pada pengidap kencing manis berat, tidak muncul. Kita menyebutnya *silent ischemic* karena saraf-saraf yang menyalurkan rasa nyerinya sudah tumpul akibat komplikasi diabetiknya. Kendati tanpa keluhan, serangan jantung sudah muncul, dan ini perlu lebih diwaspadai.

Selain keluhan yang nyata seperti di atas, tidak jarang serangan jantung koroner menyerupai keluhan layaknya gangguan lambung. Jadi, bagi yang berisiko terkena serangan jantung koroner, yaitu mereka yang memiliki kencing manis, darah tinggi, kolesterol (lipid) tinggi. Waspadalah bila sering mengeluh mag, apalagi bila tidak memiliki gangguan lambung. ✎

Arti Serangan Jantung Hari Ini

Pembuluh darah arteri dapat tersumbat oleh pembentukan "karat" lemak yang kita sebut *plaque*. Prosesnya puluhan tahun sebelum menutup total penampang pembuluh. Kita menyebutnya atherosclerosis. Seperti itu yang terjadi pada pembuluh koroner jantung. Berangsur-angsur makin tahun makin bertambah tebal kalau faktor risikonya tidak dikontrol. Apa faktor risikonya? Lipid atau lemak darah terus meningkat, mengidap hipertensi, diabetes, dan hadirnya unsur-unsur lain, seperti sel pembeku platelet berlebihan, ada peradangan pembuluh, adakah juga virus Epstein-Barr dalam darah, radikal bebas. Jangan lupa kegemukan, merokok, ada riwayat yang sama pada orangtua, serta stres.

Karena proses semakin menebalnya "karat" lemak memerlukan waktu puluhan tahun, kita punya cukup waktu untuk menghentikannya agar tidak terus berlanjut. Ketika sumbatan sudah lebih dari separuh penampang pembuluh, keluhan nyeri dada baru dirasakan. Sebelumnya mungkin hanya rasa tidak nyaman di dada.

Jadi kalau ada orang yang hari ini terserang jantung koroner, itu karena selama puluhan tahun proses atherosclerosis yang berlangsung pada dirinya tidak dihentikan. Karena faktor-faktor risikonya dibiarkan terus ada. Saya mau mengatakan, mestinya serangan jantung bisa kita batalkan, dan tidak perlu terjadi, kalau proses atherosclerosis yang puluhan tahun itu kita hentikan sejak di awal. Mungkin sudah dimulai sejak kita masih usia remaja.

Tetap membiarkan gemuk, kolesterol tinggi, merokok, dan tetap saja stres, serta semua yang mendukung terbentuknya "karat" lemak terus-menerus menumpuk, hingga akhirnya menyumbat aliran darah. Karena tersumbat, aliran darah pemasok makanan bagi sel jantung tertahan. Otot jantung paling peka bila kekurangan pasokan makan dari pembuluh darah yang memasoknya. Tanpa pasokan darah otot jantung yang dipasoknya akan mati atau *infarction*.

Kita bisa melakukan kontrol terhadap semua faktor risiko yang kita miliki, kalau mau. Termasuk meningkatkan antioksidan (bisa dari beta-caroten, vitamin C, dan vitamin E) agar radikal bebas tidak membanjir dalam tubuh. Stres dikelola, menjadikan berat badan ideal, bergerak badan jalan kaki tergopoh-gopoh rutin, menu harian sehat, dan mengendalikan hipertensi, diabetes, serta lipid dengan obat.

✎

Bukan Kerokan yang Bikin Serangan Jantung

Kasus kerokan berujung serangan jantung tidaklah terjadi pada setiap orang. Hanya apabila orang yang saat dikerok kebetulan sedang berada dalam kondisi terserang jantung itulah maka kerokan bisa menjadi pemicunya.

Menjelang suatu serangan jantung, orang merasakan badannya seperti masuk angin. Kita menyebutnya “angin duduk”. Apabila saat sedang akan serangan itu lalu minta dikerok, peristiwa mengerok itu akan dituding sebagai penyebabnya. Padahal, bukan kerokannya yang menyebabkan serangan jantung. Karena minta dikerok pada saat sedang mengeluh “angin duduk” itulah, maka seolah-olah kerokan yang dituduh sebagai penyebab utama serangan jantungnya. ❖

Gemuk dan Kurus Bisa Kena Penyakit Jantung

Belum tentu hanya karena gemuk maka orang berpenyakit jantung. Dibanding orang kurus, orang gemuk memang lebih berisiko terkena penyakit jantung. Namun, orang kurus bisa juga mengidap penyakit jantung.

Si orang kurus bisa saja turunan lemak dalam darahnya tinggi, atau hipertensi, bahkan ada kelainan jantung bawaan. Jika sejak kecil mengidap penyakit jantung bawaan, misalnya, dan belum dioperasi, bisa saja keluhan jantung masih muncul.

Jenis kelainan jantung bawaan kebocoran sekat bilik jantung (VSD), misalnya, biasanya semakin mengecil dengan bertambahnya usia. Selama kebocoran sekat jantungnya belum mengecil habis, ini masih tergolong mengidap penyakit jantung.

Demikian pula jika orang kurus mengidap kencing manis atau memang memiliki kelainan anomali pembuluh darah besar pada jantung, seperti anomali pembuluh aorta, atau ada penyakit lain yang bisa mengganggu jantung. ❧

Perempuan Bisa Terserang Jantung Juga

Sebelum usia menopause, risiko wanita terkena penyakit jantung memang lebih kecil dibanding pria. Namun, setelah menopause, risiko wanita terkena penyakit jantung koroner menjadi sama besar dengan pria. Hal ini sering dilupakan sehingga luput mendapat perhatian.

Selama usia reproduktif pun wanita masih mungkin terkena penyakit jantung jika kegemukan, berlemak darah tinggi, mengidap darah tinggi atau kencing manis, atau jika memiliki anomali pada pembuluh besar jantung, perokok berat.

Kejadian setelah mengonsumsi obat pengurus badan golongan *amfetamin*, *phenfluramin*, atau *pentermine* pun bisa berefek buruk pada jantung. Obat-obat golongan ini sudah ditarik dari peredaran. ✎

Mencegah *Sudden Death*?

Sudden death bisa saja judul film atau lagu. Tetapi yang kita bicarakan soal kematian mendadak yang acap terjadi sekarang ini. Makin banyak dan sering "orang sekarang" yang mati mendadak. Saat di meja makan, sedang pidato, atau sewaktu berhubungan seks. Apa lagi kalau bukan masalah jantung penyebabnya.

Dunia medik mengenal istilah kematian prematur (*premature death*). Sebagian besar kematian prematur berkategori mati mendadak. Di luar kasus kecelakaan, mati mendadak kebanyakan masalah jantung penyebabnya. Namun, tentu, bukan setiap penyakit jantung harus berujung mati mendadak. *Stroke* perdarahan juga bisa berujung mati mendadak.

Hanya bila jantung mengalami henti berdenyut atau *cardiac arrest*, yang lazimnya berakhir dengan mati mendadak. Namun, tidak semua penyakit atau gangguan jantung akan berakibat jantung langsung berhenti berdegup. Hal itu terjadi apabila terjadi gangguan listrik jantung, salah satunya.

Jantung berdegup secara tetap berirama berkat listrik jantung. Gangguan pada sistem listrik jantung yang menyebabkan jantung bisa berhenti berdegup, atau berdegup tapi iramanya kacau.

Semua gangguan irama jantung, baik yang berasal dari serambi jantung terlebih dari bilik jantung, berisiko untuk

mati mendadak. Mereka yang memakai pacu jantung (*pace maker*), yang jantungnya berdetak oleh mesin pacu, dengan bantuan alat itu yang bisa menyelamatkannya dari ancaman mati mendadak.

Kalau ditanyakan siapa yang berisiko mati mendadak? Barang tentu yang jantungnya sudah mulai, atau pernah terganggu. Kita tahu penyakit jantung beragam, mulai dari sumbatan koroner, pembengkakan jantung, gangguan katup, infeksi, sampai kelainan bawaan. Sebagian besar pengidapnya berisiko sewaktu-waktu bisa mengalami mati mendadak.

Perlu waspada bila punya masalah koroner. Mereka yang lemak darahnya tinggi (*hyperlipidemia*), dan bila ditambah dengan diabetes, hipertensi, merokok, kegemukan, serta gaya hidup kurang gerak (*sedentary life style*), komplotan penyakit itu berpeluang terserang mati mendadak gara-gara masalah koroner. Bukan langsung disebabkan oleh penyakit jantungnya, melainkan oleh komplikasi yang ditimbulkannya.

Akibat sumbatan koroner, ada bagian otot jantung yang mati, lalu kemampuan jantung memompa di bagian yang ototnya mati menjadi lemah, atau berkurang. Begitu juga apabila hipertensi dibiarkan puluhan tahun bikin otot jantung melar meregang, lalu jantung membengkak. Pada satu titik regangan sudah maksimal, saat jantung sudah tak mampu lagi berkompensasi, serangan mati mendadak pun bisa terjadi.

Khusus pada keadaan otot jantung menua, yang sudah mengalami proses menua, otot jantung mengalami fibrosis atau berubah sifat, sehingga fungsi memompanya menurun. Apabila daya pompanya di bawah kecukupan memompa darah, sehingga darah tak memadai untuk memasok kebutuhan seluruh sel tubuh, mati mendadak bisa terjadi juga.

Penyakit jantung yang mana pun tentu memunculkan keluhan dan gejala. Gangguan koroner jarang sampai mematikan. Pada gangguan koroner keluhanannya nyeri dada yang khas menjalar ke dagu, lengan, leher, pundak, dan punggung. Namun, serangan koroner yang berulang, yang kian luas merusak otot jantung, sehingga pada akhirnya bisa mengalami mati mendadak juga.

Begitu juga bila jantung sudah membengkak akibat hipertensi lama, tidak harus selalu mematikan. Namun, pembengkakan otot jantung yang menjadikan kemampuan memompanya di bawah separuhnya (*ejection fraction 30%*) bisa berujung mati mendadak juga.

Demikian pula bila ada gangguan katup jantung sehingga pemompaan jantung tidak efisien. Kalau katup bocor, beban pemompaan jantung lebih berat, akibatnya kerja jantung semakin lama semakin berat, lama-lama jantung membengkak juga. Kelainan jantung bawaan yang tidak dikoreksi berakibat sama pada otot jantung.

Keluhan jantung bengkak bukan berupa nyeri dada melainkan sesak napas dan jantung berdebar cepat sekali. Bisa hanya sekadar berdebar (*palpitation*), bisa sampai hanya gemeletar (*fibrillation*) dan paling berat hanya getar belaka (*flutter*). Karena debaran jantung luar biasa kerap, maka tidak efisien memompa darah, dan kecukupan darah sel tak memadai lagi. Ujungnya mati mendadak juga.

Waspada juga apabila sering jatuh pingsan tanpa sebab jelas, tensi darah tiba-tiba turun, dan lekas lelah. Kemungkinan besar itu semua menjadi petunjuk kalau

fungsi jantung sudah tidak mampu menjalankan tugas memompanya dengan penuh. Gangguan listrik jantung salah satu penyebabnya.

Orang dengan bakat dan berisiko *stroke* bisa mati mendadak apabila jenis *stroke*-nya tergolong *stroke* perdarahan. *Stroke* sebab pecahnya salah satu pembuluh darah otak, sehingga darah tumpah membanjiri otak, lalu koma saat serangan kelumpuhan mematikan itu terjadi.

Itu maka perlunya kita mendengarkan suara keluhan tubuh itu, lalu melakukan koreksi, mengendalikan semua faktor risiko, barangkali masih ada kesempatan untuk membatalkan tidak sampai harus mengalami kematian mendadak, siapa pun yang menjadi penyebabnya.

Ini juga alasan mengapa saya terus bermimpi ingin memberikan pencerahan kepada semakin banyak teman, sahabat, kerabat, dan masyarakat. Bahwa secara logika medik kita bisa mencegah semua kejadian terburuk, di luar ajal dan maut.

Kalau seseorang jantungnya sudah bermasalah, tidak bisa diatasi hanya dengan berdoa. Harus ada upaya keras sampai yang paling optimal, karena membiarkan masalah badan, cepat atau lambat berujung kematian juga.

Angka mati muda atau *premature death* makin bertambah banyak, saya kira bukan maunya Yang Maha Khalik. Tawaran saya memberikan pencerahan bagi khalayak, maksudnya hendak memberdayakan masyarakat agar dimampukan membatalkan setiap kemungkinan jatuh sakit, termasuk risiko kematian mendadak. ✎

Tampak Sehat, Tetapi Mati Mendadak?

Kasus seperti ini sering kita dengar. Baru saja bertemu, kelihatan sehat, tapi mendadak meninggalkan kita untuk selamanya. Kisah ini bagi dunia medik bukan hal yang janggal. Mengapa?

Oleh karena sebetulnya orang yang kelihatannya sehat itu belum tentu sungguh sehat sesehatnya. Perlu tahu apakah sudah melakukan *check up* untuk mengetahui status kesehatan mutakhirnya.

Sudah seberapa tebalakah sumbatan pada pembuluh jantung koroner, sudah seberapa bengkak jantung, sudah ke organ tubuh mana saja komplikasi kencing manis, hipertensi, sudah seberapa menurun fungsi ginjal, hati, sudah berapa lama otak menyusut sel-selnya?

Hanya dengan memeriksa kesemuanya itu, kita bisa menilai, apakah mati mendadak berpotensi terjadi. Mati mendadak sering sebab serangan jantung, kalau bukan gangguan fungsi otak.

Bagi yang merasa sehat, perlu dipastikan status kesehatannya dengan *check up*. Apalagi kalau memikul risiko ada riwayat penyakit menahun, selain berbakat mewarisi kanker. Jangan lupa kalau masih melakoni gaya hidup yang tidak sehat.

Mati muda (*premature death*) bagi dunia medik, kejadian yang sebetulnya tidak perlu terjadi karena bisa dicegah dengan melakukan koreksi. Caranya dengan menghentikan proses yang menjadikan semakin buruknya kondisi kesehatan serta tak terkendalikannya semua faktor risiko jatuh sakit dan atau komplikasi. ✎

Apa Itu Angin Duduk?

Pada seminar beberapa waktu lalu ada yang bertanya ihwal "angin duduk". Sudah beberapa kali saya menjawab topik ini. Bahwa "angin duduk" itu bentuk serangan jantung koroner.

Pembuluh koroner memasok makanan bagi otot jantung. Pembuluh alit ini dapat tersumbat sehingga terhambat aliran darahnya. Hambatan aliran darah koroner mengurangi pasokan makanan bagi otot jantung. Makin tebal sumbatan koroner, makin berkurang pasokan makanan jantung hingga bila sumbatan sudah lebih dari separuh penampang koroner, otot jantung menjerit.

Dalam perjalanan proses sumbatan koroner, yang terjadi penebalan dinding koroner secara berangsur-angsur. Keluhan tidak nyaman di dada, yang semakin bulan semakin terasa lebih tidak nyaman, itu manifestasi dari kian tersumbatnya aliran darah koroner.

Pada saat sumbatan koroner sudah cukup tebalnya pada salah satu cabang koroner sehingga sudah sangat mengurangi pasokan makanan bagi otot jantung, keluhan "angin duduk" muncul.

Bentuk serangan ini dikenal sebagai *angina pectoris*, yang kalau spesifik berupa nyeri dada yang menjalar seperti ditekan, tertindih, atau rasa berat. Keluhan seperti itu menjalar ke batang leher, rahang, pundak dan lengan. Tak jarang sampai terasa ke uluhati yang dikira keluhan mag.

Barang tentu untuk tiba pada serangan koroner dengan keluhan seperti itu memerlukan proses bertahun-tahun, malah sampai puluhan tahun. Tumpukan lemak yang

terbentuk pada dinding koroner atau *plaque* bertambah tebal 2 persen setiap tahunnya bila faktor risiko terbentuknya karat lemak tidak dikontrol. Adapun faktor risiko itu: hipertensi, diabetes, kolesterol, *trigliserida* tinggi (profil lipid), kegemukan, perokok, ada turunan jantung, dan faktor stres.

Sumbatan koroner yang masih kecil belum memunculkan keluhan. Mungkin hanya nyeri tak nyaman di dada sesaat lalu hilang dan berulang kemudian dengan durasi lebih lama. Mereka yang memikul beberapa faktor risiko kena koroner perlu mewaspadaai bila merasakan adanya keluhan seperti di atas, karena kemungkinan itu kejadian sedang berlangsung proses sumbatan koroner yang mulai mengganggu otot jantung.

Ada puluhan cabang pembuluh koroner jantung pemasok makanan otot jantung. Tergantung di cabang koroner mana sumbatan terbentuk dan seberapa persen koroner sudah tersumbat, menentukan derajat bahaya dan kefatalan suatu serangan koroner.

Makin tebal sumbatan, makin besar cabang koroner, makin berat penderitaan otot jantung akibat kekurangan pasokan makanan yang berisi oksigen dan nutrien yang harus dialaminya.

Momen serangan koroner umumnya berlangsung pada saat jantung mengalami pembebanan, yakni sehabis atau selama melakukan aktivitas fisik lebih berat, saat kerja terlalu letih, kerja lembur, ketika degup jantung melebihi

kemampuan mentoleransi. Termasuk saat berolahraga melebihi kemampuan kondisi jantung.

Sering terjadi saat sedang berlari melawan angin, makan kelewat kenyang, pidato di podium, mandi diguyur air dingin, mengedan terlalu kuat sewaktu buang air besar, tak jarang saat melakukan aktivitas seks.

Waspada sehabis kerja berat, perjalanan jauh, lembur, dan ketika badan terasa kurang enak pada mereka yang berisiko terkena serangan jantung koroner seperti diungkap di atas. Kejadiannya bisa berlangsung sehabis atau sedang dikerok, serangan "angin duduk" itu pun hadir. Tak jarang pasien langsung meninggal bila sumbatan sudah telanjur total dan mengenai koroner cabang utama.

Dikerok, berendam air hangat terlalu lama, dipijat, akan melebarkan pembuluh darah, sehingga tensi darah cenderung menurun. Bila tensi darah kelewat rendah, asupan darah dari aorta yang memasuki koroner juga ikut berkurang. Tanpa tekanan darah menurun saja pun pasokan koroner sudah menurun bila koroner sudah tersumbat sebagian. Pasokan darah ke otot jantung akan semakin berkurang bila tensi lebih menurun lagi pada cabang koroner yang tersumbat itu. Maka pada saat itu serangan koroner yang kita sebut "angin duduk" terasa kemunculannya.

Serangan "angin duduk" tidak perlu terjadi kalau sejak awal mereka yang berisiko terkena koroner memeriksakan jantung sekurang-kurangnya dengan *treadmill* jantung. Dari situ akan kedapatan sekiranya sudah mulai ada sumbatan untuk kemudian ditindaklanjuti dengan pemeriksaan lanjutan *echocardiography* kalau bukan *multi-slices CT-scan* (MS-CT).

Dengan sudah mengetahui status sumbatan koroner, bisa dilakukan upaya apakah sudah saatnya dipasang cincin koroner (*stent*) bila ternyata sumbatan sudah melewati 50

persen. Bila belum terlalu menyumbat dan bukan di cabang utama koroner, dilakukan upaya kontrol lebih ketat terhadap semua faktor risiko dengan obat selain mengubah gaya hidup, dengan catatan belum terjadi keadaan *ischemic* atau kekurangan pasokan darah ke otot jantung yang dipasoknya.

Bahaya pada mereka yang sudah lama mengidap diabetes karena keluhan "angin duduk" atau *angina pectoris* biasanya tidak terasakan. Hal itu terjadi sebab menjadi tumpulnya persarafan sebagai akibat komplikasi diabetesnya. Tidak ada keluhan "angin duduk" pada pengidap diabetes tidak boleh disimpulkan tidak bermasalah dengan koronernya sebelum dibuktikan sumbatan koronernya betul belum mengurangi pasokan darah otot jantung yang dipasoknya.

Jadi, sebetulnya serangan jantung koroner tidak perlu terjadi kalau kita mau melakukan semua upaya pencegahan seperti sudah disebut di atas. Kita punya waktu cukup lama untuk melakukan sesuatu supaya sumbatan koroner tidak semakin tebal. ✎

2

**MENGENAL
GEJALA
LEBIH AWAL**

**YANG SERING
DITANYAKAN
PASIEN**

Bagaimana Stroke Dicegah?

Umur kita ada di pembuluh darah kita, demikian suara medik. Makin baik seluruh pembuluh darah tubuh terpelihara, makin terentang panjang umur kita. Pembuluh darah tubuh memberi jalan bagi makanan agar tiba di sel-sel tubuh paling ujung sekalipun.

Tanpa kecukupan makanan, sel lekas layu, lalu mati. Terlebih sel otak. Lebih dari sepertiga konsumsi oksigen tubuh dipakai oleh otak. Nutrisi lengkap dalam menu harian maupun oksigen penuh yang dihela setiap kali bernapas—agar jenuh oksigen darah kita—tidaklah cukup. Aliran darah pemasok suplai makanan dalam pembuluh darah otak pun penting; kalau tak lancar, akan percuma.

Sebagus-bagus makanan dalam darah, kalau pembuluhnya mulai tersumbat sebagian, apalagi seluruhnya, sel otak akan menjerit. Jeritan sel otak, sebelum telanjur mati, inilah yang memunculkan gejala *stroke*.

Stroke mengenal dua penyebab. Pembuluh darah otak menyempit tersumbat oleh tumpukan butiran lemak akibat penyakit metabolik (diabetes, hipertensi, lipid), atau pembuluh darah otak pecah akibat gejolak hipertensi. Keduanya memunculkan serangan *stroke*. Yang satu *stroke ischemic*, yang satu *stroke* perdarahan atau *haemorrhagic*.

Jadi, sebetulnya *stroke* bisa dicegah kalau pembuluh darah otak dirawat. Bahwa pembuluh otak makin menua,

siapa bisa melawan. Tetapi, menua dan masih tetap elastis, itu yang diminta aliran darah yang melewatinya.

Bahwa pembuluh darah otak bisa tersumbat pun sebetulnya bisa dicegah kalau semua risiko yang membentuk atau menyebabkan butiran sumbatan bisa dikendalikan. Seperti halnya serangan jantung koroner maupun jantung bengkak yang bisa dicegah, kejadian serangan *stroke* juga bisa dibatalkan.

Caranya, pembuluh darah otak dan seluruh tubuh dirawat dengan memberi kecukupan makan. Nutrisi menu harian harus serba lengkap. Hapuskan semua faktor risiko terbentuknya sumbatan atau butiran sumbatan pembuluh darah otak.

Sumbatan pembuluh darah otak juga bisa datang dari jantung. Semua risiko gangguan irama jantung, sisa infeksi jantung pada katup jantung, atau adanya sumbatan di pembuluh *carotid* batang leher, perlu ditiadakan.

Gangguan jantung dan pembuluh darahnya mengirimkan butiran lemak dan bekuan darah yang bisa saja terhanyutkan masuk ke aliran darah otak, lalu menyumbat pembuluh darah otak. Tergantung di mana sumbatan pembuluh darah otak terjadi, maka *stroke* ada puluhan jenisnya. Mulai dari *stroke* ringan (*transient ischemic attack*) yang bisa pulih sendirinya dalam 24 jam, sampai *stroke* berat yang biasanya tidak tertolong karena langsung merenggut nyawa.

Yang penting, gejala pendahuluan *stroke* (*prodromal stroke*) perlu diwaspadai. Jika saat memegang sendok tiba-

tiba terlepas, mengancing baju tak tangkas, memakai sandal jepit sering lucut. Waspadalah bila berjalan kaki tak bisa lurus tetapi suka limbung, tulisan bertambah jelek, tiba-tiba sering nyeri kepala, mulai kesemutan sesis tubuh, tiba-tiba pernah seperti kehilangan penglihatan sejenak, maupun sering tersedak. Terlebih bila ini terjadi pada mereka yang berisiko *stroke*, yakni gabungan diabetik, hipertensi, lipid tinggi, gemuk, merokok, serta ada riwayat *stroke* dalam keluarga. Kelompok yang berisiko *stroke* ini perlu pemeriksaan *CT-Scan* kepala untuk memastikan apakah sudah ada awal ancaman bakal terserang *stroke*. ✎

Golden Hour

Menolong *Stroke*

Sekali lagi, waktu menolong serangan *stroke* hanya tiga jam kalau tak ingin menyisakan kecacatan sepanjang hayat. Tanda awal serangan *stroke* adalah apabila:

1. merasakan kesemutan atau kebas atau kelemahan separuh tubuh; dan atau
2. pikiran jadi rancu dan bingung; dan atau
3. penglihatan terganggu sampai buta sejenak; dan atau
4. keseimbangan tubuh limbung; dan atau nyeri kepala hebat.

Tanda dan keluhan di atas terlebih perlu diwaspadai bila dialami oleh mereka yang berisiko terkena *stroke*, seperti pengidap hipertensi, diabetes, ada riwayat *stroke* dalam keluarga, selain kegemukan, perokok, dan stres sebagai faktor pendukung. Ingat, *stroke* itu biaya, *stroke* itu invalid.

Ada dua jenis *stroke*. *Stroke ischemic* terjadi ketika pembuluh darah tersumbat sehingga ada bagian otak yang menderita kekurangan pasokan darah, lalu serangan *stroke* muncul. Sedangkan *stroke* perdarahan terjadi karena ada pembuluh darah otak yang pecah. Gejala *stroke*-nya sama, tergantung di area otak bagian mana kekurangan pasokan darah itu terjadi. Yang membedakannya, kesadaran menghilang bila penyebabnya perdarahan. Sedangkan orang yang mengalami *stroke* sumbatan akan tetap sadar.

Apabila dalam tiga jam sejak serangan *stroke* dilakukan pertolongan infus *tissue Plasminogen Activator* (tPA), maka bekuan penyumbat pembuluh darah otak itu akan diluruhkan, serta kerusakan sel otak akibat kekurangan atau ketiadaan oksigen dan makanan bisa dibatalkan. Dengan demikian, kecacatan akibat *stroke* bisa diminimalkan.

Itulah sebabnya mereka yang memiliki anggota keluarga berisiko *stroke* harus senantiasa siap siaga memutuskan ke fasilitas medis mana pasien akan dibawa—untuk minta pertolongan andai serangan *stroke* datang dari tempat domisilinya. Maksudnya, agar tak terlambat ditolong. Ada *golden hour*, masa emas, ketika serangan *stroke* tidak boleh terlambat mendapat pertolongan. Makin dini mendapat pertolongan medis, makin bagus hasil penyembuhannya. ✎

Pentingnya Mengenali Stroke Lebih Awal

Stroke mengancam mereka yang berisiko untuk terkena. Yang perlu berwaspada adalah penderita hipertensi, lemak tinggi dalam darah (*lipid*), diabetes, perokok, kurang gerak, gemuk, dan ada turunan *stroke*. Kalau mereka memperlihatkan tanda-tanda, seperti mendadak wajah berubah mengot (tidak simetris), tak mampu bersiul atau mengernyitkan dahi, kemungkinan itu tanda awal *stroke* sudah menjelang (*face*).

Tanda lain yang perlu diperhatikan adalah bila lengan dan atau tungkai terasa lemah dan tak bisa digerakkan (*arm*), atau mungkin bicaranya jadi cadel, atau tak bisa mengucapkan kata-kata dengan jelas (*speech*). Pada saat itu pertolongan harus segera diberikan agar kecacatan tidak terlampaui parah (*time*).

Sebelumnya sudah dibahas bahwa kita mengenal waktu emas ihwal menolong orang *stroke* atau *golden hour*. Makin segera ditolong, makin bagus hasil kesembuhannya. Terkait dengan *stroke*, untuk memudahkan mengingat tanda-tanda *stroke* menyerang secara mudah, ingatlah ini: **FAST** (*face-arm-speech-time*). ↵

Apa Salahnya Durian?

Mitos habis makan durian terserang *stroke* perlu diluruskan. Sama halnya makan sate kambing bisa serangan jantung. Saya bertanya, apa salahnya kambing? Apa pula salahnya durian?

Tidak ada bukti ilmiah kedua makanan alami itu perlu ditakuti. Bahwa ada kasus serangan jantung dan *stroke* sehabis makan sate kambing atau setelah makan durian, itu peristiwa kebetulan belaka yang kasuistik. Tidak benar menganggap semua orang yang mengonsumsi durian dan atau sate kambing akan terserang *stroke* dan atau jantung.

Barulah ilmiah kalau terbukti semua yang mengonsumsi durian tak ada yang selamat. Begitu juga kalau yang mengonsumsi sate kambing semua bermasalah dengan otak dan jantungnya. Kenyataannya tidaklah demikian. Jadi, jangan salahkan daging kambing atau durian. 🐘

Ubi Rebus, *Stroke* Ringan, Batu Empedu

Ubi rebus yang dikonsumsi nelayan Okinawa yang rata-rata berumur panjang di Jepang, lebih menyehatkan dibanding donat. Ikan lebih menyehatkan dibanding daging-dagingan setelah umur memasuki kepala empat. Orang Okinawa yang umumnya seratusan tahun (*centenarians*), setiap hari banyak makan ubi rebus, ikan, dan kacang-kacangan, selain sayur-mayur, dan banyak bebuahan.

Ada yang bertanya kasus *stroke* bisa sembuh setelah berobat ke alternatif. *Stroke* ada lebih 20 macam. Hanya satu yang bisa sembuh sendiri, diobati atau tidak diobati, yakni *stroke* ringan TIA atau *transient ischemic attack*.

Dalam 24 jam, kasus *TIA* diobati atau tidak diobati akan sembuh sendiri. Kalau pasien *stroke* jenis ini berobat ke alternatif atau orang pintar, ya memang akan sembuh, kesembuhannya dianggap berkat alternatif atau orang pintar. Menyaksikan kenyataan itu awam beranggapan penyembuh alternatif mampu menyembuhkan *stroke*.

Semua penyakit virus juga bersifat *self-limiting* atau menyembuh sendiri. Termasuk campak atau *measles*. Pasien campak yang berobat ke dukun dan diberi air yang sudah dijampi-jampi, setelah sembuh dianggap berkat mustajabnya si dukun. Padahal tidak ke dukun pun akan sembuh sendiri.

Batu empedu apakah harus selalu dioperasi? Tergantung seberapa besar, seberapa banyak, dan apakah sudah menyumbat saluran empedu sehingga mengganggu fungsi? Bila belum terlalu besar, tidak lebih besar ukuran kantung empedu, belum terlalu banyak, berupa kerikil, dan belum ada yang menyumbat saluran empedu, diharapkan bisa larut dengan obat. Ada obat yang bisa melarutkan batu empedu. Diharapkan dengan obat lama-lama batu semakin mengecil, melarut, dan kantung empedu bebas batu tanpa operasi. ✎

Stroke Bukan Sebab Jatuh di Kamar Mandi?

Kejadian jatuh di kamar mandi lalu *stroke* kasus yang lazim. Namun, bukan jatuh itu musababnya. Bukan lantaran terjatuh di kamar mandi, maka orang terserang *stroke* melainkan karena *stroke* menyerang, maka orang terjatuh.

Pada saat *stroke* menyerang, terjadi kelumpuhan mendadak pada tungkai dan kaki. Melemahnya tungkai yang menjadi sebab orang terjatuh. Jatuh sendiri tidak menyebabkan orang jadi *stroke*. ✎

Tidur Siang Bikin Stroke?

Banyak yang bertanya seperti itu. Serangan stroke bisa terjadi kapan saja, bisa sewaktu tidur, baik tidur malam maupun saat tidur siang. Pencetus terjadinya *stroke* sewaktu tidur berbeda dengan sewaktu bergiat fisik.

Kita tahu *stroke* terjadi bila ada sumbatan pada pembuluh darah otak. Sumbatan bisa dari *thrombus* dinding pembuluh darah otak, atau penebalan setempat, atau bisa juga berasal dari butiran bekuan darah atau lemak yang terlepas hanyut terbawa aliran darah menuju ke pembuluh darah otak. Kita menyebutnya emboli. Bisa dari jantung, bisa juga dari pembuluh darah batang leher *carotid*. *Stroke* jenis lainnya bila terjadi pecahnya pembuluh darah otak akibat terjadinya lonjakan hipertensi.

Stroke perdarahan dan lepas serta hanyutnya emboli terjadi sewaktu dalam keadaan terjaga dan melakukan aktivitas. Termasuk sewaktu berolahraga. Sedangkan sewaktu tidur, *stroke thrombosis*, ketika aliran darah tidak menderas.

Jadi, bukan karena sedang tidur atau tidaknya *stroke* menyerang. Penyebabnya apakah sudah terjadi penebalan dinding pembuluh darah otak dan atau adakah kemungkinan terlepasnya bekuan atau butiran lemak yang disebut emboli yang bakal luruh dan lepas dari pembuluh darah di luar otak.

6.

3

**PERSEPSI
KELIRU
BERTINDAK
KELIRU**

**YANG SERING
DITANYAKAN
PASIEN**

Masih tentang Kolesterol

Masih sering rancu ihwal bicara kolesterol. Semua yang berlemak diasosiasikan sebagai kolesterol. Termasuk kacang. Sejatinya kolesterol hanya ada dalam bahan makanan hewani, tidak dalam nabati. Maka, ungkapan kacang nonkolesterol, hanya pembodohan. Tidak ada kacang yang berkolesterol.

Kolesterol itu salah satu gugus lemak yang dibutuhkan tubuh. Gugus lemak lainnya kita kenal sebagai asam lemak (*fatty acid*). Ada asam lemak jenuh (*saturated fatty acid*) yang tidak menyehatkan, dan ada asam lemak tidak jenuh (*unsaturated fatty acid*) yang menyehatkan.

Tubuh kita memproduksi sendiri kolesterol, selain memperolehnya dari makanan. Tanpa kolesterol, produksi hormon tubuh terganggu, selain ada fungsi kolesterol untuk membran sel. Jadi, kolesterol bukan tidak ada gunanya.

Yang acap kali terjadi, asupan kolesterol melebihi kebutuhan, akibat pilihan menu kita kebanyakan sumber makanan berkolesterol, seperti otak, jeroan, kuning telur. Buat yang tidak ada turunan kolesterol tinggi, asupan kolesterol melebihi kebutuhan, sekadar beberapa hari saja tidaklah terlalu bermasalah. Sekali-kali mengonsumsi yang kaya kolesterol tidaklah menjadi persoalan. Namun, tidak bagi yang mewarisi genetik kolesterol darahnya tinggi (*hyperlipidemia*). Tanpa asupan kolesterol pun bagi yang turunan kolesterol tinggi, metabolisme kolesterolnya

cenderung meninggikan kolesterol darah. Maka, mereka perlu bergantung obat antikolesterol sepanjang hayat. Bila kolesterol di atas 300, kemungkinan sebab faktor genetik.

Yang salah kaprah dalam hal pantang kolesterol, kita sama sekali menjadi takut mengonsumsi semua menu berkolesterol, termasuk udang, cumi, atau kepiting. Bahwa jenis menu itu benar lebih tinggi kandungan kolesterolnya, tapi bukan berarti kita dilarang mengonsumsinya sama sekali. Kita juga butuh makan telur, dan berapakah banyak kita bisa mengonsumsi udang, cumi, tentu tidak juga sampai satu dua kilogram, bukan? Sebutir telur dengan kuningnya mengandung sekitar 175 mg kolesterol. Tubuh butuh sekitar 500 mg kolesterol seharinya.

Kolesterol tinggi dalam darah barang tentu harus ditekan agar normal karena bila dibiarkan bersama faktor lain ia akan membentuk "karat" lemak pada dinding pembuluh darah yang kita sebut *plaque* atau *atherosclerosis*. Remaja di negara yang pilihan menunya kebarat-baratan, pembuluh darah koronernya sudah mulai terbentuk fondasi "karat" lemaknya. Bila menu hariannya tetap dibiarkan seperti itu, "karat" lemak ini bertambah tebal sekitar 2 persen setiap tahun. Maka, pada umur 40-an "karat" itu sudah menyumbat sebagian besar penampang pembuluh darah, dan serangan jantung mungkin sudah bisa terjadi. Faktanya, sekarang serangan jantung koroner menyerang pada usia semakin lebih muda.

Daging sapi, kerbau, kambing, dan babi sama besar kandungan kolesterolnya. Yang berbeda kandungan lemak jenuhnya. Kolesterol dan lemak jenuh sama-sama jahatnya dalam proses pembentukan "karat" lemak sehingga memang tak boleh dibiarkan tetap tinggi dalam darah. Hanya bila salah satu atau keduanya dibiarkan tinggi dalam darah, maka proses pembentukan sumbatan pembuluh darah tidak berhasil kita hentikan, dan itu hanya soal menunggu waktu saja. Soal kapan sumbatan itu memunculkan serangan jantung koroner, atau kerusakan organ lainnya, termasuk bila menyumbat pembuluh darah bola mata akan mengalami kebutaan, ginjal jadi rusak. Atau bila ada butiran lemak yang lepas (emboli) luruh dari pembuluh darah leher (*carotid*) dan atau jantung yang terhanyut memasuki pembuluh darah otak, lalu dengan cara itu terjadi serangan stroke.

Menu Berlemak		
Menu	Kolesterol (Mg/ons)	Lemak Jenuh (G/ons)
Otak babi	2.500	2.0
Otak sapi	2.100	1.8
Ginjal sapi	690	3.8
Ati,jeroan	375	2.5
Kuning telur (sebutir)	275	1.7
Udang	130	0.2
Daging babi	70	11.3
Daging sapi	70	5.1
Daging kambing	70	3.6
Daging ayam	60	0.9
Ikan	45	0.1

Maka, dianjurkan, semakin bertambah umur, pilihan asupan protein sebaiknya tidak dari daging melainkan dari ikan. Kalau bisa ikan laut, dan sesehatnya dari ikan laut

dalam. Kandungan protein ikan setara daging, Namun, rendah sekali kandungan kolesterol, dan lemaknya pun tergolong lemak tidak jenuh yang lebih menyehatkan ketimbang lemak jenuh dalam daging.

Sekarang pihak otoritas kesehatan dunia menyatakan bahwa asupan makanan berkolesterol tidak berkorelasi dengan meningkatnya kolesterol dalam darah. Peran menu harian kecil saja, sebagian besar kolesterol dibuat oleh organ hati. Selama organ hati normal, kolesterol darah terpelihara normal. Hanya mereka yang secara genetik terganggu metabolisme kolesterolnya, kadar kolesterol darah menjadi abnormal. Maka, tidak perlu takut mengonsumsi telur, udang, cumi, kepiting, dan semua menu berkolesterol tinggi selama tidak berlebihan. Tubuh punya mekanisme untuk menjaga kadar kolesterol dalam batas normal. ✎

Kurus Bisa Kolesterol Tinggi, Darah Rendah Bisa *Stroke*

Anggapan bahwa hanya bila kegemukan maka kolesterol darah kita tinggi, tidaklah benar. Tinggi tidaknya kolesterol darah lebih karena soal metabolisme lemak tubuh. Bila ada warisan genetik, kendati kurus, tetap saja kolesterol darah bisa lebih dari normal. Atau bila karena asupan kolesterol dalam menu harian selalu melebihi kebutuhan. Hanya dengan memeriksakan darah di laboratorium, kita akan tahu apakah kolesterol kita normal, atautkah tidak.

Demikian pula halnya dengan tekanan darah rendah. Tidak harus orang gemuk yang darah tinggi. Tidak pula kalau kurus mesti rendah tensi darahnya. Ini soal faali tubuh masing-masing. Adakah faktor genetik juga. Yang turunan darah tinggi, atau turunan darah rendah akan begitu kerja tekanan darah di tubuhnya. Bahwa bukan pula hanya bila tekanan darah tinggi saja yang berisiko menimbulkan serangan *stroke*, bila mendadak tensi darah anjlok pun berisiko *stroke* pula. Kita menyebutnya *stroke hypotension*. Kapan kasus ini terjadi?

Bila tensi darah yang sebelumnya tinggi, mendadak diturunkan secara berlebihan, sehingga di bawah normal. Bagaimana ini bisa terjadi? Kalau kasus hipertensi kelas berat mendadak diberi obat dosis terlalu tinggi sehingga tensi turun drastis. Atau tak jarang mereka yang harus

rutin minum obat antihipertensi, ketika pada jam tensinya normal, tetap minum obat, itu membuat tensinya anjlok. Biasanya kejadian ini tidak disadari. Kasus mereka yang tertib dan teratur minum obat. Namun, terserang *stroke*, bisa diterangkan dengan penjelasan ini. Dan ini kasus yang biasanya tak tercatat, *dark number*.

Bahwa tensi darah itu berfluktuasi dari waktu ke waktu, dari hari ke hari, bahkan dari jam ke jam. Maka, pada mereka yang mengalami gangguan jantung yang belum jelas penyebabnya dipasang alat monitor kerja jantung dan sekaligus memonitor tensi darah dari menit ke menit sepanjang hari dengan alat *Holter*. Dari situ akan kelihatan kapan jantung terganggu, dan atau tensi darah meninggi, atau turun.

Idealnya untuk kasus hipertensi, minum obat antihipertensi hanya bila tensi pada hari diukur sedang lebih tinggi dari normal. Tidak perlu minum bila hari atau jam pada waktu diukur tensinya normal. Tensi normal, tetap minum obat, tentu membuat tensi menjadi anjlok. Pada saat itu serangan *stroke* bisa saja terjadi. ✎

Kacang Tidak Mengandung Kolesterol

Sering salah kaprah antara lemak jenuh dengan kolesterol. Tidak semua yang tergolong lemak dan minyak berarti kolesterol. Namun, acap kita mendengar, jangan makan durian, nanti kolesterol. Atau jangan sering makan gado-gado nanti kolesterol.

Hampir setiap yang berhubungan dengan lemak, minyak, gorengan, kolesterol jadi kambing hitam. Lalu di mana kelirunya?

Dalam suatu bahan yang mengandung lemak ada gugus lemak jenuh, lemak tidak jenuh, selain kolesterol. Baik lemak jenuh maupun kolesterol sama-sama jahatnya bagi tubuh kalau dikonsumsi berlebihan. Namun, tubuh tetap membutuhkan kolesterol untuk membuat hormon, pelapis dinding sel, dan kebutuhan lain. Tubuh sendiri memproduksi kolesterol.

Dalam bahan yang mengandung lemak sendiri, selain terkandung kolesterol, bisa juga mengandung lemak jenuh. Sebut saja daging sapi, kambing, kerbau, ayam, atau babi. Selain mengandung kolesterol, terkandung pula lemak jenuh. Semua bahan berlemak dan sumber hewani umumnya mengandung kolesterol selain lemak jenuh. Yang terbesar kandungan kolesterolnya terdapat dalam organ otak, selain jeroan.

Kolesterol tidak ditemukan dalam bahan nabati, termasuk dalam kacang-kacangan. Yang ada dalam bahan nabati

ialah lemak jenuh, dan lemak tidak jenuh. Barang tentu lemak jenuh tidak lebih menyehatkan dibanding lemak tidak jenuh. Durian, avokad, minyak jagung, minyak bunga matahari, mengandung minyak tidak jenuh, yang berarti lebih menyehatkan ketimbang minyak jenuh dalam minyak goreng, minyak trans (untuk biskuit, penganan), minyak kelapa, gajih, atau krim, dan susu.

Minyak ikan, minyak zaitun (*olive oil*) tergolong minyak tak jenuh yang menyehatkan. Namun, dalam takaran yang berlebihan, sekalipun lemak tidak jenuh, tidak dianjurkan, karena ujungnya menjadi tidak menyehatkan juga.

Selain dalam organ otak dan jeroan, kolesterol juga lebih besar kandungannya dalam udang, cumi, kepiting, dan kuning telur. Lalu apakah itu berarti kita tidak boleh mengonsumsi lemak, jeroan, udang, kepiting, cumi, dan telur?

Mudahnya, segala apa yang ada di muka bumi dan boleh dikonsumsi, itu yang akan saling melengkapi kebutuhan nutrisi tubuh. Setiap hari tubuh kita membutuhkan sekitar 45 *nutrien*. Dan itu baru diperoleh kalau menu harian kita serba lengkap. Tak cukup diperoleh dari satu macam sayur-mayur, buah, ikan, dan daging semata. Perlu lebih beraneka ragam bahan makanan menjadi menu harian. Makin beragam bahan makanan yang kita olah menjadi menu, makin beragam aneka sayur-mayur dan buah, makin paripurna nutrisi yang diterima tubuh.

Artinya, silakan mengonsumsi lemak, bahkan sekalipun berkolesterol dan atau berlemak jenuh, asal porsi tidak berlebihan, karena tubuh tetap membutuhkannya. Telur

tergolong sumber protein terlengkap ragam asam aminonya, maka jangan takut mengonsumsi telur.

Soal konsumsi lemak, hendaknya lemak tidak jenuh yang porsinya lebih banyak ketimbang lemak jenuhnya. Kita mengonsumsi udang dan cumi juga tidak bakal sampai sekilo sekali makan. Kita makan jeroan dan soto juga tidak setiap hari. Hanya mereka yang berisiko lipid (lemak darah) tinggi yang perlu lebih waspada terhadap menu berlemak, dengan catatan tetap dikontrol dengan minum obat antilipid. Yang tidak punya risiko lemak dalam darah tinggi atau *hyperlipidemia*, silakan lebih bebas mengonsumsi lemak.

Yang sering terjadi, minyak zaitun yang harganya lebih tinggi dari minyak biasa, dipanaskan melebihi titik didih sehingga lemak tak jenuh yang menyehatkan itu berubah sifat menjadi lemak jenuh. Itu sebab *olive oil* sebaiknya digunakan mentah untuk salad, atau kalau pun untuk menggoreng, dipanaskan seperlunya.

Masalahnya godaan menu berlemak demikian memikat lidah kita, karena semua yang berlemak itu yang bikin rasa gurih dan lidah bergoyang. ✎

Bahaya Makan Daging Berlebih

Suatu kali reporter Trans7 Ruth Pakpahan datang ke rumah untuk wawancara soal makan daging berlebihan. Apa bahaya makan daging berlebih sewaktu Idul Adha?

Sejatinya daging sapi, kambing, ayam, dan daging lain kandungan kolesterolnya sama banyaknya (sekitar 70 Mg/100 Gram). Yang berbeda kandungan lemak jenuhnya. Jadi, bahaya daging, sekalipun berlemak (gajih) bukan kolesterolnya melainkan lebih oleh lemak jenuhnya.

Kolesterol maupun lemak jenuh sama-sama jahatnya. Bagi orang normal, lemak jenuh membuat asupan kalori berlebih kalau dikonsumsi sekali-sekali, dan menjadi kelebihan berat kalau rutin makan gajih. Namun, bagi orang yang berisiko kelebihan lemak darah (*hyperlipidemia*) asupan menu berlemak yang perlu diwaspadai.

Kendati begitu tidak berarti hanya karena mengonsumsi daging berlebih selama beberapa hari semata yang membangkitkan serangan jantung atau *stroke*. Kita tahu proses untuk memunculkan serangan jantung atau *stroke* bukan perkara satu dua hari. Prosesnya sudah berlangsung puluhan tahun sebelum serangan jantung atau *stroke* terjadi.

Kalau saja kelebihan kolesterol dan *triglyceride* dikendalikan, dengan cara itu upaya kita membatalkan serangan jantung dan *stroke*, maka tidak harus memunculkan serangan jantung, dan atau *stroke*. Kejadian serangan

jantung dan atau *stroke* yang menuding sehabis makan daging hanya ujung dari proses pembiaran lemak dalam darah yang terus-menerus untuk waktu lama, berada di atas nilai normal. ✎

Trigliserid Saja Tinggi Sedang Kolesterol Tidak, Mengapa?

Jumat, 20 Maret untuk kelompok kedua staf PT Astra Indonesia, saya diundang bicara *Sehat Itu Murah* lagi di Gunung Geulis Golf and Resort. Satu pertanyaan yang muncul soal trigliserid (*triglyceride*) yang tinggi. Namun, kolesterol (*cholesterol*) normal, mengapa?

Trigliserid dan kolesterol gugus lemak dalam darah. Lemak dalam darah kita sebut profil lipid. Sebagian yang lipidnya tinggi sebab faktor genetik dan sebagian lagi sebab didapat. Lipid turunan ada beberapa tipe. Ada tipe yang hanya kolesterol saja tinggi, *trigliserid*-nya tidak. Ada juga yang *trigliserid* saja tinggi, tetapi kolesterolnya tidak. Namun, ada juga tipe yang keduanya tinggi.

Lipid tinggi sebab turunan sukar dikendalikan hanya dengan diet, melainkan harus bergantung pada obat *antilipid*. Biasanya kalau nilai trigliserid di atas 300 (normal 150) dan kolesterol juga di atas 400 (normal 200), faktor genetik adalah penyebabnya.

Sedangkan lipid tinggi bukan turunan hanya sedikit di atas nilai normal belaka. Yang ini mudah dikendalikan dengan diet, belum tentu perlu obat *antilipid*. Tentu perlu pula menurunkan berat badan sampai ideal (*body mass index* kurang dari 25), gerak badan rutin tiap hari, dan asupan kalori sesuai dengan kebutuhan.

Orang kerja kantoran cukup 2.000 Kkal/hari, dengan membatasi asupan menu berlemak, khususnya lemak jenuh dan kolesterol. Untuk *trigliserid* tinggi perlu membatasi asupan karbohidrat: nasi, mi, kentang, roti, dan sejenisnya. Harus dikurangi selain yang berlemak tinggi. Bagi yang kolesterolnya tinggi juga mengurangi semua sumber menu berkolesterol tinggi seperti otak, jeroan, dan telur. Bukannya stop sama sekali karena tubuh juga membutuhkan lemak, melainkan cukup dengan membatasi.

Asupan kalori harian kita dinilai memadai kalau berat badan terpelihara stabil. Kalau berat badan naik berarti kalori yang masuk melebihi kalori yang dipakai. Untuk mengatasinya, porsi asupannya dikurangi dan aktivitas fisiknya tetap, atau asupannya tetap, tetapi aktivitas fisiknya ditambah. Tujuannya agar neraca keseimbangan gizi senantiasa berimbang antara asupan dengan yang dipakai untuk beraktivitas.

Faktor stressor ikut memengaruhi kadar lipid darah juga, maka selain upaya di atas perlu menatalaksana stres juga bahwa dalam hidup stressor selalu menghadang. Tergantung kita menyikapinya, apakah itu menjadi beban, ataukah kita bisa hidup berdampingan secara damai dengan stressor. Hanya bila jiwa kita tahan banting, lekas bersyukur, ekspektasi dalam hidup tidak muluk-muluk, kita tidak perlu jatuh stres. ✎

Hati-hati Melangsingkan Badan

Banyak cara ditawarkan untuk melangsingkan badan. Tetapi sedikit cara yang aman di mata kesehatan. Selain cara, juga obat, jamu, herbal, atau apa pun belum tentu selalu aman. Betul berkhasiat, Namun, kalau berisiko merusak kesehatan badan mestinya tidak dipilih. Kewaspadaan dan tidak mudah percaya harus menjadi modal pertimbangan saat harus memilih pelangsing badan.

Nyonya Sis (38 tahun), berkali-kali ikut metode pelangsing badan, selalu saja tidak membuahkan hasil. Berefek di awal-awalnya, tidak lagi demikian setelah beberapa waktu. Kini badannya kembali seperti sediakala. Tidak terlalu gemuk, tetapi masih lebih dari berat badan idealnya. Malah saking kelewat berlebihannya berdiet, muncul “efek yoyo” sehingga malah jadi gembrot.

Yang selalu menjadi pertanyaan banyak orang, berapa sesungguhnya berat badan ideal tubuh kita? Bahwa penghitungan tinggi dikurangi 100 dipotong lagi 10 persen tidak lebih tepat dalam menilai berat badan ideal seseorang. Kini dipakai IMT atau indeks massa tubuh (*body mass index*).

Dengan cara menghitung IMT, sudah diperhitungkan juga bobot lainnya selain tulang, dan bagian tubuh bukan otot, sehingga lebih mendekati penilaian sehat tidaknya bobot tubuh. Yang bobotnya dinilai ideal berada pada kisaran

indeks 20-25, dengan cara penghitungan berat badan dalam kilogram dibagi pangkat dua tinggi badan dalam meter.

Apabila indeksnya lebih dari 25 terbilang gemuk dan bila lebih dari 30 terbilang sudah kegemukan (*obese*). Sosok itu bukan saja tak sedap dipandang, gemuk dan kegemukan menyimpan “bom waktu” aneka penyakit kelak di kemudian hari.

Maka, sebagai patokan sehat, berat badan ideal ini yang dipakai untuk menilai apakah berat badan seseorang sudah kelebihan dari yang seharusnya, atautkah masih dalam kisaran ideal. Barang tentu bila indeksnya kurang dari 20 sudah terbilang terlalu kurus, karena konsep berat badan menyehatkan itu tidak gemuk, tapi juga tidak kurus.

Bahwa berat badan akan senantiasa terpelihara dalam kisaran ideal apabila yang kita makan dengan yang kita pakai untuk beraktivitas senantiasa berimbang. Badan akan bertambah berat bila dari hari ke sehari yang kita makan melebihi yang dipakai untuk beraktivitas. Sebaliknya, akan semakin kurus kalau yang terpakai untuk aktivitas harian melebihi yang kita makan, atau yang kita makan selalu lebih kecil dari kebutuhan tubuh minimal akan kalori.

Yang acap keliru, khususnya di kalangan kaum ibu, bahwa mereka terlampau berlebih menilai citra tubuhnya sendiri (*body image*). Rata-rata kaum hawa, terlebih yang masih belia cenderung menilai badannya sudah kelewat gemuk, kendati nyatanya ideal.

Kasus salah nilai begini yang sering bermasalah dalam upaya menguruskan badan. Merasa kegemukan terus sehingga senantiasa terdorong untuk mencari cara, obat, atau apa pun lainnya agar menjadi lebih kurus lagi.

Kebanyakan wanita memang tak tepat menilai sosok tubuhnya sendiri. Cenderung merasa lebih gemuk dari faktanya. Cermin disangkanya selalu berbohong terhadap

dirinya. Maka kasus bulimia, antara lain, juga karena salah mencitrakan sosok tubuh.

Bahaya dari selalu merasa citra sosok tubuh lebih gemuk akan berupaya terus agar mengurangi porsi makan. Makan sesedikit mungkin bukan jarang sampai menimbulkan penyakit lambung. Lebih bahaya dari itu, tubuh kekurangan vitamin dan mineral selain zat gizi vital, termasuk segala yang bersifat esensial bagi tubuh.

Tubuh membutuhkan zat gizi esensial. Ada lemak esensial, asam amino esensial, selain mineral dan vitamin esensial. Jenis nutrisi yang tubuh sendiri tidak bisa memproduksinya akan menjadi kekurangan bila tak cukup diperoleh dalam berdiet.

Kekurangan nutrisi esensial membuat tubuh tidak terlihat cantik sejati lagi. Mungkin pucat, lesu, lemah, dan lekas letih, tidak tampil prima. Lalu buat apa menjadi langsing kalau tampilan tidak tampak prima. Ini kekeliruan terbesar ketika tak tepat memilih cara melangsingkan tubuh.

Bahwa berdiet yang benar dalam upaya melangsingkan badan mestinya dengan tetap memerhatikan asupan gizi agar tubuh tidak rusak atau terganggu. Yang memenuhi syarat tepat gizi itu apabila hanya porsi makannya saja yang dikurangi, sedang kualitas lauk pauknya tetap.

Porsi makan yang lebih banyak harus dikurangi khususnya jenis menu yang serba manis, serba berlemak, dan gorengan. Memahami ilmu gizi menjadi bagian yang wajib dipahami agar tidak menjadi salah gizi selama menempuh upaya pelangsingan badan lewat berpantang.

Celakanya, pilihan metode pelangsingan badan dan obat yang dipilih, atau herbalnya, atau jamunya, tidak tepat di mata medis. Selain tidak berkhasiat, jelek pula efek sampingnya. Ada juga yang betul berkhasiat, Namun, tidak aman di mata medis. Termasuk obat dokter juga. Tidak semuanya aman dipakai.

Sudah sejak lama obat penekan nafsu makan dipakai untuk melangsingkan badan. Ada dua golongan yang sudah lama ditarik dari peredaran, yakni golongan *phenfluramin* dan *pentermin*, keduanya dikenal sebagai golongan *pen-phen*, yang kini tidak boleh diresepkan lagi karena efek sampingnya jelek.

Namun, beberapa jamu nakal masih mencampurkan ke dalam produknya sebagai cara ampuh menguruskan badan. Obat dokter golongan *sibutramine* yang selama ini masih diresepkan dokter sudah ditemukan efek jeleknya terhadap jantung dan pembuluh darah (Laporan Pengawasan Obat dan Makanan Amerika Serikat, FDA). Laporan ini menambah kewaspadaan ketika menerima obat pelangsing.

Sekali lagi, orang menjadi gemuk kalau yang dimakan melebihi yang dipakai beraktivitas. Neraca berat badan harus dibuat senantiasa dalam posisi seimbang. Porsi makan dan porsi beraktivitas harus menjadikan neraca berat badan tetap seimbang.

Kalau kelebihan porsi makan, kalau tidak menjadi gajah, aktivitas harus ditambah. Atau kalau tidak mau menambah aktivitas fisik, porsi makannya dikurangi. Supaya tidak kurus, kelebihan aktivitas, harus diimbangi dengan menambah porsi makan.

Selain memerhatikan asupan makan dan memahami nilai nutrisi, hidup perlu dibuat lebih seimbang kalau tidak ingin kegemukan. Tak cukup hanya mengurangi porsi makan kalau nyatanya tidak cukup bergerak badan. Tak cukup berdiet dan

bergerak badan kalau masih tetap stres. Faktor stres juga bisa memicu kenaikan berat badan.

Bagi semua ibu, ada imbauan agar menciptakan anak tidak gemuk, tetapi juga tidak kurus sejak kecil. Lahir cukup 3 kg dan bertumbuh ideal waktu berumur 5 bulan cukup menjadi dua kali berat badan lahir, umur setahun cukup menjadi tiga kali berat badan lahir. Dan berat badan usia kanak-kanak tetap terjaga dengan mematok pada formula $8 + (2 \times \text{umur})$ kg, sebagai cara penghitungan kasar, sekadar memantau agar berat badan anak berada pada kisaran berat badan ideal itu.

Sudah disebut gemuk sejak kecil, lebih sukar membuatnya jadi kurus, karena bukan saja jumlah sel-selnya lebih banyak, melainkan ukuran sel-selnya juga lebih besar dari normal. Dengan berpatokan pada berat badan ideal, maka setiap kenaikan atau turunnya berat badan yang menjadi pemandu dalam pengendalian porsi makan kita, dengan catatan aktivitas fisik dirancang cukup banyak bergerak badan secara rutin berkala. 

Mana Mungkin Jeruk Lemon Bikin Langsing

Sukar dinalar akal medis kalau pernyataan itu benar. Melihat faktor menjadi gemuknya seseorang saja lebih dari satu. Maka, untuk menjadi kurus (kembali) diperlukan lebih dari satu cara juga.

Hanya apabila faktor penyebab gemuknya bisa ditanggulangi, maka berat badan bisa menjadi turun. Peranan air putih dan perasaan jeruk lemon tidak mendapat tempat pada satu pun faktor penyebab orang menjadi gemuk. Maka, mitos saja kalau itu dijadikan satu cara pilihan untuk bikin kurus. ✎

Vegetarian Apakah Menyehatkan?

Pertanyaan ini termasuk yang sering ditanyakan setiap kali saya menyampaikan seminar. Kita tahu mereka yang menjalani pola makan vegetarian merasa lebih sehat dan dunia medis tentu meniscayai itu.

Kalau kita amati, kodrat tubuh kita seperti sudah berulang kali diungkap, semakin menyerupai pola makan simpanse yang hanya 5 persen porsi konsumsi dagingnya, apa pun jenis model dietnya, tentu akan menyehatkan. Lebih banyak sayur-mayur dan bebuahan ketimbang daging-dagingan tentu menyehatkan. Merasa sehat karena lebih bersesuaian dengan yang diminta tubuh.

Jika menilik dari kebutuhan nutrisi harian tubuh yang juga kelengkapan asam amino esensial, selain itu perlu juga lemak esensial serta vitamin dan mineral esensial, tentu tidak bisa hanya mengandalkan dari sumber nabati belaka. Simpanse pun memperolehnya dari serangga dan daging yang dimangsanya, yang secara naluri terdorong untuk mengonsumsinya.

Penganut vegetarian yang masih mengonsumsi telur dan atau susu, mungkin tidak sekekurangan mereka yang murni vegetarian. Secara medik mereka yang vegetarian murni pasti memerlukan suplemen zat besi, asam folat, vitamin B12, dan mestinya juga asam amino esensial yang tidak diperoleh dari sumber makanan nabati.

Selama kekurangan semua zat yang tidak diperoleh dari sumber makanan hewani, belum tentu memunculkan keluhan dan gejala yang nyata, sebagaimana lazimnya tubuh yang sedang defisiensi gizi. Baru apabila kekurangannya sudah sangat berat, gejala dan keluhan kekurangan gizinya baru *mengejewantah*, baru manifestasi. Gejala dan keluhan anemia, misalnya.

Namun, tubuh menerima nutrien yang lebih bersesuaian dengan yang dimintanya maka sudah tentu membuat sel-sel tubuh lebih sehat. Itu membuat mereka yang melakoni pola makan vegetarian mengaku merasa lebih sehat. Rasa sehatnya menjadi sempurna kalau kemudian diberi suplemen apa-apa yang menjadi kekurangannya. ✎

Persepsi Berdiet yang Keliru

Seorang ibu, 60 tahun, istri seorang jaksa, keliru dalam mempersepsikan makna berdiet. Saking kepingin sehatnya, ia sangat menjawa menu hariannya. Bukan saja porsi makannya sangat sedikit, hampir semua yang menurut orang banyak bukan makanan yang sehat, tidak disentuhnya.

Bukan cuma gorengan, ibu ini juga tidak berani makan daging merah. Semua daging merah tidak secuil pun dikonsumsi, terlebih kambing. Makan ikan pun hanya sedikit sekali. Jangankan lemak, gajih, dan rendang serta gajeboh dari restoran padang, sebutir telur pun sudah lama tidak pernah dimakannya lagi. Tidak juga mentega, susu, apalagi keju. Penganan harian yang dipilihnya hanya singkong rebus, sangat takut menelan lapis legit, atau *black forrest*.

Soal yang manis sudah lama ia tinggalkan. Sayur mayur lebih sering direbus, kalau bukan dimakan mentah sebagai ulam. Hampir tidak pernah mengonsumsi santan, termasuk tidak pula menerima kalau diberi es kelapa muda. Sama sekali tidak pernah mau diajak makan di luar rumah. Menu rumahnya serba anyep, hanya sedikit sekali dibubuhi garam dapur.

Apa yang terjadi suatu hari?

Ibu ini memang menjadi tidak gemuk karena asupan kalornya sangat sedikit. Namun satu hal, yang tidak diinsyafinya, bahwa selain kelihatan lebih pucat dari kebanyakan ibu sebayanya, ia tampak lemah. Kendati merasa

lesu, dan lekas letih, ia tidak berani mengungkapkannya, hingga suatu siang, ia terjatuh, lunglai di ruang tamu, menjelang makan siangnya.

Melihat kondisinya yang sangat lemah, orang rumah membawanya ke rumah sakit, dan dokter menyatakan harus masuk ICU, karena semua nilai laboratorium darahnya, rekam jantungnya, serba rendah, dan lemah. Kurang protein, kurang garam, kurang kalium, kurang kalsium, dan sangat anemia. Semua serba kurang.

Itu contoh ekstrem keliru mempersepsikan berdiet yang benar. Bahwa memang kita harus mewaspadai jenis menu yang menjadikan lemak darah kita meningkat, gula darah kita meningkat, dan tensi darah melonjak. Namun bukan berarti kita sama sekali tidak menyentuhnya.

Tubuh tetap membutuhkan semua jenis nutrisi sekalipun tergolong berlemak, berkolesterol. Tubuh juga butuh natrium dari garam dapur, selain protein dari telur. Tak cukup protein nabati, butuh pula protein hewani, agar lengkap semua asam amino yang dibutuhkan.

Bahwa semakin bertambah umur, porsi makannya yang wajib dikurangi, sedemikian, sehingga tidak menambah berat badan, atau berat badan senantiasa stabil. Namun lauk pauknya, tidak boleh dikurangi, termasuk keanekaragamannya. Tubuh tetap membutuhkan lebih 40 jenis nutrient atau zat gizi, agar mesin tubuh tetap berputar normal. Satu saja zat gizi kekurangan, mesin tubuh akan pincang berputar. Dan Ibu di atas, bukan hanya satu zat gizi yang kurang dalam tubuh, mungkin puluhan.

Kita tahu dari lebih 40 zat gizi yang dibutuhkan tubuh setiap hari, separuhnya bersifat nutrien esensial, atau tidak boleh tidak harus tersedia dari menu harian karena tubuh tidak bisa membuatnya sendiri. Tanpa kelengkapan menu, sedikitnya 4-5 macam menu terhidang di meja makan, dari bahan makanan serba lengkap, pasti tubuh terancam kekurangan.

Jadi, keliru kalau serba takut mengonsumsi menu, bahkan yang dianggap paling jahat sekalipun. Katakan saja telur. Walau betul telur kaya kandungan kolesterolnya, namun asam amino telur tergolong paling lengkap. *Biological value* telur tergolong tinggi. Maka, seharusnya telur jadi andalan untuk memenuhi kelengkapan asam amino yang tubuh kita butuhkan.

Kenapa harus takut mengonsumsi telur kalau tahu tubuh juga butuh kolesterol. Tidak benar kalau sama sekali tidak boleh mengonsumsi telur kalau ada risiko jantung, *stroke*, atau kelebihan lemak dalam darah. Telur tetap dibutuhkan.

Begitu juga buat apa takut mengonsumsi cumi, udang atau kepiting hanya karena kandungan kolesterolnya lebih tinggi dari menu lainnya. Kita tidak makan udang satu kilogram, tidak makan cumi berlebihan, tidak pula makan 5 ekor kepiting. Total kolesterol tidak sampai membuat kolesterol darah melonjak. Apalagi kita bisa menangkalnya dengan minum obat antilipid.

Kendati kian bertambah umur, namun kebutuhan tubuh akan kelengkapan aneka ragam nutrien tidak berubah seperti waktu kita masih muda. Makin tetap terpenuhi semua zat

gizi yang tubuh butuhkan, makin terpelihara kehidupan sel tubuh, sehingga mestinya makin sehat sel-sel tubuh.

Selain itu, enzim tubuh yang jumlahnya puluhan, atau lebih, semakin bertambah umur semakin berkurang. Sebagian enzim diperoleh, atau disintesis dari apa yang kita makan. Maka, jangan kurangi semua bahan makanan dari alam. Jamur, kacang-kacangan, umbi-umbian, biji-bijian sereal, semua produk laut, madu, serta lalap mentah, semua itu merupakan sumber zat gizi yang dibutuhkan tubuh membantu melancarkan metabolisme, berputarnya mesin tubuh.

Silakan konsumsi apa saja yang sudah bumi sediakan bagi kita. Nikmati, selama diperbolehkan oleh keyakinan kita. Tidak ada yang salah dengan kambing, atau durian, atau apa pun yang sejak dulu nenek moyang kita konsumsi. Selama tidak berlebihan, dan dalam takaran yang berimbang, lebih banyak karbohidrat ketimbang lemak, dan protein, maka kita akan sehat. Akan lebih sehat. Meja makan kita yang akan lebih menyehatkan. ✎

Batu Kemih Kambuh Selama Berpuasa

Waspada mereka yang pernah ada riwayat memiliki batu kemih bila menunaikan ibadah puasa. Tidak jarang batu kemih kambuh selama menjalani ibadah puasa. Kurang minum, menahan kencing, sehingga endapan kristal pembentuk batu lebih berkesempatan mengendap, atau lebih mungkin tersangkut di saluran kemih.

Batu kemih ada beberapa jenis. Semuanya terbentuk dari kalsium atau zat kapur. Mereka yang air minumnya tinggi akan kadar kalsium, biasa mereka yang berdomisili di pesisir dan minum air sumur, berisiko kena batu kemih. Bahkan sudah sejak usia kanak-kanak.

Batu bisa terbentuk di kandung kemih, biasanya baru bermasalah kalau ukurannya sudah cukup besar. Batu bisa sebesar bola bekel, nyaris tanpa keluhan.

Namun, bila batu terbentuk di ginjal, selama tidak menyumbat saluran dan tidak mengganggu aliran urine, batu akan terus bertambah besar hingga bakal tiba waktunya sampai mengganggu ginjal.

Batu urat yang terbentuk dari asam urat sebagai kristal urat, umumnya sudah mengganggu sejak awal, karena kristal urat bersifat seperti jarum halus. Keluhan pengidap batu kemih tergantung di mana lokasi batunya. Kalau di kandung kemih, biasanya hanya gangguan berkemih, tiba-tiba waktu berkemih berhenti sejenak, aliran air seni kurang

lampias dan akan mengalir kembali bila posisi tubuh diubah. Biasanya batu kandung kemih tidak ada keluhan rasa nyeri.

Batu di ginjal pun umumnya tanpa keluhan kalau tidak menyumbat saluran kemih. Bila batu sudah menyumbat saluran kemih di dalam ginjal sehingga aliran urine tidak bisa mengalir turun ke bawah, yakni melalui saluran ureter atau penghubung ginjal dengan kandung kemih, itu yang menimbulkan gejala ginjal terendam urine (*hydronephrosis*). Keadaan ginjal terendam air seni yang demikian memerlukan tindakan untuk mengeluarkan batu.

Gejala batu paling hebat yaitu bila batu tersangkut di saluran ureter. Kita tahu penampang ureter hanya beberapa milimeter. Bila ukuran batu yang turun dari ginjal ukurannya melebihi penampang ureter, maka batu akan tersangkut. Batu kemih yang tersangkut di ureter inilah yang menimbulkan nyeri mulas melilit kolik.

Adanya batu kemih baru dipastikan apabila dilakukan pencitraan perut dengan kontras (IVP). Keadaan gawat perut dadakan begini yang memerlukan tindakan darurat.

Sementara keluhan umum adanya batu di ginjal sebelum serangan kolik terjadi, mungkin hanya berupa rasa tidak enak di pinggang. Orang menyebutnya sakit pinggang.

Bedanya dengan sakit pinggang oleh gangguan saraf atau otot, nyeri pinggang oleh batu tidak berkurang dengan perubahan posisi tubuh. Sakit pinggang sebab otot atau saraf dipengaruhi oleh perubahan posisi tubuh.

Adanya batu ginjal sering disertai infeksi ginjal, begitu pula sebaliknya. Infeksi saluran kemih memudahkan terbentuknya batu. Adapun gejalanya selain nyeri pinggang, biasanya disertai demam, kencing berwarna keruh atau merah seperti air daging. Hasil pemeriksaan laboratorium darah menunjukkan ada tanda infeksi. Foto rontgen kemungkinan tampak adanya batu. Kalau jenis batunya tembus sinar, perlu pemeriksaan IVP dengan kontras.

Maka, jika selama berpuasa muncul gejala seperti di atas, waspada, bisa jadi ada batu kemih, atau batu kemihnya kambuh. Untuk mencegahnya, selain perlu banyak minum khusus mereka yang pernah riwayat punya batu kemih, tidak sering menahan kencing, dan membatasi asupan makanan dan minuman tinggi kalsium. Keju, di antaranya. ✎

Asam Urat Kambuh Saat Berpuasa

Waspada mereka yang berbakat asam urat. Asam urat meninggi apabila asupan cairan berkurang. Kendati menjalani puasa, upayakan agar asupan cairan tidak kekurangan. Cukupkan minum selama sahur dan perbanyak menjelang tidur malam sehingga kecukupan cairan harian tidak tekor.

Meningginya kadar asam urat dalam darah tidak selalu disertai keluhan encok sendi. Namun, memang pada kebanyakan kasus bila asam urat sudah di atas nilai 7,0 nyeri pada sendi umumnya sudah muncul. Sering pada pangkal jempol kaki, selain pada bagian persendian yang dekat dengan permukaan kulit, termasuk sendi jempol tangan.

Persendian membengkak, merah meradang, dan nyerinya seperti tertusuk duri. Kalau penyakit gout atau pirai ini sudah menyerang, tak cukup minum obat antiurat belaka, perlu juga obat pereda nyeri encok urat. Mengapa nyeri? Oleh karena asam urat yang berlebihan dalam darah membentuk jarum-jarum halus kristal urat yang tersangkut di persendian.

Jangan lupa, membiarkan kadar asam urat terus meninggi dalam darah, kristal urat bisa tersangkut di ginjal membentuk batu urat. Berbeda dengan batu ginjal bukan urat, oleh karena batu urat

bersifat runcing menusuk dan melukai saluran kemih, maka berisiko kencing berdarah, selain nyeri kolik.

Bagi yang sedang berpuasa, perhatikan asam urat, khususnya bagi yang berbakat asam uratnya cenderung meninggi. Segeraurunkannya dengan obat antiurat agar selama berpuasa tidak sampai membentuk batu urat. ✎

4

**SEKS
YANG
INDAH**

**PERTANYAAN
YANG SERING
DITANYAKAN
PASIEN**

Seberapa Sehat Payudara Anda?

Payudara bagi wanita merupakan mahkota selain rambut dan kecantikan paras wajah. Namun, di balik kemahkotaan payudara, ia juga menyimpan masalah. Tak sedikit mengancam nyawa, selain risiko kehilangan apabila harus diangkat.

Upaya mengenali lebih dini bila sesuatu mengancam payudara, sekiranya memungkinkan menyelamatkannya dari bahaya, selain ancaman itu. Bagaimana menyehatkan payudara, kita bahas di bawah ini.

Gangguan dan masalah pada payudara bisa kita bagi dalam tiga kurun umur. Sebelum umur 30-an, kurun umur 40-an, dan setelah umur 50-an. Masing-masing kurun umur memiliki masalah dan gangguannya sendiri. Hanya apabila kita mengenali masalah dan kemungkinan potensi membahayakannya, maka payudara bisa kita selamatkan.

Pada kurun 30-an jarang terjadi kanker atau tumor ganas payudara. Lebih sering tumor jinak. Kita tahu payudara umur muda lebih kaya akan jaringan ikat, lemak, selain kelenjar. Pada ketiga jenis jaringan ini tumor bisa saja terbentuk. Paling sering *fibroadenoma*.

Tumor jinak *fibroadenoma*, sebagaimana umumnya tumor jinak, tidak perlu dicemaskan. Biasanya teraba tidak keras, mudah digerakkan dari dasarnya, dan lambat membesarnya. Makin dini diketahui, makin baik untuk menentukan sikap medis. Selama masih kecil dan tidak

mencurigakan mengarah ke keganasan, biasanya diobservasi rutin berkala.

Tumor jinak lain bisa muncul berupa kista (*cystic*), yakni balon berisi cairan, juga tak perlu dirisaukan. Sering bisa mengecil sendiri dan biasanya tidak mengganggu penampilan. Satu yang mungkin mengganggu karena keluhan nyeri yang mungkin ditimbulkannya.

Pada kurun umur 30-an lebih efektif bila melakukan pemeriksaan payudara mandiri ketimbang menjalani mamografi. Jaringan payudara usia muda yang masih lebih padat sering tidak mudah untuk terlihat dengan mamografi bila ada tumor, baik jinak maupun ganas. Memeriksa payudara mandiri bisa lebih dini menemukan adanya benjolan. Dianjurkan melakukannya sebulan sekali, meluangkan waktu saat mandi.

Sistematika pemeriksaan payudara mandiri dilakukan mulai dari tepian luar dengan empat jemari tangan menyusuri lingkaran payudara dari sisi terluar sampai menuju ke puting susu. Apabila meraba sekecil apa pun benjolan perlu dikonsultasikan ke dokter barangkali perlu ditindaklanjuti dengan pemeriksaan mamografi.

Pemeriksaan payudara mandiri idealnya dilakukan 5-10 hari sebelum hari haid, untuk menyingkirkan kemungkinan benjolan sebab perubahan daur hormon haid. Benjolan yang teraba keras, kaku, dan sukar digerakkan dari dasarnya harus dicurigai sebagai kemungkinan kanker.

Pada kurun umur 40-an, struktur payudara sudah sedikit berubah. Kelenjar susu berkurang dan jaringan lemak bertambah. Kecenderungan munculnya tumor ganas atau karsinoma lebih besar dibanding kurun umur sebelumnya.

Puncak kejadian kanker payudara umumnya pada kisaran umur 40-49 tahun. Maka, sebaiknya rutin mamografi dilakukan setelah memasuki umur 40 tahun agar lebih dini bisa mendeteksi kemungkinan kanker payudara. Terlebih bagi yang berisiko terkena kanker payudara, baik karena punya riwayat ibu dan atau saudara kandung yang terkena, atau ada riwayat pribadi mengidap kanker indung telur (karsinoma ovarium).

Pada kurun umur 50-an, payudara sudah mulai atrofi, dan kanker pada kelompok umur ini sering mengenai kelenjar susu. Ada baiknya dilakukan mamografi sekurangnya setahun sekali.

Setiap kali meraba ada benjolan payudara sekecil apa pun, nyeri atau tidak nyeri, perlu segera dikonsultasikan kepada dokter. Apalagi kalau disertai benjolan di ketiak, kulit payudara berubah mengeriput, puting susu berkerut, rasa gatal di sekitar puting, atau ukuran payudara bertambah, selain payudara terlihat menjadi asimetris.

Payudara berubah sifat lebih karena faktor gen, selain gangguan keseimbangan hormon, status tidak pernah hamilnya seorang perempuan, selain sebab adanya faktor karsinogenik atau pencetus kanker. Gaya hidup *sedentary*, konsumsi lemak berlebihan, dan kegemukan faktor yang ikut menentukan juga.

Selain pemeriksaan payudara mandiri dan mamografi, dengan pemeriksaan tumor marker dari laboratorium darah, bisa membantu memastikan bila sebuah benjolan pada payudara kita curigai sebagai suatu kanker. ✎

Hati-hati Membersihkan Ms. VG

Saya pernah menjawab pertanyaan seminar, bagaimana setiap kaum ibu memerhatikan arah cebok, eloknya dari depan ke belakang dan bukan dari belakang ke depan, supaya sekitar Ms. VG tidak tercemar kuman dari liang dubur.

Satu hal belum saya ungkap, ihwal agar berhati-hati membersihkan Ms. VG. Secara alami, maaf, liang Ms. VG itu membersihkan dirinya sendiri (*self cleansing*) sehingga memang tidak perlu dibersihkan, apalagi digurah segala. Kecuali kalau memang sedang terinfeksi.

Infeksi pada Ms. VG paling sering menjadi keputihan. Oleh karena penyebab keputihan ada tiga. Maka obat keputihan tidak boleh sama. Sedang keputihan pun tak perlu dikuras atau dibersihkan. Cukup diberi obat sesuai penyebab keputihannya.

Kita tahu di gerbang Ms. VG terdapat kuman bersahabat bernama *doderlein*. Kuman ini memproduksi asam, yang membuat sekitar gerbang Ms. VG bersuasana masam. Tujuannya agar kuman dan semua bibit penyakit terhambat masuk. Kita tahu hanya itu proteksi liang VG terhadap ancaman dari dunia luar. Maka, tak boleh suasana masam

sekitar liang VG dihapuskan. Biarkan akan secara alami kuman *doderlein* ini tetap tinggal hidup berdampingan di situ sehingga Ms. VG senantiasa terlindung dari serbuan bibit penyakit.

Namun, kuman penolong ini akan musnah kalau Ms. VG terlampau dibersihkan dengan antiseptis, apakah sabun, parfum, atau obat yang membunuh kuman. Itu berakibat maunya bersih, malah suasana Ms. VG menjadi tidak masam, sehingga bibit penyakit mudah memasuki Ms. VG, atau malah rentan terjadi infeksi keputihan.

Jadi, kalau keputihan sering terjadi, kemungkinan karena Ms. VG terlampau dibersihkan. Atau bisa keputihan juga kalau kurang terjaga kebersihannya, terlambat mengganti pembalut sewaktu haid, atau cebok dengan air tidak suci hama. Sering-sering sebab cebok sembarangan di toilet umum, sumber penularan penyebab keputihan. 8

Seberapa Jauh Seks Laki-laki

Laki-laki tidak mengenal menopause atau disebut andropause. Bahkan, sampai usia 80-an masih bisa menghamili. Maka, berhati-hatilah jangan dekat-dekat kakek-kakek, kalau tak ingin tersengat. Sebaliknya, wanita hanya subur sampai usia 50-an saja, seks tidak lagi membahayakan, kalau niatnya untuk mempunyai keturunan. Sebagai pihak wanita, seks bagi mereka bukanlah masalah karena wanita senantiasa tetap bisa seks.

Seks laki-laki makin mengendur seiring bertambahnya umur. Selain Mr. Pen makin menciut, juga sudah bukan ranting lagi, sesuai dengan program Microsoft Bill Gate. Makin lamban, terseok, kendur, dan *soft*. Kadang-kadang perlu didongkrak juga oleh peran serta pihak istri. Banyak cara menuju ke sana.

Sebaliknya, wanita selalu bisa seks, kendati belum tentu selalu mau. Namun, seiring dengan bertambah umur, sosok wanita semakin tidak feminin lagi di mata suami. Makin berkurang hormon kewanitaan estrogen, makin tidak seperti wanita lagi. Makin tua makin tidak feminin lagi. Padahal orientasi seks lelaki lebih bersifat visual, lebih pada apa yang dipandanginya. Seks lelaki bisa terganggu kalau istri sudah kelihatan (maaf) kayak buntelan.

Baik laki-laki maupun wanita, kondisi sosok yang menua bisa dikontrol dengan sulih hormon (*hormone replacement therapy*). Namun, masalahnya memakai hormon ada

risikonya, baik pada laki-laki maupun bagi wanita. Hanya atas petunjuk dokter resep hormon bisa diberikan.

Bahwa aktivitas seks hendaknya masih tetap berlangsung sepanjang hayat. Sekurang-kurangnya ada sepuluh manfaat seks bagi kesehatan. Sebaiknya kita manfaatkan.

Bahwa Mr. Pen itu bukan otot, melainkan jaringan spons. Menjadi keras dan besarnya Mr. Pen karena darah tumpah mengisi jaringan spons. Oleh karena bukan otot, maka tidak mungkin diperbesar atau dipertegar layaknya dengan latihan beban berat. Tak masuk akal membuatnya bertambah besar dengan memikul ember, misalnya.

Lebih penting bagaimana memelihara pembuluh darah Mr. Pen agar senantiasa bugar sehingga masih bisa menumpahkan darah dengan sempurna dan penuh. Mencegah komplikasi diabetes berarti mencegah gangguan pembuluh darah Mr. Pen yang berakibat impotensi. Begitu cara memelihara kebugaran Mr. Pen.

Upaya memperbesar atau memanjangkan Mr. Pen dengan cara *vacum*, bukan tanpa risiko karena sistem pembuluh darah Mr. Pen bersifat buntu atau *endartery*. Kalau sampai pembuluh ini pecah akibat sedotan *vacum* berlebihan, maka yang terjadi kematian jaringan Mr. Pen. Mau untung malah jadi buntung.

Anggapan keliru kalau masih berharap memiliki Mr. Pen ukuran besar, atau *Long John*. Bukankah daerah paling peka saluran Ms. VG wanita itu kedalamannya hanya sekitar 5,5 sentimeter saja? Tanpa perlu diperpanjang semua Mr. Pen normal saja sudah bisa menyentuhnya. Inilah yang kita kenal sebagai *G-Spot* atau *Grafenberg-spot*. Artinya, sia-sia saja membuat Mr. Pen lebih panjang karena tanpa itu pun sudah mampu memanipulasi area *erogenous* paling sensitif G-Spot. Dan soal seks, bukan Mr. Pen yang diperlukan, terlebih bagaimana memainkannya. ✎

Perlu Seks Sepanjang Hayat

Seks rutin itu menyehatkan. Tentu makin bertambah umur, makin berbeda cara dan kecepatannya. Waktu malam pengantin masih bisa ngebut, masih pandangan hidup, dipandang bisa hidup. Tetapi setelah umur kepala enam, sudah harus perjuangan hidup, diperjuangkan pun belum tentu hidup. Dan setelah itu tinggal riwayat hidup.

Masalah acap muncul pada seks lelaki. Seks lelaki yang perlu tetap tegar sampai usia emas karena lelaki aktif menyerang, wanita boleh pasif saja. Supaya bisa tetap tegar bagaikan ranting kering, tidak perlu minta bantuan Mak Erot atau tabib, cukup dengan memperhatikan nutrisi harian. Karena seks itu ada di otak.

Kalau badan bugar karena yang kita makan lengkap dan memadai porsinya, cukup bergerak badan, maka seks akan sehat juga. Untuk itu perlu investasi nutrisi sejak muda. Menu harian senantiasa lengkap, memilih bahan alami, cukup protein hewani maupun nabati, tak boleh kekurangan semua vitamin dan mineral.

Seks normal membutuhkan kemampuan setara bermain tenis ganda. Kalori yang terbakar untuk bergiat seks lumayan besar. Yang punya riwayat penyakit jantung tetap boleh seks asal persneling gigi satu, tak perlu ngebut, apalagi zig-zag.

Bahwa seks setelah usia senja sejatinya perlu terus rutin dilakukan karena seks yang rutin itu menyehatkan. Seks mencegah serangan jantung, seks bikin bugar, seks

meningkatkan *endorphins* dalam darah sehingga merasa selalu sejahtera.

Hormon kebahagiaan ini perlu tetap diungkit dalam keseharian kita.

Namun, seks usia lansia acap bermasalah karena kondisi kedua pihak memang sudah berubah. "Bukan karena sudah tidak cinta lagi kalau kami sudah jarang seks Dok, melainkan karena nyeri setiap melakukannya," begitu pengakuan seorang Ibu 67 tahun.

Sudah tentu keluhan seperti ini hampir selalu dialami oleh wanita yang sudah melewati menopause. Selaput lendir vagina sudah menipis dan lendir pelumas yang hadir sewaktu terangsang seksual sudah mengering. Kedua keadaan itu yang membuat seks menjadi tidak nyaman lagi. Maka, perlu pelumas buatan.

Dokter bisa meresepkannya. Dan yang mengejar saya setiap usai seminar seks dan bisik-bisik minta resepnya, justru para bapak saking rindunya pada seks istri, tidak mau melewatkan kesempatan berseks-ria sekiranya masih ada peluang untuk itu. Krim pelumas istri menjadi jurus selamat suami.

Pada pihak lelaki, karena tentu selain lebih lamban untuk siap seks, yang umumnya sudah tidak setegar waktu masih muda lagi. Mereka semua tergolong *member* kelompok "microsoft" yang saya tidak perlu uraikan lebih detail seperti apa, karena sudah sangat dimaklumi semua pihak.

Jadi wajar kalau lelaki kepala enam atau lebih menjadi tidak setegar ranting lagi. Tak cukup pula kendati sudah dililit dengan kayu pasak bumi. Namun, tentu seks yang

bugar itu bukan dengan cara pergi ke Mak Erot atau tabib, atau *sinshe*, melainkan bagaimana sekujur tubuh dan sekujur jiwa dibuat bugar. Kalau bagus nutrisi harian kita dan bugar tubuh kita buat, nyaman pula jiwa, seks mestinya indah. Kalau ada sumbatan jiwa, seks lelaki bisa lumpuh juga. ✎

Sex Begins in the Kitchen

Ini tentang sebuah novel yang menyindir kaum lelaki yang kalau lagi kepingin seks langsung menggaet istri masuk kamar, seolah-olah seks hanya ada di kamar tidur. Sejatinya tidaklah begitu.

Seks wanita memerlukan suasana, maka bagi wanita bahkan seks sudah diawali sejak masih di dapur. Maksudnya bahkan sejak di dapur sudah mulai ada kegiatan menggenggam, merangkul sejenak, lalu dilanjutkan ke ruang tamu, atau duduk di beranda sambil berpegangan, baku pandang dan bukan baku pukul, lalu pelan-pelan lambat laun berlanjut ke kamar tidur, setelah cerita nostalgia, membolak balik album foto. Seperti itu suasana yang mestinya dibangun kalau mau seks istri berakhir indah.

Wanita membutuhkan suasana, butuh alasan untuk setiap seks. Berjalan bergandengan di tepi pantai saat bulan purnama, *candle light dinner*, duduk berdua di bawah temaram lampu, semerbak wangi kembang.

Namun, banyak lelaki tidak melakukan itu, karena bagi lelaki seks hanya perlu tempat, bukan alasan. Itu pula yang menjadikan istri hanya sebagai "mesin seks" belaka, yang karenanya, seks istri belum tentu indah.

Bagi wanita seks harus memberinya juga *sekerat* keindahan bernama orgasmus dan itu bukan hanya ditempuh lewat peristiwa mekanis, melainkan pengalaman batin. Bahwa orgasmus wanita melibatkan jiwa selain sensasi fisik. Sebaliknya seks lelaki cenderung lebih mekanis, hanya sensasi fisik, kejepit pintu pun jadi.

Krim Khusus Setelah Menopause

Hanya wanita yang mengenal menopause, tidak dengan lelaki. Menopause masa yang tidak menyenangkan karena menjadi semakin kurang feminin. Satu yang meresahkan selain keriput dan serba kendur atas bawah kiri kanan, yaitu semakin menipisnya selaput lendir vagina juga semakin kering.

Tanpa minum jamu madura saja pun vagina pasca menopause sudah pasti lebih kering. Itu yang membuat hubungan seks tidak lagi menyenangkan, lalu bisa dipahami kalau istri kerap menolak, sehingga kemudian seks jadi jarang dilakukan, lalu bisa saja, lupa.

Bahaya kalau suami sudah mulai lupa seks begini, tidak jelas lagi yang mana liang yang harus dipilih. Saya selalu mengingatkan hanya wanita yang memiliki tiga liang, sementara lelaki hanya dua liang. Supaya tidak salah, seturut medis pilih yang tengah.

Namun, dunia kedokteran bisa menolong seks menopause dengan melumasi krim hormon. Tujuannya agar selaput lendir vagina kembali menebal dan minyak pelumasnya hadir kembali. Dengan cara demikian, tidak ada alasan istri

menopause menolak permintaan seks suami. Krim khusus untuk menebalkan kembali selaput lendir vagina yang sudah menipis harus ditebus dengan resep dokter. Menebusnya tentu hanya bisa di apotek, bukan di toko burger.

Andai kata sampai terjadi pada suatu malam kebetulan krim pelumasnya kehabisan, bagaimana Pak Dokter? Ya silakan saja lanjut, bisa pakai minyak jelantah siapa tahu masih berkenan. ✎

Apa Perlunya Panjang-panjang

Pertanyaan klasik dan stereotip begini, "Dok, apa benar perlu dibikin lebih panjang demi kepuasan istri?" Tanpa saya tanya dari mana anggapan itu datang, sudah pasti ini akibat pengaruh dampak iklan Mak Erot di Pelabuhan Ratu yang menawarkan bagaimana memperbesar dan memperpanjang penis.

Saya langsung jawab kalau itu tidak perlu karena sebagaimana kita kenal ada yang disebut *G-Spot* (*Grafenberg-Spot*) yang ditemukan seorang dokter kandungan Jerman. Bahwa pada kedalaman vagina 2 inci atau sekitar 5,5 sentimeter terdapat area paling sensitif. Area itu kita sebut *G-Spot*.

Kita tahu ukuran penis rata-rata yang paling ekonomis pun sudah lebih dari 5,5 cm. Kalau tujuannya penis bisa menyentuh area paling sensitif itu, yakni menyentuh area *G-Spot*, semua lelaki pasti sudah memenuhi syarat. Jadi buat apa harus diperpanjang lagi?

Tidak juga perlu diperbesar lagi karena bukankah kita tahu kalau vagina itu sejatinya senantiasa *mingkem* dalam keadaan istirahat di tempat, bukan menganga seperti orang buka mulut. Baru sedikit tersenyum lalu tertawa kalau mulai terangsang. Kendati tidak *mingkem* saat terangsang, Namun, otot-otot sekitar dinding vagina berkontraksi sehingga semini apa pun penis, pasti terjepit juga.

Jadi, seaneh apa pun penis pasti teranehkeram juga lalu buat apa bersusah payah berikhtiar hendak diperbesar? Kita juga tahu wanita yang otot-otot dasar panggulnya dilatih lewat latihan *kegel exercise* tentu lebih terampil menjepit. Jangankan *Long John*, botol Coca Cola pun oleh vagina terlatih bisa dibuka. Maka, waspadalah wahai suami yang istrinya berlatih *kegel exercise*, jangan-jangan setelah berubah rupa keluar jadi *tape peuyeum*.

Jadi, dengan hadirnya *G-Spot* harus gugur teori Mak Erot memperpanjang dan atau memperbesar karena memang tidak ada gunanya, alias tidak perlu. Lagian dari pengakuan semua pria yang Mr. Pen-nya panjang dan besar bilang tidak perlulah panjang-panjang, malah ribet bawanya.

Hubungan seks yang indah memerlukan jiwa raga yang bugar. Kalau bisa total *fitness*. Namun, rasa bahagia yang disertai penuh suka cita tidak boleh sampai berlebihan selama sedang melakukan hubungan seks. Mengapa?

Oleh karena hubungan seks yang benar dan tepat itu harus fokus dan tidak boleh sambil tepuk tangan, apalagi dilakukan sembari nyanyi potong bebek angsa. Paham 'kan? Harus fokus. Suami akan kecewa dan putus asa kalau sedang seks istri masih menepuk-nepuk nyamuk atau garuk-garuk kepala, lupa kalau yang diminta lelaki adalah respons seksual yang menderu. ✎

Lelaki Berpikir Seks, Wanita Berpikir Cinta

Perbedaan seks lelaki dan wanita terletak pada orientasinya. Lelaki orientasinya seks terus: sedang termenung, sedang di kantor, sedang mandi, sedang di trotoar, lelaki tak letih berpikir seks. Wanita tidak demikian. Orientasi seks wanita pada cinta. Memberikan seksnya untuk cinta. Lelaki meminta cintanya untuk seks.

Itu sebab seks lelaki *on* terus, nyaris tak pernah *off* sedangkan seks wanita kadang *on* kadang *off*. Seks lelaki selalu mau tapi belum tentu selalu bisa. Sebaliknya, seks wanita senantiasa bisa, tapi belum tentu selalu mau.

Seks wanita tergantung suasana hati. Wanita bisa saja seks walau hatinya tidak sedang *mood*, seks tidak memberinya keindahan. Seks wanita membutuhkan cinta. Wanita tidak bisa seks dengan siapa saja. Sebaliknya, dengan seks lelaki. Seks lelaki tak perlu suasana, belum tentu perlu cinta, mungkin terjepit pintu pun jadi.

Itu sebabnya, tidak setiap kegiatan seks memuaskan pihak wanita. Senantiasa bisa melakukan seks. Namun, belum tentu menemukan orgasme. Hanya bila pihak lelaki memahami kemauan wanitanya, seks yang diberikannya bisa mengantarkan sebingkis keindahan sebagaimana yang dirasakannya sendiri.

Banyak sekali wanita menganggap lelaki egois dalam hal seks karena mau enaknya sendiri, mau puasnya sendiri.

Statistik Kinsey mencatat, separuh dari kegiatan seks yang wanita lakukan, tidak memberinya kepuasan.

Sex begins in the kitchen sudah pernah diungkap. Hal itu merupakan sindiran bagi kaum suami yang melihat seks hanya bila ada di kamar tidur. Padahal bagi wanita seks sudah bisa dimulai di pantai saat bulan purnama, dengan membolak balik album foto kenangan, dimulai dengan sebuah sentuhan di teras rumah, saat makan malam berdua, atau kecupan ketika sedang di dapur. Suasana ini yang dikehendaki semua wanita tapi sering terabaikan karena banyak lelaki tidak menyadarinya.

Semakin wanita merasakan ada suasana dalam kehidupan seksualnya, semakin mudah membawanya memasuki kegiatan seksnya. Hanya bila wanita berada dalam suasana yang diindahkannya, respons seksualnya menjadi memadai.

Lelaki memerlukan respons seksual pasangan seksnya karena hal itu yang bisa membuatnya bergairah. Lelaki butuh perasaan sudah menaklukkan, wanita butuh merasa ditaklukkan. Suasana semacam itulah yang mempermulus menuju perasaan indah seks itu. ✎

Seks Wanita di Telinganya

Seorang istri mengaku punya suami *The Old Baby Boy* setelah saya menyampaikan ada studi yang mengungkap bahwa payudara istri menyehatkan, baik bagi suami maupun pihak istri sendiri. Suami yang rutin sekadar hanya memandang payudara saja sudah menyehatkan jantungnya. Apalagi kalau lebih. Apabila yang dilakukan suami lebih dari hanya memandang, terbukti kalau itu menyehatkan pihak istri juga. Jantung dan paru-paru istri lebih aerobik kalau punya suami "seperti bayi". Istri di atas mengaku beruntung punya bayi tua, *The Old Baby Boy*.

Lalu apa hubungannya dengan seks wanita ada di telinga dan bukan di matanya sebagaimana seks laki-laki? Kini diyakini perlunya rumah bersalin kembali seperti zaman nenek moyang kita dulu, bayi tidur bareng dengan ibu atau *rooming-in*. Tujuannya, agar setiap saat bayi minta minum (*on demand*), ibu selalu siap menyusukan.

Hal lain, kalau bayi berada di samping ibu, bisa mendengar tangisan bayi setiap saat bayi menangis. Terungkap bahwa tangisan bayinya yang akan merangsang kelenjar susunya lebih deras mengeluarkan ASI. Namun, sayang seribu sayang, tidak demikian halnya bila yang menangis suaminya, sekalipun menangisnya sampai meraung-raung. ✎

Seks Indah Butuh *Afterplay* Selain *Foreplay*

Seks menguras energi setara main tenis ganda. Kalau perjuangannya lebih berat, misal belum kunjung menemukan cara tersingkat mempersiapkan seks istri, suami lebih letih lagi karena harus lompat, tiarap, sampai entah apa lagi demi istri bisa mulai siap seks selama *foreplay*-nya.

Oleh karena begitu menguras tenaga, begitu selesai seks, kebanyakan suami langsung jatuh tertidur, posisinya membelakangi istri pula. Istri merasa ditinggalkan seorang diri padahal *afterplay* juga diperlukan istri, saat-saat istri merasakan kenikmatan yang panjang. Orgasmus wanita itu melibatkan jiwa juga bukan fisik semata seperti yang dialami kaum lelaki. Istri masih ingin dipeluk, didekap, dan bukan ditinggal tidur. ♡

Cara Seks Tidak Menentukan Jenis Kelamin Anak

Bukan posisi seks dan atau teknik seks yang menentukan jenis kelamin anak yang akan dikandung. Bukan pula apakah istri mencapai orgasme atau tidak. Namun, seks yang dilakukan saat sedang ovulasi, tepat *teng* pada jam ovulasi, ketika suhu tubuh istri sedikit naik, lebih berpeluang membuahkan anak lelaki. Mengapa begitu?

Pada saat itu lendir vagina lebih encer dan spermatozoa Y yang lemah dan ringkih masih bisa menembus untuk menempuh perjalanan panjangnya menuju rongga rahim, saluran telur, dan akhirnya menemukan sel telurnya.

Untuk menghitung persis kapan *teng* ovulasi, harus pakai komputer sama seperti saat bayi tabung sebagaimana kalau sistem tandur alih hendak dikerjakan. Namun, secara kasar keluarnya sel telur dari indung telur dapat dihitung 14 hari sebelum haid yang akan datang. Ketika diukur suhu naik 0,5 derajat celsius, saat itulah ovulasi atau sel telur dilepaskan berlangsung.

Seks baru menghasilkan kehamilan kalau dilakukan saat subur. Soal apakah kehamilan jadi anak lelaki atau jadi anak perempuan banyak teorinya. Yang pasti bukan seperti sedang naik bus kota, naik di kiri, turun di kanan untuk menentukannya. Bukan pula harus padibu (bapak di atas

ibu) supaya anaknya lelaki atau budipa (ibu di atas bapak) supaya anaknya perempuan.

Jenis kelamin anak ditentukan oleh faktor kegesitan spermatozoa yang dimiliki suami. Kita tahu dari ratusan juta spermatozoa yang disemprotkan sewaktu ejakulasi, separuh jenis X spermatozoa, dan separuh lagi jenis Y spermatozoa. Artinya, peluang untuk jadi anak lelaki dan jadi anak perempuan itu normalnya separuh-separuh.

Namun, kenyataannya lebih susah jadi anak lelaki karena spermatozoa Y yang membuat anak lelaki bila bertemu sel telur (*Y chromosom*), cenderung kurang gesit dan lebih lemah dibanding spermatozoa X. Oleh karena kalah gesit maka peluang jadi anak perempuan lebih besar dibanding jadi anak lelaki. Lebih-lebih kalau suasana Ms. VG saat seks dilangsungkan terlampau asam sebab sedang keputihan.

Sesungguhnya suasana Ms. VG itu memang sudah masam oleh hadirnya kuman *doderlein* yang termangu di bibir vagina dan kuman ini yang memproduksi asam. Gunanya masam, yaitu untuk mengusir bibit penyakit.

Benteng pertahanan Ms. VG itu cuma suasana asam tanpa ada protektor lainnya. Padahal (maafkan saya) posisi Ms. VG itu selalu ternganga menghadap ke dunia luar, maka kalau sedang naik becak agak ketinggian, jadi gampang masuk angin. Masuk akal kalau gampang kemasukan serangga, tisu, kancing, atau peniti.

Ihwal keasaman Ms. VG, spermatozoa Y yang menjadikan anak lelaki lebih tidak tahan terhadap yang masam seperti itu. Suasana vagina menjadi lebih masam kalau sedang keputihan. Maka, bila wanita keputihan lebih berpeluang menjadi anak perempuan ketimbang jadi anak lelaki.

Hal lain apakah akan jadi anak lelaki atau jadi anak perempuan ditentukan oleh menu harian istri. Kalau istri cenderung lebih suka daging ketimbang sayur, maka suasana Ms. VG lebih kurang asam dibanding istri yang banyak mengonsumsi sayur-mayur. Dengan demikian, istri yang doyan daging cenderung berpeluang hamil anak lelaki. Sebaliknya yang kurang doyan daging, anaknya lebih banyak perempuan. Teorinya seperti itu. ✎

Seks yang Indah Perlu Komunikasi Seksual

Semua masalah seks yang muncul dalam perkawinan lebih disebabkan karena tidak jalannya komunikasi suami istri ihwal seks pribadinya. Budaya kita masih malu-malu, masih tabu, masih belum terbuka soal seks.

Juga kalau suami lagi mau atau istri sedang mau, sering gengsi kalau harus meminta duluan. Atau kalau ada yang kurang disukai istri ihwal perilaku seks suami, istri tidak mau membicarakannya langsung kepada suami. Misalnya, keluhan istri yang tak suka kalau baru pulang kerja, masih koloran belum mandi suami sudah minta dan istri tidak berani menolak, lalu bukan salah bunda mengandung kalau seks berakhir tidak indah.

Juga ketika suami kota menikah dengan istri dari dusun, mendadak kehilangan selera seksnya manakala melihat istrinya mulai melepaskan roknya, pakaian dalamnya ternyata Hings. Cantik-cantik kok pakai Hings, suami membatin sendiri. Hilang mustikaku, hilang permataku suami bernyanyi dalam hati, sebuah lagu Rafika Duri. Tetapi, keluhan ini dirasa risih untuk diungkapkan. Bukan mustahil suami bisa sembelit kalau melihat ada wanita pakai Hings.

Sering istri malu, atau gengsi, atau sungkan mengungkapkannya keinginan tersembunyi seksnya terhadap suaminya. Kejadian istri kecewa terhadap seks suami hanya disimpan di dalam hati. Banyak suami belum sepenuhnya

paham seks wanita, belum menyadari pula apa yang istrinya kehendaki dalam hal seks.

Lebih sering ketidakpuasan seks datang dari pihak istri. Seks wanita perlu lebih dari satu syarat untuk meraih seks yang indah. Kalau syarat itu ditentukan oleh peran suami, maka seks akan terus tidak indah, kalau suami tidak menginsyafi maunya istri dalam hal seks.

Saya sarankan kalau memang tidak mau mengungkapkannya langsung, istri atau bisa juga suami, mau menuliskannya pada sebuah kertas memo, lalu tempelkan pada dinding kulkas. Dengan cara begitu komunikasi berlangsung. Misal bila istri maunya dibagaimanakan suami, di bagian mananya, dengan cara bagaimana. Bahaya timbul kalau memo dibaca oleh Inem di rumah. Maka jangan heran kalau kemudian Inemnya yang malah jadi seksi. ♪

5

**OBAT
BISA
SALAH**

**PERTANYAAN
YANG SERING
DITANYAKAN
PASIEN**

Mengapa Terjadi Gagal Ginjal?

Hari ini saya diundang bicara soal gagal ginjal di sebuah paguyuban di Jakarta Barat. Tak banyak yang bisa diangkat ihwal gagal ginjal. Satu yang paling kita perlu perhatikan, bagaimana agar tidak sampai terkena gagal ginjal. Bahwa gagal ginjal mestinya bisa kita cegah, kalau tahu caranya. Ini yang akan saya kupas lebih banyak, karena kalau sudah telanjur gagal ginjal, selain ongkosnya tidak murah, produktivitas dan kualitas hidup pasti jauh menurun.

Penyebab gagal ginjal bisa yang bersifat dadakan, bisa juga sebab penyakit ginjal yang sudah menahun. Yang dadakan bila terjadi perlukaan, atau trauma pada ginjal, selain akibat kecelakaan, kehabisan darah, sehingga aliran darah memasuki ginjal menurun secara drastis, dengan demikian fungsi ginjal menurun. Bila produksi urine kurang dari 400 ml/hari, misalnya, lalu terjadi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit menunjukkan ginjal sudah payah. Gangguan fungsi ginjal jenis ini sehingga terjadi gagal ginjal, biasanya bisa pulih kembali.

Selain kejadian dadakan, ginjal terganggu juga fungsinya bila ada gangguan atau penyakit atau kelainan ginjal untuk waktu yang lama, sehingga berlangsung penurunan fungsi ginjal secara perlahan-lahan, makin tahun makin memburuk. Biasanya gangguan ginjal jenis yang menahun progresif seperti ini tidak terpulihkan. Gagal ginjal jadi menetap.

Adapun penyebabnya, bila ginjal mengalami infeksi, terjadi sepsis (kuman beredar dalam darah), ada penyakit darah tertentu, selain ada tumor, dan atau kanker ginjal, ada kista ginjal, serta batu ginjal.

Ginjal juga secara berangsur dapat mengalami penurunan fungsi apabila ada masalah di kandung kemih, atau di prostat, selain bila ada batu kemih sendiri. Tahu bahwa ginjal sudah menurun fungsinya terlihat dari pemeriksaan darah. Kita menyebutnya payah ginjal. Kadar ureum (normal kurang dari 40) dan *creatinin* (normal kurang dari 1.0) meninggi, selain produksi urine yang semakin lama semakin menurun, dan tentu gejala dan keluhan yang bersesuaian dengan penyakit yang melatarinya.

Kalau infeksi ginjal tentu ada demam, nyeri pinggang, kencing berubah warna keruh atau merah seperti air daging. Kalau ada batu ginjal selain gejala infeksi, muncul keluhan nyeri kolik melilit hebat.

Setiap penyakit yang melatari terganggunya fungsi ginjal dapat dideteksi dengan pemeriksaan laboratorium darah dan urine, setelah pemeriksaan fisik di kamar praktik, dokter mencurigai adanya masalah dengan ginjal.

Yang ginjalnya terganggu dan fungsinya sudah menurun, mengarah ke menjelang gagal ginjal, keluhan yang menonjol sering mual sampai muntah, selera makan menurun, kadar ureum darah meninggi, berat badan menurun, banyak kencing kalau malam hari, atau bisa juga susah kencing.

Oleh karena kadar fosfat, unsur yang mestinya dikeluarkan oleh ginjal, unsur itu gagal dibuang, maka menumpuk dalam darah. Keluhan sering gatal, gangguan tulang, dan sering kram, sebagai gejalanya. Selain itu karena kalium (*potassium*) juga gagal dikeluarkan oleh ginjal, lalu menumpuk dalam darah (*hyperkalemia*), maka muncul gangguan irama jantung, selain otot terasa lemas sampai kelumpuhan. Maka, pasien yang payah ginjal perlu membatasi makan buah (*tinggi kalium*), selain asupan cairan, dan perlu menambah kalsium yang muncul akibat fosfat tertahan. Dan karena protein darah menurun akibat bocor oleh ginjal, maka terjadi gejala sembab (*oedema*) di beberapa bagian tubuh, selain sesak napas juga.

Hal lain yang mencolok, karena salah satu fungsi ginjal juga membuat sel darah merah (*erythropoetin*), maka dengan terganggunya fungsi ginjal, produksi sel darah merah menurun, dan gejala anemia muncul pula. Pasien tampak pucat.

Berbeda dengan unsur fosfat dan kalium, protein darah bocor keluar dari ginjal, sehingga sifat urine banyak berbusa, selain seperti sudah disebut gejala sembab di semua bagian tubuh, tangan, kaki, perut, dan wajah. Salah satu fungsi protein (*albumin*) menahan cairan tubuh tidak keluar dari sel, dan gejalanya sembab.

Semakin dibiarkan penyebab fungsi ginjal menurun, semakin memburuk keluhan dan gejala. Nafsu makan terus menurun, sukar tidur, kulit tampak kusam. Dua penyakit paling bertanggung jawab pada ginjal, yakni hipertensi dan diabetik. Keduanya merusak struktur ginjal sehingga fungsi ginjal menurun sebagai komplikasinya.

Sebelum ginjal menjadi gagal, kondisi ginjal seperti diungkap di atas kita sebut payah ginjal. Kita mengenal ada 5 stadium payah ginjal dilihat dari kemampuan ginjal menyaring darah atau *Glomerular Filtration Rate* (GFR). Normal mampu menyaring sedikitnya di atas 90 ml, dan bila sudah di bawah 15 ml, tergolong gagal ginjal (*renal failure*). Pada stadium ini harus cuci darah dan dipertimbangkan untuk cangkok ginjal apabila hanya dengan cuci darah (*dialysis*) sudah tak bisa menolong. Ongkos cuci darah terbilang berjuta rupiah sebulannya. Sedang ongkos cangkok ginjal ratusan juta rupiah, yang kalau kita mencegah semua penyakit yang melatarinya, ongkos itu tak perlu kita keluarkan. Konsep "Sehat Itu Murah" topik *roadshow* seminar saya selama ini, bertujuan ke arah itu.

Wanita lebih rentan terinfeksi saluran kencing bagian bawah hanya karena arah ceboknya salah. Infeksi kemih bagian bawah yang dibiarkan akan naik ke kandung kemih, lalu ke ginjal juga. Infeksi ginjal juga sering berasal dari saluran pencernaan, selain adanya batu kemih. Batu kemih terjahat bila penyebabnya asam urat. Batu urat berbahaya karena daya rusak kristal urat pada ginjal lebih buruk dibanding jenis batu kemih lainnya. ✎

Ginjal Korban Obat Cina

Topik ini terinspirasi dari seminar saya di kalangan pengusaha Makassar yang domisili di Jakarta, yakni Komunitas Anging Mamiri. Isu betapa makna sehat itu murah juga terpetik dari seminar ini.

Isu ini penting dan perlu disebarluaskan karena menjadikan korbannya jatuh sengsara. Ginjal yang menjadi korban. Punya uang banyak pun tidak selalu berhasil mencangkok ginjal yang sudah rusak.

Gara-gara mengonsumsi obat cina untuk encok, ginjal rusak tak terpulihkan. Ini salah satu bukti makna dan visi “sehat itu murah” sebagaimana yang saya sampaikan dalam seminar. Kalau saja masyarakat diberitahu jangan minum herbal sembarangan, obat tradisional, yang belum tentu selalu aman, ginjal tidak harus menjadi rusak.

Kasus ini menimpa seorang mantan pejabat, tetangga, teman jalan pagi saya. Dan saya menceritakannya dalam seminar itu. Waktu itu mantan pejabat itu baru saya kenal setelah 2 tahun sebelumnya ia cangkok ginjal hanya gara-gara kebiasaan minum obat cina.

Seorang kerabatnya menyarankan minum obat cina untuk mengobati encoknya, dan ternyata encoknya memang mereda. Tapi dua tahun mengonsumsi obat cina itu, ginjalnya rusak berat, sehingga harus transplantasi. Ongkos transplantasinya 400 juta rupiah, dan setiap hari masih harus mengonsumsi obat sekitar 150.000 rupiah untuk

mencegah ginjal barunya tidak ditolak badan. Apa jadinya kalau tak punya cukup dana untuk cangkok, dan hidup dengan ginjal cangkokan.

Bahwa sehat itu murah, betul menjadi murah kalau saja sebelumnya tahu tidak aman mengonsumsi obat cina sebagaimana menjadi salah satu topik bahasan seminar saya. Bapak mantan pejabat ini bilang, sayang baru kenal saya setelah ginjalnya rusak, dan sebelumnya tidak pernah mendengar seminar saya, atau membaca buku saya.

Maka, beruntung mereka yang sudah tahu apa bahaya mengonsumsi obat cina, atau lutut masih belum telanjur rusak, atau ruas tulang belakang belum telanjur pengapuran, atau belum terserang jantung koroner, atau belum terpicu kanker, dan banyak lagi yang saya beritahukan bagaimana membatalkan semua penyakit itu di setiap seminar saya.

Ihwal obat cina yang merusak ginjal itu berasal dari tumbuhan famili *aristolochiaceae*. Zat yang dikandungnya *aristolochic acid* selain *aristolactam*. Kedua zat ini yang bersifat merusak ginjal, celaknya kerusakannya permanen atau tak bisa dipulihkan.

Lebih dari itu, zat yang dipakai dalam bahan obat ini juga bersifat pemicu kanker (*karsinogenik*), selain mengubah gen (*mutagenic*). Tahun 2001 Badan pengawasan Obat Amerika Serikat (FDA) melarang obat tradisional yang mengandung bahan ini. Namun, obat jenis ini masih terus beredar di pasar gelap. Tahun 2013, kedapatan kasus kanker ginjal dan kanker hati pada mereka yang mengonsumsi obat berbahan ini.

Obat dokter juga bukan sedikit yang berpotensi merusak ginjal. Obat darah tinggi golongan *ACE inhibitor*, golongan *ARB*, selain obat encok golongan *NSAID*. Antibiotik golongan *aminoglycosides*, golongan *sulfonamide*, *amphotericine B*, *quinolones*, *rifampicin* (untuk *TBC*), *tetracycline*, dan antivirus *acyclovir*, obat *chemotherapy*, serta obat anti-kolesterol golongan *statin* dan golongan *gemfibrozil*.

Artinya, begitu banyak obat yang efek jeleknya merusak ginjal, maka perlu pertimbangan sangat hati-hati setiap memutuskan memakai obat apa pun. Memilih sendiri berobat (*self medication*) tidak selamanya aman.

Menerima resep dokter pun perlu sikap kritis, mempertimbangkan *risk-benefit*, baru menerima kalau manfaat obat lebih besar dari risiko efek sampingnya. Dan tidak sebaliknya. Kalau tanpa obat penyakit bisa mereda, memilih tetap minum obat berarti kita hanya memikul risiko efek sampingnya. Dan kalau efek sampingnya merusak ginjal tak terpulihkan (*irreversible*), bukanlah ini malapetaka mahabesar dalam hidup kita. ❧

Bukan karena Kebanyakan Minum, Maka Gagal Ginjal

Ungkapan salah kaprah ini muncul dalam banyak pertanyaan di kalangan awam, juga di seminar yang saya bawakan. Banyak minum bikin gagal ginjal. Maka banyak orang menjadi takut minum.

Sebetulnya tubuh memerlukan cukup cairan agar keseimbangan asam-basa tubuh terjaga tanpa harus membebani kerja ginjal. Hanya bila ginjal sudah bermasalah, sudah menurun fungsinya, apa pun penyebabnya, maka asupan minum perlu dibatasi. Selama ginjal masih normal, minum tidak perlu dibatasi.

Ungkapan ini muncul ketika seorang tokoh berobat ginjal ke Tiongkok. Dokter di Tiongkok melarang minum banyak. Cerita ini disiarkan ke semua kerabat di Indonesia, bahwa dokter Tiongkok bilang dilarang minum banyak.

Anjuran itu benar untuk pasien yang ginjalnya sudah tidak normal. Selain membatasi asupan minum, buah yang tinggi kalium juga tidak boleh berlebihan. Air dan kalium, selain obat lambung,

dan semua yang memasok elektrolit ke dalam tubuh, harus ikut dibatasi. Tidak ada batas bagi yang ginjalnya masih normal.

Namun, tidak perlu pula minum berlebihan. Anggapan harus banyak minum sampai puluhan gelas, bahkan pagi hari, sungguh tidak masuk nalar medis. Justru bila minum berlebihan bisa berakibat keracunan air juga (*water intoxication*), suatu keadaan yang menambah beban kerja ginjal. ✎

Bagaimana Merawat Ginjal Kita?

Seperti cinta, ginjal juga minta kita merawatnya. Tugas berat ginjal lebih dari satu. Tanpa kecintaan pemilik merawatnya, ginjal bisa sengsara. Selain terganggu tugas menyaring darah, dengan cara mengambil yang diperlukan dan membuang yang tidak diperlukan lalu berakhir sebagai urine, ada tugas tambahan lain juga.

Ginjal juga menjaga tekanan darah agar senantiasa dalam batas normal. Ia akan mengeluarkan hormon kalau tekanan darah merendah. Ginjal juga ikut membantu memproduksi sel darah. Gangguan pada dua keadaan ini berakibat tekanan darah kita jadi tidak stabil, selain kadar *haemoglobin* (Hb) juga turun. Bisa hipertensi selain bisa anemia juga.

Di Indonesia, gangguan ginjal paling sering sebab infeksi. Perempuan lebih rentan terinfeksi saluran kemih, sebab dua hal. Pertama saluran kemih bagian bawah (baca: kemaluan) perempuan lebih pendek dari lelaki, maka lebih rentan terinfeksi bila sekitar kemaluan kurang bersih. Kebiasaan cebok dengan air (yang tidak selalu steril) salah satu penyebabnya, maka dianjurkan cebok memakai tisu khusus.

Hal kedua, tidak tertib memakai pembalut wanita sebagai penyebab lain. Kalau terlambat mengganti pembalut pada hari pertama haid, darah kotor menjadi media subur bagi kuman. Ini awal risiko seringnya saluran kemih terinfeksi.

Gejalanya anyang-anyangan, nyeri, perih, pedih kalau berkemih. Mungkin disertai warna darah di urine.

Infeksi saluran kemih bagian bawah sering kambuh kalau tidak diterapi tuntas. Lama-kelamaan infeksi menjadi menahun (*chronic urethritis*), lalu infeksi naik menjalar menjadi infeksi kandung kemih (*cystitis*), dan kalau terus dibiarkan berkembang akhirnya infeksi naik sampai ke ginjal (*pyelonephritis*).

Apa pun jenis infeksi di ginjal akan mengganggu fungsinya. Infeksi di ginjal juga bisa langsung terbentuk bila ada endapan batu ginjal. Batu menggesek saluran di dalam ginjal lalu terjadi infeksi. Batu urat (*uric acid*) paling sering melukai saluran di dalam ginjal. Kencing berdarah disertai nyeri pinggang, kemungkinan batu urat penyebabnya.

Batu ginjal jenis lain hanya menimbulkan keluhan nyeri pinggang, demam, dan sering kencing, selain kencing mungkin berwarna merah menyerupai air basuhan daging. Kepastian betul ada batu ginjal perlu dibuat foto rontgen perut, kalau bukan foto ginjal dengan kontras. Selain batu, adanya tumor ginjal berakibat sama. Biasanya kista (*cyst*) kalau bukan kanker ginjal.

Gangguan ginjal sering terabaikan oleh karena selama masih sebagian kecil saja dari ginjal yang terganggu, keluhan dan gejala ginjal belum nyata. Hanya apabila di awal gangguan dilakukan pemeriksaan darah untuk melihat fungsi ginjal baru kedapatan fungsi ginjal yang mungkin mulai menurun. Tanpa itu orang merasa sehat saja.

Paling-paling walaupun ada, mendadak tensi darah naik, dan atau frekuensi kencing jadi lebih sering. Ujung dari semua gangguan ginjal berakhir dengan keadaan payah ginjal dan berakhir gagal ginjal (*renal failure*).

Pada keadaan gagal ginjal semua fungsi ginjal sudah menurun yang dapat terlihat dari hasil pemeriksaan darah ureum dan *creatinin* naik di atas normal. Pada keadaan kemampuan ginjal menyaring sudah di bawah ambang, fungsi ginjal harus digantikan dengan cuci darah (*hemodialysis*). Tanpa cuci darah tubuh akan keracunan oleh sampah darah dan berujung kematian.

Merawat ginjal dilakukan dengan selain mencegah risiko terinfeksi dari bawah, atau yang langsung oleh batu, perlu dengan membiasakan minum memadai, tidak menahan kencing, bebaskan usus dari kuman oleh karena infeksi ginjal bisa datang dari pencernaan juga. Selain itu cegah kemungkinan sebaran infeksi TBC dari paru-paru. Perhatikan pula asam urat tidak dibiarkan tinggi (di atas 7,0), hipertensi, dan kencing manis tidak dibiarkan berkomplikasi pada ginjal.

Jangan lupa infeksi kemih bawah perempuan juga sering terjadi kalau salah arah cebok. Bukan dari belakang ke depan melainkan dari depan ke belakang, karena bila dari arah belakang ke depan, bibit penyakit dari liang dubur terbawa ke saluran kemih.

Infeksi kemih bukan jarang terjadi pula sehabis hubungan intim bila kurang bersih. Biasakan langsung berkemih setiap habis berhubungan intim supaya bila ada bibit penyakit di muara saluran kencing akan hanyut oleh urine selama berkemih. ✎

Mencegah Dengkul dan Pinggang Agar Tidak Encok

Dengkul dan pinggang memikul beban tubuh. Orang Indonesia paling sering bermasalah dengan dua sendi ini. Kita menyebutnya osteoarthritis atau OA. OA bisa di sendi mana saja, namun sering pada dua sendi besar itu. Gejalanya nyeri kalau menggerakkan sendi. Mengapa sendi bisa sampai terkena radang OA?

Oleh karena itu, kita tidak benar memperlakukan sendi sejak kecil. Kita tidak merawat sendi dengan baik, sehingga sendi terluka. Luka sendi menimbulkan peradangan sendi. Pada saat sendi terluka itu nyeri terasa. Nyeri sendi ungkapan jeritan sendi yang tengah menderita. Kita wajib mendengarnya supaya tidak bertambah parah penderitaannya.

Kita tidak tepat memperlakukan sendi karena beban pada sendi dibiarkan berlebihan. Kalau badan terlalu berat, dan masih melakukan kegiatan lompat, dan atau lari setelah umur kepala empat, atau masih memikul beban berat, atau berolahraga prestasi setelah tidak muda lagi, sendi yang memikul penderitaannya.

Dengan semakin bertambah umur, rawan sendi yang menjadi bantalan sendi, berangsur kian menipis, sementara minyak sendi semakin berkurang. Bila pada kondisi itu beban yang dipikul sendi masih tetap saja berat, maka permukaan

sendi atas dan bawah akan saling bertumbukan. Tumbukan pada permukaan sendi yang akan merusaknya, lalu terjadi radang sendi itu.

Pada mereka yang betul merawat sendinya, namun kena OA juga, bisa karena memang punya faktor turunan, selain kemungkinan ada diabetik, asam urat tinggi, atau punya penyakit encok darah *rheumatoid arthritis*. Maka pada mereka yang mengidap penyakit-penyakit ini perlu lebih ketat menjaga dan merawat sendi-sendinya dibanding yang tanpa penyakit itu. Penyakitnya perlu dikendalikan supaya tidak memperburuk kerusakan sendinya.

Pengalaman praktik selama ini menunjukkan, mereka yang sudah uzur masih aktif main tenis, sepak bola, volley, atau bulu tangkis, dan melakukan aktivitas melompat, termasuk masih lari dan jogging, bermasalah dengan sendi dengkul, dan atau pinggangnya. Maka, dalam setiap seminar saya tak lupa mengingatkan, setelah umur kepala empat sebaiknya tidak usah lari atau jogging lagi, apalagi olahraga yang memakai dengkul dan pinggang berlebihan. Pada umur makin lanjut, olahraga targetnya buat meraih aerobik, bukan untuk mengejar prestasi.

Sekali sendi dengkul dan atau pinggang sudah meradang, sukar dipulihkan menjadi seperti sediakala. Yang bisa dilakukan hanya menahan tidak bertambah buruk. Namun, sering kondisi sendi sudah telanjur memburuk, karena jeritan sendi di awal-awal lewat rasa nyeri diabaikan.

Sekali lagi bijaknya merawat tubuh kita harus pandai mendengarkan suara tubuh. Rasa nyeri itu bentuk suara tubuh. Lalu apa yang bisa dilakukan setelah OA telanjur menimpa?

Yang bisa dilakukan hanya upaya menahan supaya kondisinya tidak bertambah buruk termasuk dengan minum obat antiradang antinyeri sendi (NSAID, *nonsteroid antiinflammation drug*). Tetapi, golongan obat ini buruk efek sampingnya pada lambung, pembuluh darah jantung, selain berisiko menimbulkan perdarahan, serta mengganggu liver selain ginjal.

Bila ternyata sudah bertambah parah dan obat minum tidak menolong lagi, suntikan obat cortison pada sendi memang betul meredakan nyerinya, tapi terlalu sering disuntik cortison akan menjadikan sendinya semakin rusak. Suntikan obat *hyaluronic acid* juga hanya meredakan, tapi tidak menyembuhkan.

Maka, cara paling tuntas menyembuhkan sendi yang telanjur rusak hanya dengan pembedahan sendi. Sendi diganti dengan bahan lain. Tetapi, ganti sendi ongkosnya ratusan juta rupiah. Sekali tahu, bagaimana memperlakukan sendi secara tepat dan benar merupakan sikap terhadap visi “Sehat Itu Murah” sebagai bagian gaya hidup sehat yang kita harus kerjakan.

Lalu apa peran obat yang sering dipromosikan *glucosamine* dan *chondroitin*. Keduanya juga bukan untuk menyembuhkan. Masih kontroversial bahwa obat ini betul memberi khasiat pada semua kasus OA (*resume Mayo*

Clinic), maka jangan mengandalkan obat ini kalau tujuannya buat menyembuhkan. Hanya baik untuk mencegah supaya OA tidak sampai terjadi. Perlu diingat suplemen ini juga menambah encer darah sehingga berisiko memicu terjadinya perdarahan di dalam tubuh juga.

Akupunktur juga hanya meredakan dan tidak menyembuhkan. Maka paling masuk akal sekali lagi bagaimana agar tidak telanjur terbentuk OA dengan membuat badan tidak gemuk, pakai alas kaki yang empuk sebagai peredam yang berfungsi selaku *shock absorbent* agar bobot yang dipikul dengkul dan pinggang menjadi lebih minimal. Semua penyakit berkomplikasi terhadap sendi sebaiknya selalu dikontrol.

Untuk pemeliharaan selanjutnya kalau sudah telanjur OA, bergaya hidup dengan melakukan latihan fisik tanpa harus membebani sendi, namun menguatkan otot-otot yang menunjang sendi. Kompres hangat dan dingin sesuai kebutuhan, selain membalur dengan obat gosok antinyeri, dan kalau sudah berat sebaiknya minta bantuan tongkat untuk bantu menyangga bobot tubuh.

Mendengar keluhan orang yang sudah telanjur OA sungguh sangat menderitanya. Selain kualitas hidup jadi turun, hidup makin tak nyaman, dan ongkos untuk menyembuhkannya pun tidak ringan. Padahal untuk mencegahnya tidaklah sulit, murah, dan sederhana. Memelihara dan merawat sendi sejak kecil seperti sudah disebut di atas. Satu bukti lain bahwa visi "Sehat Itu Murah" sebagaimana yang selalu saya bawaikan dalam seminar saya, menambah keniscayaan, bahwa penderitaan dan kerugian yang ditimbulkan oleh penyakit OA pun mestinya tidak perlu menimpa Anda. Saya sudah memberitahu caranya. ✎

Hindari Ongkos Reparasi Lutut Rp 200 Juta

Kasus lutut bermasalah terbilang tinggi. Penyebabnya lebih karena keliru memperlakukan lutut. Makin bertambah umur rawan sendi lutut semakin menipis, cairan minyak sendi semakin berkurang, sehingga benturan pada sendi lutut cenderung melukai permukaan sendi.

Cedera sendi semakin menjadi-jadi kalau berat badan berlebihan, atau masih melakukan kegiatan berlari, melompat, atau loncat selain naik turun tangga. Itu maka kegiatan berlari dan jogging tidak dianjurkan setelah usia semakin tua. Sebaiknya tidak lagi memilih olahraga yang banyak melompat dan loncat lagi setelah umur kepala lima, apalagi kalau lutut sudah mulai terasa nyeri.

Nyeri lutut itu harus dilihat sebagai sebuah "jeritan" sendi lutut yang mulai mengalami peradangan. Sendi meradang karena beban memikul berat badan selain memikul kegiatan yang lebih dari itu. Maka jangan tambahkan lagi beban sendi lutut dengan aktivitas yang memberatkannya, antara berlari, atau jogging.

Untuk mengurangi beban sendi, biasakan senantiasa memakai alas kaki yang empuk. Bahkan di dalam rumah pun memilih alas kaki yang empuk. Mengapa? Oleh karena dengan alas kaki empuk ia berperan sebagai *shock absorbent*, pegas yang meredam bobot tubuh. Dengan begitu beban

yang dipikul sendi lutut lebih enteng, dan cedera tidak perlu terjadi. Beban sendi lutut menjadi lebih minimal.

Masih tetap melakukan kegiatan berlari, jogging, tennis, bulu tangkis, basket, volley, dan yang banyak melompat dan meloncat, berarti mengabaikan kondisi lutut yang sudah tidak muda lagi. Itu kebanyakan awal terjadinya kerusakan sendi lutut.

Ongkos untuk koreksi kalau lutut sudah telanjur rusak bisa ratusan juta. Bisa mencapai Rp 200 juta untuk satu lutut. Padahal bila kita mencegah agar itu tidak perlu terjadi nyaris tanpa ongkos.

Mengetahui dan menginsafi bahwa sendi lutut harus diperlakukan dengan benar sejak usia muda. Ini sisi lain konsep dan visi "sehat itu murah" bagian yang saya beritahu dalam setiap seminar. Bukankah dengan tahu, sebelum sendi lutut telanjur rusak, kita bisa berhemat ratusan juta rupiah untuk yang sebetulnya tidak perlu terjadi. Suplemen untuk sendi lutut ketika struktur sendi lutut sudah telanjur rusak sudah tidak lagi ada manfaatnya. ❧

Tidak Semua Encok Boleh Dipijat

Ada banyak jenis encok karena penyebabnya juga tidak cuma satu. Berbeda penyebab tentu tidak sama obatnya. Maka, tidak tepat kalau ada obat, jamu, bahan berkhasiat, dan cara penyembuhan yang menjanjikan ampuh untuk semua encok. Bukan saja belum tentu berhasil menyembuhkan, jangan-jangan malah encoknya bertambah parah.

Salah satu penyebab encok terjadi bila asam urat dalam darah terbilang tinggi. Maka, bagi mereka yang asam urat dalam darahnya lebih dari 7,0 dan mengeluh encok, lebih mungkin encoknya disebabkan oleh kelebihan asam urat, ketimbang oleh penyebab yang lain.

Encok sebab asam urat dilarang untuk dipijat. Pijat pada encok asam urat malah membuatnya bertambah parah. Begitu juga jika melakukan pijatan pada kasus saraf terjepit (*entrapment neuritis*), oleh karena dengan memijatnya justru bukannya encoknya bertambah reda.

Itu sebab perlu minta nasihat dokter untuk setiap kasus encok. Encok bisa hanya di persendian, selain bisa juga di otot, urat, atau saraf. Bohong kalau ada obat atau cara penyembuhan bisa ampuh untuk semua jenis encok, karena tidak semua encok sama penyebab maka berbeda-beda pula obat dan cara penyembuhannya.

Jangan lupa, encok juga bisa sebab sebaran sel kanker (metastasis) di tulang belakang, selain bisa juga bagian dari gejala keropos tulang belakang (osteoporosis), yang bila dipijat malah tulangnya bisa patah, atau melesak, atau remuk. ✎

Mandi Malam Tidak Bikin Encok

Masih banyak lagi mitos yang bukannya menambah kita sehat, malah membawa sengsara. Mandi malam tidak bikin encok, tetapi yang sudah encok bisa kambuh kalau mandi malam.

Penyakit encok (*rheumatic*) banyak penyebabnya. Yang sudah encok mudah kambuh kalau terpapar hawa dingin, termasuk mandi malam. Namun, mandi malam bukan penyebab encok. Serangan encok lebih sering terjadi oleh perubahan tekanan udara (barometer) selain oleh salah memilih menu bagi yang encok asam urat. ✎

6

**MENU
NENEK
MOYANG**

Mencegah Kanker Hati

Kanker hati ada beberapa penyebabnya. Paling sering sebab infeksi hepatitis B dan hepatitis C. Sebagian besar kasus hepatitis yang ditularkan lewat darah dan hubungan seks itu akan menyembuh sempurna.

Sebagian kecil saja menjadi kasus hepatitis menahun (*chronic hepatitis*), dan sebagian lagi berkembang menjadi kanker hati, dan hanya sebagian kecil sekali kasus hepatitis B dan hepatitis C meninggal dunia (*fulminant hepatitis*).

Kanker hati juga disebabkan oleh *aflatoxin*, racun yang tumbuh dari kapang (jamur kecambah), sering pada kacang tanah. Maka, kalau makan kacang tanah terasa sudah busuk, sebaiknya tidak ditelan. Selain kacang, semua bahan baku jamu rumahan, umbi-umbian, biji-bijian, berpotensi tercemar kapang yang menghasilkan racun *aflatoxin*. Racun ini yang merusak sel hati sehingga terbentuk kanker hati. Orang Indonesia yang terkena *aflatoxin* tidak sedikit dari bongkreng, misalnya, bila pembuatannya tidak tepat.

Kanker hati juga bisa dicetuskan bila terjadi perlemakkan hati (*fatty liver*). Mereka yang rakus makan, kegemukan, cenderung berisiko terkena perlemakkan hati. Sel-sel hati tertimbun lemak. Memang tidak membahayakan seperti hepatitis, Namun, berisiko jadi kanker hati juga.

Sel hati juga terancam rusak oleh alkohol, oleh obat-obatan yang efek sampingnya dipikul oleh hati. Termasuk obat bius yang dipakai oleh dunia medik. Untuk kita, di Indonesia, lebih sering sebab hepatitis B dan hepatitis C. Untuk hepatitis B sudah ada vaksin agar kita tercegah.

Mereka yang karena pekerjaannya berisiko tertular virus hepatitis B sebaiknya mendapatkan vaksin hepatitis B. Belum ada vaksin untuk hepatitis C, padahal cara penularannya lewat darah dan hubungan seks juga, selain keganasannya sering jauh lebih garang dari hepatitis B.

Satu hal perlu diingat, waspadai jarum suntik khususnya di puskesmas atau klinik yang kurang bertanggung jawab yang memakai jarum suntik sekali pakai (*disposable*), tetapi dipakai ulang tanpa sterilisasi. Juga jarum infus, jarum transfusi darah, jarum untuk tindik kuping, jarum tato, pisau cukur dipakai bareng, dan jarum akupunktur, selain sikat gigi dipakai bersama.

Satu yang sering luput dari perhatian, yakni tertular virus hepatitis B dan hepatitis C dari peralatan dokter gigi. Potensi tertular di Indonesia besar, bila peralatan dokter gigi tidak disuci hama dengan benar. Mestinya disterilisasi secara pemanasan bertekanan tinggi (*otoclaw*), oleh karena bila hanya dicuci dengan sabun sekalipun, virus yang menular lewat darah seperti hepatitis B dan hepatitis C, serta virus HIV masih melekat pada peralatan dokter gigi. Begitu juga pada peralatan bedah.

Maka, di negara maju ada ketentuan, pasien yang positif mengidap virus hepatitis B dan hepatitis C, serta HIV, mendapat giliran terakhir pada hari tindakan, agar tidak menulari pasien yang dibedah, atau dilayani berikutnya.

Namun kita belum ada ketentuan seketat itu. Maka, setiap pasien berisiko tertular hepatitis dengan cara itu. Nasib buruk dan apesnya kita kalau sampai tertular dengan cara yang sebetulnya bisa kita cegah.

Saya menganjurkan kepada pasien gigi, agar kita sendiri lebih mewaspadaai, dengan selalu siap obat kumur setiap selesai pengobatan gigi. Terlebih bila pengobatan gigi sampai menimbulkan perdarahan rongga mulut. ✎

Lawan Kanker dengan Menu Nenek Moyang!

Ada satu kesan seminar yang saya bawa pulang, yaitu pengakuan Ibu Liong yang 18 tahun lalu terkena kanker payudara stadium 4, sudah kena tulang punggung, sudah berpindah-pindah lebih dari satu rumah sakit, namun bisa sembuh dengan pola makan vegetarian.

Ibu karier yang energetik ini punya optimistik yang besar, keyakinannya bisa sembuh dari perjuangannya tanpa akhir melawan kanker. Hikmah bagi kita, alangkah indah kalau kanker tidak harus sampai singgah pada tubuh kita.

Ibu Liong memang terlambat melakukan upaya pencegahannya, tetapi berhasil sembuh lewat perjuangan panjangnya. Salah satu *power point* yang saya bawa dalam seminar kemarin, ihwal susunan gigi-geligi kita yang sama persis dengan gigi-geligi simpanse.

Kalau susunan gigi-geligi dianggap cermin dari kodrat makanan yang tubuh kita butuhkan, melihat susunan gigi-geligi manusia yang diminta tubuh 85 persen nabati dan hanya 15 persen hewani. Rata-rata simpanse 95 persen menu hariannya nabati. Ternyata usus simpanse lebih "bersih" dari usus manusia ketika dilakukan autopsi. Terbukti usus manusia penuh dikotori oleh makanan "sampah": *junk food* dan *fast food*.

Tubuh kita sudah kelebihan *animal-base food* terutama lemak dan protein, itu yang mengawali malapetaka kanker "manusia sekarang". Seorang peserta seminar, menurut

pengakuannya mengatakan, bahwa dirinya sudah menjalani pola menu vegetarian dan merasa sehat.

Harus diakui, bahwa pilihan vegetarian berpihak pada kodrat tubuh dalam hal makan. Rata-rata menu "orang sekarang" tidak akrab dengan sel tubuhnya. Tubuhnya asing dengan semua menu olahan (*refined diet*) karena yang akrab bagi sel tubuh itu yang serba alami. Bukan donat, tetapi ubi rebus. Bukan gula pasir atau terigu tetapi madu, gula merah, atau jagung rebus.

Bukan ayam broiler, tetapi belut sawah. Bukan daging impor, tetapi kambing yang merumput. Bukan air mineral, tetapi *spring water*. Bukan minyak trans atau minyak goreng sawit, tetapi minyak zaitun atau *virgin oil*. Bukan *hotdog* atau burger, tetapi pepes kerapu. Bukan gudeg yang dimasak 8 jam, tetapi lalap mentah *tespong*, kecipir, pohpohan, *randamidang* beluntas, kemangi.

Bukan kedelai impor yang rekayasa genetik, tapi kacang di kebun sendiri. Bukan apel impor tetapi pepaya, atau jambu di kebun. Bukan wortel raksasa, tetapi kangkung sawah. Bukan di-*juicer*, tetapi diblender bersama kulit dan biji buahnya. Ya itulah seagian jawaban dari sekian pertanyaan yang diajukan dalam seminar.

Alangkah bijak kalau kita memilih menu seperti yang sudah ditunjukkan oleh susunan gigi-geligi kita. Gigi kita hanya punya 4 taring atau seperdelapan dari semua gigi. Gigi seri kita ada 8 atau seperempat dari semua gigi. Selebihnya geraham. Jadi taring untuk mengerat daging

hanya seperdelapan total menu dan gigi seri menggigit buah seperempat menu, dan selebihnya untuk mengunyah sayur. Maka, apabila menu harian kita merupakan kombinasi seperdelapan jadi harimau, seperempat jadi kera, dan selebihnya jadi kambing, itulah idealnya kodrat makanan manusia.

Namun, yang terjadi sekarang manusia makan daging setiap hari (*tiger diet*). Harusnya menganut seperti menu nenek moyang kita, nasi sepiring, sepotong tempe, tahu, ikan pepes, sayur lodeh, sayur asam, lalapan, dan sebakul belimbing, pepaya, jambu, sirsak, sawo, nangka, durian, jamblang, *lobi-lobi*, *rukem*, kedondong, menteng, mangga, duku, dan banyak lagi buah milik kekayaan bumi kita. Simpanse hanya makan serangga 5 persen dari total menu hariannya yang makan buah dan dedaunan. Nelayan Okinawa yang panjang umur, kecil angka penyakit jantung dan *stroke*-nya, menganut pola makan persis seperti menu harian nenek moyang kita. ♪

Siapa Bilang Kanker Tidak Bisa Dicegah?

Dalam setiap kali undangan seminar, pertanyaan ihwal apakah kanker bisa dicegah hampir selalu muncul. Beberapa kali saya diminta juga untuk membahas hanya soal kanker. Bahwa sejatinya kanker pun bisa kita cegah.

Sebagian besar pencetus kanker ternyata berasal dari faktor makanan. Yang kita makan ternyata salah. Kita lebih memilih menu olahan yang ditambahkan *zat additive* yang tak menyehatkan itu, selain bahan baku masakan sudah tak sehat sejak awal, serta cara olah yang juga merugikan kesehatan. Sekadar keripik, kerupuk, mi, gorengan, siapa tahu ditambahkan zat kimia penggaring, pewarna, penyedap, pengawet, dan lilin antilengket.

Dalam sebuah buku tebal *The China Study* saya membaca, bahwa angka kanker orang Tionghoa di provinsi yang konsumsi dagingnya lebih banyak, ternyata kankernya lebih tinggi. Bukti bahwa faktor genetik dikalahkan oleh faktor pilihan makan karena bangsa Tiongkok secara genetik bersifat homogen.

Ihwal bagaimana memilih menu sehat saya tuangkan dalam salah satu buku *Jurus Sehat Tanpa Ongkos*. Dalam buku ini saya banyak mengutip bagaimana orang Okinawa Jepang yang paling panjang umur di dunia memilih gaya hidup dalam menu hariannya.

Ternyata mereka tak ubahnya seperti nenek moyang kita, memilih makan nasi sepiring, ikan, tahu, tempe, sayur asem, iodeh, dan sejenis itu. Bukan bistik, burger, *hotdog*, atau semua *fast food*, dan *junk food*. Ubi menggantikan nasi.

Gerakan *low food*, memilih ubi rebus ketimbang donat. Maka, batasi menu olahan dan berpihak pada menu alami, selain menjauhi pencetus kanker lainnya, termasuk kebanyakan makan ikan asin (*nitrosamine* yang bersifat karsinogenik), terpapar sinar matahari siang, sembarangan memakai kosmetik merkuri untuk pemutih, minum pil hormon buat cantik dan awet muda, dan membiarkan kegemukan tanpa berupaya mau bergerak badan. ✎

Kenapa Makin Banyak Orang Kena Kanker?

Pertama-tama, sebab nomor satu penyebab kanker adalah karena kita salah makan. Bukan hanya merokok, polusi udara, melainkan menu harian, jajanan, zat tambahan dalam makanan (*food additive*), serta segala pencetus kanker atau karsinogen dalam menu yang kita konsumsi.

Sekarang angka kanker usus besar semakin banyak lebih karena pilihan makanan "orang sekarang" yang tidak tepat. Maka, kembalilah kepada menu harian nenek moyang kita: sepiring nasi, ikan, tempe, tahu, sayur asam, sayur lodeh, lalapan buah dan sayur-mayur. Bukan rutin memilih bistik karena bistik bertentangan dengan kodrat tubuh. Porsi protein (daging) melebihi kebutuhan tubuh, sedang karbohidratnya (kentang) rendah saja.

Sejatinya tubuh butuh 65 persen karbohidrat (nasi, ubi, kentang, mi, jagung), 15 persen lemak, dan sisanya protein. Bistik kebalikan dari itu, yakni porsi proteinnya yang sebagian besar sehingga menyalahi kodrat tubuh. Maka, harus selalu diingat bahwa kesehatan itu ada di dapur, bukan di restoran.

Kanker suka gula dan nyaman bila tubuh asam, tidak suka oksigen, berani bila tubuh sedang berkurang kekebalannya.

Sel kanker terbentuk bila tubuh terpapar radikal bebas, selain bahan karsinogenik yang kita peroleh dari apa yang dimakan diminum dipakai dan dihidu dari udara. Maka, seberapa bisa jauhkan semua itu.

Kanker juga terbentuk kalau kekebalan atau sistem imun tubuh lemah. Maka, sampai kapan pun tubuh perlu tetap prima sistem kekebalannya. Untuk itu, perlu menu harian yang lengkap setiap hari, termasuk kecukupan protein. Protein nabati harus lebih banyak dari protein hewani. Termasuk telur sekurangnya satu sehari dengan kuningnya.

Hidup perlu lebih menyehatkan. Benar menu hariannya, cukup jeda dan tidur, serta tetap beraktivitas. Tujuannya badan tak henti bergerak supaya asupan oksigen memadai. Kurang bergerak, napas lebih pendek, dan dangkal. Maka, perlu kegiatan olah napas, selain rutin bergerak badan supaya tubuh tidak kekurangan oksigen. Bila tubuh kecukupan oksigen sel kanker susah berkembang. Sebaliknya, kanker akan merajalela kalau tubuh kekurangan oksigen.

Sel kanker suka sekali akan gula. Maka, musuh orang sekarang sebetulnya bukan lagi asupan lemak, terlebih asupan gula. Seberapa bisa batasi gula pasir, atau tukar dengan madu kalau bukan dengan gula jawa.

Sel kanker tumbuh subur bila tubuh bersifat asam. Itu terjadi bila asupan konsumsi daging berlebihan, atau kencing manis berkomplikasi. Maka, menu bistik itu sesungguhnya menu yang tidak cocok untuk kodrat tubuh manusia ("Tiger Diet"). Komposisi menu harian yang diminta tubuh kita tiga per lima karbohidrat, protein 25 persen, dan selebihnya lemak. Kalau menu harian terjaga komposisinya seperti itu atau tergolong diet seimbang, atau *balance diet*, maka tubuh akan sehat.

Untuk sehat tubuh tidak hanya duduk berdiam diri, perlu bergerak, karena kodrat tubuh senantiasa bergerak. Jalan kaki tergopoh-gopoh satu-satunya cara berolahraga paling baik (*brisk walking* menurut J.A Cooper penggagas *aerobics*). Lakukan jalan kaki enam kali seminggu 50 menit, berikan jeda sehari untuk pemulihan tubuh.

Hindarkan stres, karena stres melemahkan kekebalan juga. Ada kaitan stres, termasuk berpikir negatif, dengki, iri hati, depresi, dengan kanker, karena stres menurunkan kekebalan tubuh. Hiduplah riang gembira, dan cerdas menatalaksana stres. Caranya bersikap lekas bersyukur, dan ekspektasi dalam hidup tidaklah muluk-muluk. Hanya bila itu sikap hidup kita, maka indeks kebahagiaan kita akan tinggi. Kalau kita bahagia, maka hidup terasa sejahtera dan sel kanker jadi merana.

Hal lain agar hidup terasa sejahtera bila hormon "kebahagiaan", yakni endorphen meningkat dalam darah. Endorphen meningkat dalam darah bila kita rutin berolahraga, banyak tertawa, dan rutin beraktivitas seks. Andai sedang malas seks, silakan tertawa saja, hasilnya akan sama: endorphen meningkat juga.

Selain itu, jauhkan matahari siang hari, hindari semua *food additive* pengawet, pewarna, pemanis, penyedap, penggaring kimiawi, selain tidak memilih kosmetik sembarangan. Termasuk tidak olahraga berlebihan sehingga *overtraining*. *Overtraining* membuat tubuh kebanjiran radikal bebas juga.

Jadi, tidak sulit amat mencegah kanker. Terlebih perlu bagi mereka yang punya bibit kanker dari ayah atau ibu atau keduanya selain punya saudara kandung yang kanker. Mereka perlu ekstra lebih mewaspadaai semua yang saya utarakan di atas, termasuk memilih menu alami, bukan menu olahan, dan jauhkan pilihan sumber makanan disimpan lama, serta bahan makanan tergolong GMO (*genetic modified organism*), semua sayur dan buah rekayasa genetik. ✧

Delapan Jurus Mencegah Kanker

Saya diundang Komunitas Warga Senior (Kowas) untuk presentasi ihwal kanker. Untuk itu saya mengangkat 8 jurus mencegah kanker. Fakta di dunia bahwa semakin banyak orang terkena kanker di era sekarang ini.

Tidak semua orang membawa bibit kanker dalam dirinya. Yang membawa bibit kanker tidak selalu harus menjadi kanker. Faktor genetik hanya sekitar 2 persen, selebihnya faktor lingkungan. Itu berarti soal gaya hidup (*cancer associated lifestyle*) dan pilihan makan bukan jenis makanan pencetus kanker (karsinogenik).

Supaya risiko terkena kanker bisa kita gagalkan, jurus pertama upayakan makan lebih sedikit kalori. Kalori terbesar kita peroleh dari karbohidrat (nasi, jagung, ketela, ubi, mi, roti, sagu). Orang Okinawa di Jepang, yang paling panjang umur dan rendah angka kejadian kankernya, asupan kalorinya 40 persen lebih rendah dari rata-rata orang Amerika.

Jurus kedua, perbanyak sayur-mayur dan bebuahan, kalau bisa 5 porsi (*Five-a-Day*). Jurus ketiga, pilih lemak menyehatkan, yakni minyak zaitun atau *canola*, selain *omega-3*. Canola oil lebih bagus dibanding minyak zaitun (*unsaturated fatty acid*).

Jurus keempat, pilih yang tidak terlampau manis (*glycemic index* tinggi) selain berserat tinggi. Nangka, sawo

lebih tinggi indeks *glycaemic*-nya dibanding semangka dan jeruk. Jurus kelima, perbanyak flavonoid dari kacang-kacangan (*soy*) termasuk *flaxseed*.

Buat bubur aneka macam kacang-kacangan untuk menu sarapan adalah cara lain yang menyehatkan. Jurus keenam, konsumsi alkohol *moderate* (satu *sloki* per hari karena alkohol berlebihan justru mencetuskan kanker) bagi yang diperbolehkan.

Jurus ketujuh, pertipis lapisan lemak tubuh, bila tebal bantalan lemak di bawah kulit perlu dibakar (*burning exercises*), dan jurus terakhir rutin bergerak badan. Paling mudah murah sederhana berjalan kaki tergopoh-gopoh (*brisk walking* 45 menit sehari, 6 kali seminggu kira-kira 6 km/jam).

Kanker bisa terjadi di organ tubuh mana saja. Penyebabnya sel sehat yang tadinya baik dan jinak berubah sifat menjadi ganas. Pencetus berubahnya sifat sel lebih sebab gaya hidup dan tidak tepatnya pilihan makan kita.

Selalu berupayalah agar menjauh dari semua risiko terkena kanker. Hanya dengan cara itu kanker bisa disingkirkan dari badan. Betul, belum semua kanker bisa disembuhkan. Jika bisa disembuhkan memang perlu ongkos biaya tinggi. Mungkin harus sampai menguras seluruh harta kekayaan kita. Sekali lagi, terbukti bahwa "sehat itu murah" kalau tahu caranya. Dengan delapan jurus di atas, maka mestinya risiko kena kanker bisa ditiadakan. ✂

Nasib Umur Kita di Pembuluh Darah

Ya, benar. Umur kita juga ditentukan seberapa bagus kualitas pembuluh darah kita. Pembuluh darah adalah alur transportasi untuk mengirimkan makanan sampai ke ujung organ-organ tubuh. Hanya bila organ memperoleh kecukupan makanan, maka umur terulur lebih panjang mencapai kematian alami (*natural death*), bukan *premature death*. Di mata medik, kehendak manusia sendiri kalau sekarang semakin banyak orang mati muda atau *premature death*. Bahwa menurut ilmu kedokteran, kematian yang belum waktunya.

Kalau sekarang semakin muda usia yang terserang jantung koroner dan *stroke*, itu karena orang keliru memilih gaya hidup yang memikul risiko terserang dua penyakit mematikan itu. Padahal kejadian penyakit paling buruk sekalipun tidak perlu terjadi bila kita mau melakukan sesuatu terhadap tepatnya pilihan gaya hidup. Makan dengan menu yang tepat, cukup bergerak badan, dan kendurkan stressor. Karena sejatinya begitu kodrat tubuh kita.

Mengamati susunan gigi-geligi manusia yang persis sama dengan gigi-geligi simpanse, yakni seperdelapan saja porsi konsumsi daging, seperempat porsi buah, dan selebihnya sayur-mayur biji-bijian sereal. Kalau saja bijak kita memihak pilihan sesuai kodrat, maka akan sehat tubuh kita.

Begitu juga dengan pembuluh darah tubuh. Khususnya pembuluh yang memasok darah ke jantung (koroner), dan ke otak, pada dua organ vital tubuh kita. Hanya bila

kondisi pembuluh darah tetap bugar, maka akan tetap lentur menyalurkan darah pembawa makanan yang dibutuhkan organ-organ yang dipasoknya. Keliru dalam memilih menu, dan atau membiarkan dirundung diabetik, dan atau hipertensi, lemak tinggi dalam darah, maka nasib pembuluh darah tubuh jadi memburuk. Kalau pemburukan pembuluh darah tersumbat karat lemak sudah berlangsung sejak usia remaja, maka itu penjelasan kenapa banyak kematian terjadi pada usia produktif.

Lipid tinggi dalam darah (*kolesterol-trigliseride*) yang tidak dikendalikan, awal pembentukan penyumbatan pembuluh darah (*plaque*). Tentu sumbatan terbentuk oleh hadirnya faktor lain (*multifactorial*), seperti peradangan pembuluh, trauma dinding pembuluh oleh benturan, tingginya tekanan darah untuk waktu lama, adanya infeksi pembuluh, faktor radikal bebas, dan menderanya faktor *stressor*. *Stressor* yang sama yang berlangsung terus-menerus (*malstress*).

Kendati pembuluh darah tidak dirongrong oleh pembentukan karat lemak *atherosclerosis*, Namun, seiring dengan bertambahnya umur, dinding pembuluh darah semakin menjadi keras dan kaku layaknya selang air. Meski begitu, proses *arteriosclerosis* atau menjadi keras dan kakunya dinding pembuluh darah bisa diperlamban oleh kecukupan gizi. Tiada cara lain kecuali memberikan kelengkapan nutrisi agar dinding pembuluh darah tetap bugar. Makin bertambah umur, porsi makan memang

perlu dikurangi, Namun, kelengkapan zat gizi tidak boleh berkurang. Itu sebab ada orang yang belum tua tapi pembuluh darahnya sudah keras dan kaku. Kita bisa mengukurnya, atau bila melihat muncul gejala hipertensi sistolik (*sistolic hypertension*). Yang tinggi hanya tekanan atasnya saja, sedang tekanan bawahnya normal.

Pembuluh darah yang keras dan kaku, menjadi regas, dan mudah pecah, dibanding yang masih lentur dan bugar. Apalagi kalau pembuluh darah harus memikul tekanan darah yang meninggi untuk waktu lama. Pembuluh darah begini rentan pecah juga, sehingga berisiko terjadi *stroke* perdarahan (*haemorrhagic stroke*) kalau dadakan tensi darah meninggi. Tak cukup hanya tertib minum obat antihipertensi, Namun, bila faktor stressornya tidak dikontrol dan ditata laksana, dan kekurangan nutrisi pula, ketahanan pembuluh darah jebol juga. Serangan jantung pada sosok seorang atlet, misalnya, yang kita meniscayai secara fisik memang sudah tangguh, Namun, kalau sampai terserang jantung koroner, atau *stroke* juga, lantaran stressor hidupnya diabaikan. Maka jangan lupa, di balik sosok tubuh, kita punya jiwa yang perlu dibuat bugar juga. Hidup lebih kendur, memetik rasa bahagia dengan bersyukur pada yang kita miliki. Tambahkan dosis harian "ketawa" agar hormon endorfin yang membuat kita merasa sejahtera, mengendurkan stressor kita. ✎

Darah Tinggi Jangan Langsung Minum Obat

Kekeliruan yang jamak terjadi, begitu tensi di atas 120/80 lantas langsung minum obat. Sebetulnya upayakan dulu tanpa obat (*non pharmaca*), yaitu idealkan terlebih dulu berat badan, batasi asupan garam dapur (*sodium*), dan rutin bergerak badan.

Kalau setelah sebulan mengubah gaya hidup tanpa minum obat, tetapi tensi masih di atas 120/80, baru mulai minum obat yang paling enteng, yakni tablet *hydrochlorothiazide* (HCT). Kalau setelah sebulan dengan gaya hidup yang baru dan HCT, tensi masih di atas 120/80, baru digabung dengan obat antihipertensi (biasanya golongan *ACE-inhibitor*, misal *captopryl*). Prinsipnya dosis terendah yang memberikan hasil menurunkan tensi terbaik, dosis itu yang dipilih. Kalau bisa separuh tablet kenapa harus satu tablet.

Dalam hal mengukur tensi darah, yang tepat adalah tensi pagi hari saat bangun tidur dan belum melakukan kegiatan apa pun. Itu nilai tensi kita yang murni. Langsung minum obat ketika tensi misal baru 140/90, sebelum mencoba mengubah gaya hidup terlebih dahulu, kuranglah bijaksana.

Seseorang didiagnosis hipertensi apabila tensinya sudah mencapai 149/95. Itu pun tergolong hipertensi ringan. Tensi di antara 120/80 sampai 148/94 disebut normal atas (*high normal*). Bahwa tensi di atas 120/80 harus diusahakan menuju nilai normal, itu keharusan. Namun, caranya belum

tentu harus dengan obat. Kalau bisa tanpa obat kenapa harus dengan obat.

Hal lain yang sering keliru, minum obat antihipertensi rutin setiap hari tanpa mengukur tensi harian. Kita tahu bahwa tensi darah berfluktuasi dari waktu ke waktu, juga dari hari ke hari, bahkan dari jam ke jam. Bisa saja terjadi seseorang yang tensinya cenderung tinggi, ada hari-hari tensinya tidak tinggi. Pada ketika hari tensinya tidak tinggi, karena tidak diukur setiap hari, dan obat diminum rutin, maka berisiko tensinya bisa anjlok.

Seperti halnya bila tensi melonjak tinggi, tensi yang mendadak anjlok akibat tetap minum obat antihipertensi padahal tensinya tidak tinggi, keadaan itulah yang menimbulkan petaka menimbulkan *stroke* juga. Kita menyebutnya *stroke hypotension*.

Kasus *stroke hypotension* umumnya tidak tercatat dan ini merupakan *dark number*. Kasus pasien darah tinggi yang mengaku rutin tertib minum obat antihipertensi tapi kena *stroke* juga, siapa yang tahu kalau *stroke*-nya itu bukan sebab darah tingginya, melainkan akibat darahnya kelewat rendah oleh obat yang masih diminum ketika tensinya tidak tinggi. Itu sebab perlunya selalu mengukur tensi darah harian setiap bangun tidur pagi, mencegah terjadinya *stroke* akibat tensi darah anjlok. ✎

Darah Rendah Bukan Kurang Darah

Pertanyaan di atas sering muncul di surat konsultasi atau seminar. Darah rendah berarti tekanan darahnya yang rendah. Sedang kurang darah, sel darah merahnya yang kurang atau rendah kualitasnya atau anemia.

Orang yang darah rendah bisa saja sekaligus kurang darah. Karena berbeda penyebabnya, maka tak sama obatnya. Tak ada satu obat untuk sekaligus mengobati keduanya, sementara kurang darah sendiri lebih dari satu penyebabnya. Berbeda jenis anemianya, berbeda pula obat penambah darahnya.

Darah rendah tidak bisa diatasi dengan penambah darah, karena yang menurun daya pompa darahnya. Sel darahnya normal. Bila darah rendahnya sudah sejak muda, berarti memang bawaannya darah rendah. Yang perlu diwaspadai apabila darah rendah baru muncul kemudian. Perlu dilacak apakah bukan karena fungsi jantung yang terganggu.

Bukan kejadian jarang, darah menjadi rendah kalau kelebihan dosis obat antihipertensi, atau tidak sedang tensi tinggi masih tetap mengonsumsi obat. Atau kalau darah rendah sesaat, itu tanda sedang syok atau renjatan. ✎

Daging Tidak Buat Darah Tinggi

Ibu Rus, wanita karier, menaruh perhatian besar pada kesehatan keluarga. Ia menumbuhkan tradisi tidak makan daging sama sekali karena meniscayai bahwa daginglah yang membuat darah tinggi.

Bukan saja keniscayaannya itu gagal membendung darah tinggi dua orang putranya, sebagian besar anggota keluarga Bu Rus kekurangan vitamin B12 dan zat besi. Dua zat gizi yang banyak terkandung dalam daging-dagingan. Tanpa memberi suplemen B12 dan zat besi, keluarga Bu Rus terancam anemia.

Sejatinya bukan daging yang membuat darah tinggi melainkan garam dapur. Jadi yang harus dimusuhi semua keluarga, terlebih bila ada yang berbakat turunan darah tinggi, garam dapurlah yang harus dijaui, bukan daging.

Mengonsumsi daging secukupnya bukan saja dianjurkan melainkan terlebih diperlukan. Dalam daging terkandung sejumlah zat gizi penting, selain kandungan asam amino yang tubuh selalu butuhkan untuk memelihara sel dan kehidupan organ tubuh. Makan daging berlebihan itu yang tidak diperkenan. Sekali dua kali dalam seminggu mengonsumsi daging, masih dinilai layak. Begitu juga dengan telur. ✎

Garam yang Bikin Hipertensi, Bukan Daging

Sudah diungkap bukan daging yang bikin darah tinggi. Daging mengandung kolesterol dan lemak jenuh saja. Tergantung bagian mananya, berbeda kandungan lemak jenuhnya. Tertinggi lemak jenuhnya daging babi, dan terendah ayam, dan ikan.

Jadi andai pun pengidap darah tinggi mengonsumsi kolesterol dan lemak jenuh berlebih, tidak akan meningkatkan tensi darahnya. Kolesterol dan lemak hanya menambah tebal "karat" lemak dinding pembuluh darahnya. Itu pun bukan saat ketika kolesterol dan lemak jenuh dikonsumsi, melainkan perlu waktu ketika lemak menjadi gugus LDL atau kolesterol jahat, dan trigliserida.

Bertambah tebalnya tumpukan lemak pada dinding pembuluh darah atau disebut *plaque* akibat mengonsumsi menu berlemak berkolesterol bukan itu yang akan meningkatkan tensi darah saat itu. Baru setelah semakin bertambah tebal, semakin menyempit penampang aliran darah, lambat laun akan meningkatkan tensi darah. Artinya mengonsumsi menu berkolesterol berlemak tidak berakibat langsung seketika pada tensi darah.

Tidak demikian halnya dengan garam dapur atau natriumchlorida (NaCl). Sodium atau natriumdalam garam

dapur yang efeknya langsung pada tensi darah pada mereka yang sensitif terhadap garam dapur (*salt sensitive person*). Begitu dikonsumsi berlebih, begitu menaikkan tensi darah. Kebanyakan orang bersifat sensitif terhadap asupan garam dapur. Hanya sepersepuluh darah tinggi sebab turunan, selebihnya sebab didapat.

Yang darah tingginya didapat itu lantaran gaya hidup. Satu di antara faktor gaya hidup itu ialah kebiasaan makan terlampau asin. Maka, lebih menyehatkan kalau tidak asin. Rata-rata masyarakat kita mengonsumsi garam tercatat 15 gram per hari. Padahal tubuh hanya butuh kurang dari sepertiganya. Kelebihan porsi garam ini yang menjadi penyebab darah tinggi bukan turunan pada sebagian besar kasus. ✎

7

ANTARA MITOS DAN FAKTA

PERTANYAAN
YANG SERING
DITANYAKAN
PASIEEN

Flu Apa Perlu Antibiotik?

Salah kaprah paling merisaukan di masyarakat kita, ketika terserang flu langsung minum antibiotik. Kita tahu flu disebabkan oleh sekelompok virus. Ada banyak jenis virusnya, yang ringan sampai yang ganas.

Di kita ada musim flu, yakni ketika terjadi perubahan iklim panas ke penghujan atau sebaliknya. Namun, tidak selalu setiap terjadi perubahan iklim seperti itu kita akan jatuh sakit flu, tergantung daya tahan tubuh. Hanya mereka yang lemah, atau sedang melemah daya tahan tubuhnya yang bila disinggahi virus flu akan langsung jatuh sakit flu. Yang badannya kuat, walau bertubi-tubi flu menyerang, belum tentu menjadi jatuh sakit flu.

Maka, upaya mencegah flu lebih penting, karena setelah flu menyerang, bukan saja kita terganggu, dan hari kerja kita hilang, serta bisa saja komplikasi terjadi. Jangan anggap remeh flu. Di negara empat musim, serangan flu, bisa membunuh akibat komplikasi pada paru-paru.

Hindari keluar rumah kalau tidak perlu, terlebih ke tempat-tempat umum. Waspada ke rumah sakit, puskesmas, bandara, stasiun, terlebih sehabis naik pesawat, rongga hidung kita sudah tercemar virus dan kuman. Bersihkan rongga hidung, dan jangan bawa pakaian dari luar, masuk kamar tidur, siapa tahu di pakaian sudah melekat virus flu dan virus lainnya.

Obat untuk membunuh virus flu itu tidak ada. Maka tak perlu antibiotik. Hanya perlu obat pereda demam dan batuk pilek saja. Tubuh sendiri, dengan sistem kekebalannya (*immune system*) yang akan melawan virusnya.

Supaya tubuh kuat melawan virus, kondisi tubuh harus dikuatkan. Caranya lebih banyak istirahat, menu bergizi, dan membatasi terpapar hawa dingin serta yang serba dingin. Mandi air hangat, badan dibalur balsam atau obat gosok atau minyak kayu putih, pilih makanan dan minuman serba hangat. Paling cocok sup ayam hangat, wedang jahe, dan cukup protein dari telur untuk membangun kekebalan tubuh (orang Inggris menyebut *flu catch cold* dan melawannya dengan *chicken soup*). Dan tidak melakukan aktivitas ke luar rumah.

Satu kekeliruan kebanyakan kita, flu dianggap enteng dan tetap beraktivitas ke luar rumah, sehingga flu bertambah parah, dan terjadi infeksi tumpangan (*superbug*).

Tanda dan gejala flu itu, lendirnya masih encer bening. Dan lendir encer bening akan berubah berwarna kuning atau hijau kalau flu sudah ditumpangi oleh kuman lain akibat tubuh tetap beraktivitas, sehingga sistem kekebalannya tidak diperkuat. Pada saat lendir berubah, sifat itulah antibiotik baru mulai dibutuhkan. Tanpa antibiotik, infeksi pernapasan atas (ISPA) berpotensi berlanjut menjalar memasuki paru-paru lalu berkembang komplikasi infeksi paru (*bronchopneumonia*), atau ke telinga tengah (congekan atau

otitis media), atau ke hidung (sinusitis), yang memerlukan perawatan rumah sakit.

Bahwa ada dokter yang meresepkan antibiotik pada kasus flu, bukan karena dokternya tidak tahu, atau kesengajaan, melainkan tidak mau kecolongan pasien flunya telanjur ditumpangi kuman lain, *superbug* itu. Sebab hanya selangkah saja, terlebih pasien di Indonesia, yang kebanyakan lemah, dan masih tetap beraktivitas selama flu, maka rentan untuk jatuh infeksi dan sudah harus memerlukan antibiotik.

Dokter yang bijak tidak langsung memberikan antibiotik saat flu belum terinfeksi kuman lain. Namun, bisa dengan cara membekali pasien dengan resep antibiotik yang tidak perlu langsung ditebus sebelum flu berubah terinfeksi. Dipesankan antibiotik baru diminum kalau lendir encer bening sudah berubah kental berwarna. Namun, semata karena di kita tidak ada tradisi dokter keluarga (*family doctor*) yang menyimak pasiennya dari waktu ke waktu, maka dokter langsung menembak pasien flu dengan antibiotik. Kalau dokter tidak langsung menembak pasien flu dengan antibiotik, lalu pasiennya tambah buruk karena terinfeksi, pasien akan menilai dokternya dungu, mengobati flu saja tidak bisa. Itu alasan kenapa dokter langsung memberi antibiotik.

Sikap pasien flu sekarang hendaknya begini. Pasien sendiri yang paling tahu kapan flu mulai perlu antibiotik. Karena keseringan menggunakan antibiotik yang tak perlu, selain ongkos biaya tinggi dalam berobat, tubuh sudah memikul efek samping antibiotik yang tidak perlu.

Tercatat pemakaian antibiotik paling buruk di negeri kita, karena selain bisa didapat bebas tanpa resep, pemahaman masyarakat ihwal antibiotik masih lemah. Maka, karena pemakaian antibiotik yang tidak tepat itulah kian banyak

bertumbuh kuman yang kebal terhadap antibiotik, sehingga perlu diciptakan jenis antibiotik yang terus lebih mutakhir untuk membasmi bibit penyakit yang sudah kebal atau *resistance*. ✎

Minum Vitamin C Bisa Terbebas Pilek

Tidak sepenuhnya benar. Kita tahu pilek atau flu disebabkan oleh virus yang beragam jenisnya. Untuk sampai terserang virus, lebih disebabkan oleh melemahnya kondisi tubuh. Daya pertahanan tubuh sedang menurun. Sistem kekebalan tubuh berkurang.

Vitamin C memang menyokong kekebalan juga memelihara selaput lendir mulut dan pernapasan. Namun, ia tidak sendiri. Perlu juga vitamin A, vitamin B, selain mineral, terutama *zinc*.

Daya tahan tubuh menurun kalau kurang tidur, terlambat makan, kurang gizi, terpapar hawa dingin terlalu lama, kurang darah, sedang mengidap penyakit berat, dan penyakit menahun, baru sembuh sakit, dan sehabis pembedahan. Dalam kondisi demikian tubuh rentan terserang infeksi apa pun terlebih oleh virus. Tak cukup hanya vitamin C untuk menangkalnya. ✎

Apakah Perlu Detoks?

Detoksifikasi sesungguhnya proses alami di dalam tubuh untuk mengeluarkan racun sisa pembakaran atau metabolisme. Tujuannya untuk mengembalikan keseimbangan kimiawi tubuh atau homeostasis. Itu yang terjadi pada tubuh orang dulu. Kelebihan mengonsumsi daging pada orang sekarang dan sejenisnya yang acap terjadi pada orang sekarang, misalnya, menjadikan tubuh cenderung bersifat asam. Perlu upaya homeostasis tubuh menetralkan agar kembali seimbang.

Orang sekarang, toxin atau racun tubuhnya bukan hanya dari sisa pembakaran tubuh biotoxin yang harus dikeluarkan dari tubuhnya, melainkan ada juga beberapa racun lain buatan manusia (*man-made toxin*) memproduksi *xenobiotic* yang kita sebut *toxicant*. Ia bisa berasal dari aneka bahan kimia seperti pestisida, zat aditif makanan dan minuman, selain obat-obatan, serta alkohol.

Secara alami tubuh sendiri sudah memiliki mekanisme untuk mengeluarkan racun, dengan sendirinya. Prosesnya berlangsung melalui reaksi kimiawi enzimatis, yang menempuh beberapa tahapan reaksi (reduksi-oksidasi), lalu dibuang melalui organ hati, ginjal, usus, paru-paru, dan otak.

Berbeda dengan orang dulu, selain tingkat pencemaran lingkungan yang semakin buruk, pemakaian bahan kimia dalam industri, serta zat tambahan dalam makanan dan minuman, maka tubuh orang sekarang sudah lebih banyak dan beragam cemaran yang membentuk racun *toxicant* dalam tubuhnya. Perlu kerja ekstra tubuh untuk mengeluarkannya. Bila tidak, toxin maupun *toxicant* berpengaruh buruk pada

tubuh. Sebut saja berubahnya sifat sel (mutagen) selain sifat karsinogen kedua racun itu, berpotensi mencetuskan terjadinya kanker.

Kita menyaksikan tubuh orang sekarang sudah dimasuki oleh pelbagai zat yang tidak bersesuaian dengan tubuh, sengaja atau tidak disengaja. Tubuh menerima bahan yang asing dan tidak akrab bagi dirinya. Logam berat yang memenuhi lingkungan, sehingga berakumulasi dalam darah membutuhkan upaya medis *chelation* untuk membantu mengeluarkannya, bila tidak, akan berpengaruh buruk pada tubuh. Dengan infus EDTA (*ethylenediaminetetraacetic acid*) endapan logam berat digelontor. Dalam hal apabila tubuh keracunan secara medik, bisa diberikan antidotennya. Bila fungsi ginjal menurun, untuk membuang sisa pembakaran dalam darah oleh ginjal, bisa dilakukan dialysis atau cuci darah.

Proses detoksifikasi alami berlangsung pada malam hari. Semua racun sisa pembakaran dibuang pada waktu kita tidur. Ada jam-jam kapan racun tubuh dikeluarkan usus, paru, ginjal, hati, dan otak. Dan untuk berlangsungnya proses pengeluaran racun secara alami itu, yang melalui tahapan reaksi enzimatik, dibutuhkan sejumlah vitamin dan mineral, antara lain vitamin A, B₂, B₃, C, E, folic acid, calcium, zat besi Fe, copper, Zn, magnesium, selenium, yang bila tubuh sampai kekurangan, maka proses pengeluaran racun tubuh bisa terhambat.

Selain itu, kondisi rata-rata tubuh orang sekarang sudah kebanjiran aneka macam cemaran lingkungan, terutama dari apa yang mereka makan dan minum berupa zat aditif yang nyaris semua tidak akrab dengan tubuh, sehingga tubuh harus lebih berat untuk mengeluarkannya. Selama tubuh masih memiliki kemampuan untuk *self-cleansing*, dan proses tahapan enzimatik masih berlangsung normal, yakni selama

masih kecukupan asupan vitamin dan mineral yang membuat proses reaksi enzimatik bisa berlangsung, serta fungsi organ hati, ginjal, usus, paru, dan otak yang mengeluarkannya masih memadai, maka pembuangan semua racun yang menumpuk dalam tubuh, baik biotoxin maupun *xenobiotic toxicant*, akan terbang sendirinya, tanpa perlu dibantu.

Yang umum terjadi pada tubuh orang sekarang lebih banyak dicemari oleh bahan kimia yang bukan saja tidak diperlukan, bahkan berlebihan, seperti obat-obatan, alkohol, serta cemaran logam berat. Pada saat yang sama menjadi hal yang lumrah bila kebanyakan orang sekarang kekurangan jam tidur. Kita tahu pada saat mana proses detoksifikasi alami berlangsung. Selain itu rata-rata tubuh orang sekarang cenderung kekurangan vitamin mineral akibat memilih menu ampas (*junk food* dan *fast food*), yang kandungan vitamin mineral (*trace-elements*) sudah sangat berkurang akibat proses pengolahan, penyimpanan, maupun cara panen. Badan besar tapi kalau diperiksa darah ada sejumlah nutrient yang kurang (*hidden-hunger*).

Ketiga faktor itulah, banjir cemaran, kekurangan jam tidur, dan kekurangan vitamin-mineral, yang bisa berakibat menumpuknya racun yang gagal dikeluarkan secara alami oleh tubuh. Maka kemudian bermunculan cara-cara alternatif, bagian dari *complementary medicine*.

Sebut *detox foot pads, oil pulling, snake stones, body cleansing, water fasting*, sampai kuras usus, selain cara diet, herbal, maupun *ionic electromagnetic*. Pihak medik masih menyangsikannya, selain menganggap tidak perlu.

Yang bisa kita lakukan, kembalikan tubuh kita mendekati kondisi alami sebagaimana sediakala dialami nenek moyang kita dulu. Seberapa bisa membatasi tidak tercemar oleh cemaran lingkungan, dengan menghindar dan tidak mempergunakan bahan-bahan kimia. Pilih mengonsumsi yang lebih alami, sayur-mayur dan bebuahan organik, mengonsumsi bukan menu olahan melainkan menu alami.

Mengubah menu yang serba kelebihan manis, kelebihan asin, dan kelebihan lemak dengan menu nenek moyang kita. Maka, ubi rebus lebih menyehatkan ketimbang donat, dan steak tidak lebih menyehatkan dibanding nasi rames. Terigu, gula pasir, mentega, minyak goreng untuk donat tidak lebih menyehatkan dibanding serat (fiber) dalam ubi, serta vitamin yang dikandungnya, selain hormon awet muda DHEA (*dehydroepiandrosterone*). Asupan protein dari steak daging melebihi yang diminta tubuh, sehingga ginjal kerja keras untuk membuang ampasnya.

Tertib dalam jadwal harian, baik waktu makan, waktu kerja, dan waktu jeda, selain waktu tidur, sehingga mesin tubuh berlangsung sebagaimana yang menjadi kodratnya. Ada jam kapan harus mencerna makanan, kapan lambung dan usus istirahat. Demikian pula kapan semua mesin tubuh tidak terbebani berat selama jam tubuh terjaga dengan memberinya cukup istirahat dan tidur. Dengan demikian proses alami pengeluaran racun menjadi lebih lancar, dan upaya mendetoksifikasi tidak diperlukan. ✧

Masuk ICU Sehabis Detoks

Seorang sahabat diajak temannya melakukan detoks di sebuah kota. Selama menjalani program detoks menurut cerita putrinya, hanya mengonsumsi sayur mayur, buah, dan cukup apel. Diceritakan pula kalau teman saya itu pingsan, lalu dilarikan ke rumah sakit di Jakarta. Dokter memutuskan masuk ICU.

Telah terjadi perdarahan lambung, gagal ginjal, dan payah jantung. Hanya beberapa hari dirawat di ICU lalu meninggal dunia. Seorang temannya yang ikut detoks, juga mengalami hal serupa, dan masuk ICU, namun dibawa berobat ke Taiwan.

Pelajaran yang mahal bagi kita. Bahwa tidak sembarangan memilih cara menyehatkan, termasuk tawaran detoks, melangsingkan badan, kuras usus, dan banyak lagi tawaran yang di mata medik belum jelas cara kerja, dan terlebih penting perlu diperhatikan apakah tindakan atau cara penyembuhan atau penyehatan itu di mata medis tergolong aman.

Yang menyatakan aman tidaknya suatu bahan berkhasiat atau cara atau menggunakan alat tertentu, bukanlah kalangan awam, melainkan Badan Pengawasan Obat dan Makanan. Kita mengacu pada sikap otoritas. Juga perihal tawaran teknologi baru kursi elektrik, atau alat magnet, atau apa pun, harus jelas dulu apakah sudah teruji khasiat selain lebih penting, apakah juga aman bagi tubuh kita. Hanya berkhasiat

namun tidak aman, tidak boleh diterima. Apalagi kalau terbukti tidak memberi khasiat apa pun, namanya penipuan.

Kita berpegang untuk mengacu pada kredibilitas *Food and Drug Administration* (FDA) atau Badan Pengawasan Obat dan Makanan Amerika Serikat yang dipandang berwibawa. Tanpa disertai sertifikat FDA sebaiknya tidak kita terima cara, atau teknologi, atau pemberian bahan berkhasiat. Apalagi kalau cara penyembuhan, atau pengobatan, atau tawaran yang bersifat medik diberikan oleh pihak yang tidak berkompeten, dan bukan berlatar belakang medik. Terlebih pula kalau memasukkan sesuatu ke dalam tubuh berupa infus, obat, atau cairan, kontras, dan itu tergolong bersifat invasif. Sekadar menganjurkan suatu obat saja oleh pihak yang tidak punya latar belakang medis, ada regulasi yang melarangnya. Apalagi bertindak sebagai pemberi terapi, atau penyembuh. ✎

Keluhan Lambung Bisa Ke Mana-mana

Dari pengalaman saya mengasuh rubrik kesehatan dan bertemu dengan pasien, keluhan lambung yang terbanyak saya dengar. Tidak semua pasien selalu menunjuk ke ulu hati untuk membahasakan keluhannya. Cukup sering yang mengeluh lesu, nyeri kepala, pusing, merasa limbung, dan selera makan menurun, serta beberapa keluhan lain layaknya kasus kurang darah.

Suka *gliyeng* (bergoyang kalau berubah posisi tubuh). Saya memastikan kalau keluhan itu berhulu dari masalah lambung, setelah mendengar riwayat penyakitnya yang biasanya sudah berlangsung lama, warna gaya hidupnya, dan kemungkinan ada batu sandungan masalah dalam hidupnya.

Kita tahu lambung dan jantung adalah organ tubuh yang dekat dengan jiwa. Lalu dari pemeriksaan di kamar praktik, saya bisa menemukan ada yang tidak normal di ulu hati. Lambung lebih menggembung dan kaku sewaktu diraba. Suara kembung positif karena banyak udara akibat hasil cerna yang lemah dan lambung menurun *motilitas*-nya. Lain dari itu, orang yang sudah lama bermasalah dengan lambung kepribadiannya pun bersifat khas.

Kita tahu gangguan lambung bisa ada kumannya. Maka, soal pilihan obatnya perlu menunggu hasil pemeriksaan darah untuk melihat adakah kuman di lambung (*IgM* dan *IgG* terhadap *helicobacter pylori*). Bila positif ada kuman di lambung, selain obat lambung perlu ditambah antibiotik

untuk waktu beberapa minggu. Tanpa antibiotik, masalah lambung belumlah tuntas.

Jadi, kalau mengidap masalah lambung dan tak kunjung menyembuh, kemungkinannya dua.

Atau lambungnya berkuman. Namun, tidak diberi antibiotik, dan atau masalah lambungnya tidak memadai mendapat obat lambung karena terapi masalah lambung perlu minum obat sedikitnya berminggu-minggu secara rutin terus-menerus, selain pantang jenis menu tertentu, seperti pedas, masam, keras, makanan minum merangsang kopi, teh, *soft drink*, nangka, cempedak, durian, serta berpola makan sedikit-sedikit, tapi sering. Begitu keluhan lambungnya mereda, semua keluhan yang menyertai masalah lambungnya akan ikut mereda sendiri.

Jadi, keliru kalau semua keluhan yang sebetulnya kasus lambung diberi tambahan segala macam obat sakit kepala, obat mual, obat pusing, obat lesu, sehingga badan kebanyakan memikul efek samping obat.

Misdiagnosis acap terjadi kalau kasus lambung tidak diobati sebagai gangguan lambung, melainkan dianggap vertigo, atau kurang darah, atau masalah lain di luar lambung hanya karena mendengar atau merasakan keluhan yang bukan menunjuk atau membahaskan sebagai jeritan lambung sebagaimana sering dikeluhkan pasien kasus lambung. ✎

Penyakit Mag Bisa Sebab Kuman

Sepuluh kasus mag disebabkan oleh kuman *helicobacter pylori*. Kasus mag jenis ini tak sembuh bila hanya diobati dengan obat mag belaka. Perlu antibiotik juga. Pengalaman mengasuh rubrik kesehatan sejak tahun 1975-an di majalah dan koran, dari menerima surat konsultasi, mendengar keluhan dari memberikan seminar, saya mencatat, banyak kasus mag dibiarkan tak sembuh sebab kuman *helicobacter pylori*-nya tidak dibasmi. Padahal sebagian kasus mag menahun (*chronic*) berpotensi menjadi kanker lambung.

Tahunya kasus mag ada kumannya dengan pemeriksaan darah di laboratorium. Tak cukup obat, kasus mag perlu mengubah pola makan selain pantang makanan tertentu. Tentu faktor stres ikut berperan juga. Seperti organ jantung dan lambung yang dekat sekali dengan jiwa.

Perlu saya katakan bahwa buku-buku yang saya buat terinspirasi dari pengalaman mengasuh rubrik kesehatan di sejumlah media selama lebih empat dasawarsa. Majalah *Kartini*, *Femina*, *Selekta*, *Gadis*, *Hai*, koran *Sinar Harapan*, *Kompas*, *Buana Minggu*, *Tabloid Nova*, *Tabloid Gaya Hidup Sehat Senior*, dan banyak lagi, dulu menjadi tempat saya mendapat kaveling mengasuh rubrik kesehatan, sekaligus memberi saya inspirasi.

Beruntung dari surat-surat konsultasi saya mendapatkan manfaat bisa membaca seperti apa sesungguhnya masalah kesehatan dan penyakit yang dihadapi oleh mayoritas

masyarakat Indonesia. Termasuk banyaknya kasus mag. Sebagai dokter, saya mendapat kesempatan sebanyak itu yang kemudian mendorong saya bisa lebih menghayati masalah kesehatan sebagian besar masyarakat kita, dari mana buku-buku saya mendapatkan inspirasi untuk ditulis.

✍

Apa Sajakah Kasus Gangguan Lambung?

Gangguan lambung lebih dari satu. Umumnya hanya radang lambung gastritis. Selaput lendir lambung meradang sebab keasaman lambung berlebih, kalau bukan jenis menu merangsang, termasuk obat dan jamu, selain duri ikan. Biasanya radang lambung ringan lekas mereda, kalau minum obat mag, makan teratur, dan membatasi menu merangsang.

Jenis gangguan lambung yang lebih berat disebut tukak lambung. Bisa pada lambung disebut *peptic ulcer*, bisa juga pada sambungan lambung, yakni usus dua belas jari atau *duodenal ulcer*.

Pada tukak lambung maupun usus dua belas jari terbentuk luka menyerupai kawah, maka disebut tukak. Lapisan selaput lendir lambung menggerowong akibat luka berkepanjangan. Keadaan ini lebih berat dan buruk dibanding hanya radang lambung. Tukak terbentuk selain akibat radang lambung yang sudah lama, bisa juga oleh adanya kuman *helicobacter pylori* yang bercokol di sana.

Bila tukak dibiarkan berlanjut, komplikasinya, lambung bisa jebol bila kedalaman kawah tukak sudah menembus dinding lambung. Saat lambung jebol itulah terjadi serangan kedaruratan perut (*acute abdomen*), muntah darah, dan nyeri perut kolik hebat. Kasus jebol lambung perlu tindakan bedah segera.

Berbeda dengan radang lambung gastritis yang lekas menyembuh, tukak lambung maupun usus dua belas jari

sukar menyembuh. Obat hanya mempertahankan tukak tidak bertambah buruk dan tak sampai berkomplikasi lambung jebol.

Kasus lambung yang lain, kantung nasi juga sering terkena kanker. Biasanya ganas. Kanker lambung sering kedapatan secara kebetulan saja pada saat dilakukan *endoscopic*, yaitu tindakan meneropong lambung dengan selang beroptik.

Gejala gangguan lambung lebih kurang sama, yakni mual, rasa nyeri atau rasa penuh di ulu hati, mungkin bisa sampai muntah. Kadang bisa menceret juga, selain lesu, dan lemah. Satu yang acap tidak terpikir, keluhan nyeri kepala, atau suka mengalami *kliyengan*, bisa jadi ini bagian dari keluhan dan gejala gangguan lambung. Yang diobati bukan semua keluhannya itu, melainkan lambungnya.

Jangan lupa amati pula keadaan tinja bila sedang gangguan lambung. Kalau sudah terjadi perdarahan di lambung, tinja akan berwarna hitam. Waspada kalau ini terjadi karena berarti kondisi lambung sedang parah dan berdarah. Kalau gangguannya hebat, bisa disertai muntah darah berwarna air kopi. Darah yang sudah bercampur dengan asam lambung akan berwarna air kopi.

Oleh karena penyebab gangguan lambung bukan hanya satu, maka terapinya juga tergantung *siapa* penyebabnya. Obat mag sendiri ada yang bekerja menetralkan asam lambung yang berlebih, ada juga yang menekan produksi

asam lambung, melindungi selaput lendir lambung. Oleh karena itu, pada sebagian kasus gangguan lambungnya disebabkan oleh hadirnya kuman *helicobacter pylori*, maka perlu ditambah antibiotik juga. Tanpa antibiotik, bila kasusnya positif kuman, maka gangguan lambung tak kunjung sembuh. Tahunya gangguan lambung ada kuman khususnya, bisa dilakukan tes napas, atau pemeriksaan darah di lab (*IgM dan IgG helicobacter pylori*).

Jangan lupa gangguan liver dan atau ada gangguan kelenjar pankreas (yang membuat insulin selain enzim), gejalanya menyerupai gangguan lambung juga. Begitu juga bila ada gangguan kandung empedu. Dengan bantuan *USG* bisa dipilah *siapa* yang menjadi penyebabnya.

Semua gangguan lambung perlu obat mag rutin untuk jangka waktu beberapa minggu *nonstop*. Kekeliruan yang lazim, sudah menghentikan obat karena merasa sudah enak. Hilangnya keluhan lambung belum tentu berarti lambungnya sudah tuntas sembuh. Oleh karena berbeda dengan radang dan luka di kulit yang lekas kering dan sembuh, radang dan luka di lambung senantiasa terpapar oleh bermacam jenis makanan, selain asam lambung sendiri.

Selain jantung, lambung sendiri organ tubuh yang dekat dengan jiwa. Maka bila jiwa galau, lambung juga terpengaruh. Kendati teratur makan, teratur minum obat, kalau jiwanya dibiarkan galau, lambungnya tetap bermasalah. Maka untuk kasus karena jiwanya galau, perlu bantuan obat penenang juga (*transqulizer*).

Selain obat, perlu pantang semua jenis menu merangsang, termasuk pedas, masam, serat kasar buah nangka, cempedak, durian, minuman ringan, alkohol, tapai, brem, ketan, serta mi, dan roti.

Wajib sarapan, makan lebih sering tapi porsi kecil, tiap 2 jam konsumsi *biskuit marie*. Kalau tepat obat, tertib makan, dan jiwa lebih tenang, mestinya semua kasus gangguan lambung, apa pun penyebabnya, bisa menyembuh. Kalau gangguan lambung tak kunjung sembuh, sekarang Anda sudah tahu kenapa. ✎

Soal Kalsium Bagi Tubuh Kita

Tubuh kita butuh kecukupan kalsium lumayan besar. Bukan saja sewaktu pembentukan fondasi tulang masa kecil (sampai umur 12 tahun), kalsium masih tetap dibutuhkan sepanjang hayat karena tulang kita senantiasa mengalami perbaikan dan pemeliharaan atau *bone remodelling*, dengan cara proses menyerap dan membentuk tulang.

Untuk itu dibutuhkan sejumlah kalsium. Apabila kalsium kekurangan, maka proses *remodelling* tulang akan terganggu. Namun, bukan saja hanya sebab kekurangan asupan kalsium proses itu terganggu, bisa juga sebab bila kekurangan vitamin D, tidak cukup terpapar cahaya matahari pagi, dan selain hormon yang berkaitan dengan metabolisme tulang.

Hormon anak gondok (*parathormone*) salah satunya. Satu faktor lain yang juga ikut berpengaruh ialah apakah tulang mengalami pemikulan beban (*weigh bearing*). Itu sebab mengapa berbeda nilai kegiatan berenang atau menggowes sepeda dengan berjalan kaki. Berjalan kaki dan jogging berarti membuat tubuh memikul beban bobot tubuh dan ini yang diperlukan untuk metabolisme kalsium. Hal itu tidak terjadi apabila memilih kegiatan renang atau menggowes sepeda.

Jadi, untuk menyempurnakan metabolisme kalsium dalam tubuh tidak cukup hanya menambah asupan kalsium, diperlukan juga hormon-hormon, cahaya matahari sebelum pukul 10.00, vitamin D, selain rutin jalan kaki. ✎

Jangan Anggap Enteng Diare

Tahun 2006 saya diundang bicara soal diare di tiga kota. Bahwa diare itu bukanlah penyakit, melainkan gejala dari suatu penyakit. Kita perlu melacak "siapa" di balik suatu diare. Sejatinya diare itu reaksi penolakan tubuh. Ada sesuatu yang tidak cocok dengan tubuh, lalu ditolak keluar. Mungkin menu yang sudah rusak atau basi, bisa juga sebab tubuh tidak tahan menerimanya. Seperti halnya dengan batuk, ada sesuatu yang merangsang saluran napas, begitu juga diare, ditolak oleh pencernaan.

Diare ditandai dengan frekuensi buang air besar lebih dari lima kali dalam sehari, tinja bersifat encer, mungkin berlendir, dan atau berdarah, dengan atau tanpa disertai mulas.

Diare bisa sebab infeksi, bila tinja berbau busuk, bercampur lendir dan atau darah, serta disertai mulas. Bisa juga diare bukan infeksi, bila tanpa lendir, tanpa darah, dan biasanya tidak mulas.

Melihat arti diare sebagai reaksi penolakan tubuh, sebetulnya diare tak perlu distop. Biarkan isi perut yang mungkin berisikan yang tubuh tidak mau menerimanya, terkuras sendiri. Menghentikan diare berarti membiarkan segala yang tidak cocok bagi tubuh disimpan di usus. Hanya bila diare mengancam nyawa, sebagai akibat kehabisan cairan, diare harus segera dihentikan dengan memberi obat.

Diare diobati sesuai dengan penyebabnya. Tak cukup oralit. Bukan pula hanya obat yang menghentikan diarenya. Bila disebabkan infeksi, maka memerlukan antibiotik. Diare baru perlu distop apabila sampai dehidrasi, dan syok.

Anak-anak dan usia lanjut lebih rentan mengalami dehidrasi maka perlu lebih diwaspadai. Bila sudah lama tidak kencing, kulit lebih kering tak berpeluh, kelopak mata cekung, lidah dan bibir kering, dan kalau dicubit kulit punggung tangan mengeriput lambat kembalinya. Itu semua tanda sudah terjadi dehidrasi.

Pertolongan pertama, minum sebanyak mungkin. Kalau bisa dicampur oralit. Kalau tak ada, tambahkan sesendok teh gula dan seperempat sendok garam dapur dalam segelas teh. Setiap kali diare diganti segelas oralit. Oleh karena diare sebab kolera biasanya mengancam dehidrasi, pertolongan harus infus. Begitu juga jika keracunan makanan (istilah kalau infeksi usus dadakan). Makin cepat diganti oralit, makin baik. Diare bukan infeksi cukup diganti oralit, selain dipuaskan jangan makan dulu. Bayi susu kalengnya diencerkan dulu, sedang ASI boleh tetap terus diberikan.

Diare juga bisa sebab di luar masalah usus. Bayi dan anak yang terserang batuk pilek (ISPA) gejalanya bisa diare juga. Maka tak perlu diobati diarenya. Begitu juga bila orang mengalami gangguan lambung, bisa diare juga. Jiwa sedang panik, sedang tegang, sama, bisa diare juga. ✎

Dari Mana Sebaiknya Kita Memperoleh Kalsium?

Kalsium dibutuhkan tubuh sepanjang hayat. Sebagian besar terdapat dalam tulang-belulang dan gigi-geligi. Fondasi pembentukan tulang selesai sebelum usia 12 tahun. Tidak ada kesempatan kedua untuk membangun fondasi tulang kalau telanjur tidak kokoh.

Anak Indonesia rata-rata sudah berhenti minum susu setelah balita. Karena susu sumber kalsium terbaik, maka bila pasokan kalsium tak memadai, pembentukan fondasi tulang anak tidak sempurna. Itu maka sebagian besar tulang anak yang berhenti minum susu setelah balita, tidak terbentuk cukup tebal. Itu berarti berisiko lekas keropos atau osteoporosis kelak setelah mereka dewasa.

Untuk mencegah agar tidak terbentuk tulang tipis, cukupi pasokan kalsium sebelum usia pubertas. Kita mengenal sumber kalsium tidak hanya dari susu. Kita dapat memperoleh kalsium juga dari sumber lain, selain dari suplemen kalsium sendiri. Namun, suplemen kalsium bersifat anorganik, hanya sebagian saja yang diserap usus.

Kalau tulang sudah telanjur keropos, tak cukup menambah kalsium belaka, karena tubuh butuh vitamin D juga. Untuk vitamin D dibutuhkan cahaya matahari pagi juga. Untuk berlangsungnya metabolisme kalsium dalam tubuh, butuh aktivitas *weigh bearing* atau menapaknya kaki ke

FOODS THAT CONTAIN CALCIUM					
 Broccoli	 Bok Choy	 Almonds	 Pumpkin Seeds	 Okra	 Collards
 Turnip Greens	 Prickly Pear	 Kohlrabi	 Leeks	 Brazil Nuts	 Artichokes
 Avocado	 Celery	 Green Beans	 Coconut Meat	 Onions	 Gooseberry
 Fennel	 Dandelion Greens	 Swiss Chard	 Spinach	 Kale	 Butternut Squash
 Brussels Sprouts	 Mulberry	 Cabbage	 Sapote	 Sesame Seeds	 Asparagus

tanah. Selain itu butuh juga hormon yang menyempurnakan metabolisme kalsium.

Di mata medis sebetulnya susu sudah tidak cocok lagi untuk pencernaan orang dewasa. Susu hanya cocok sebagai makanan usia kanak-kanak. Usus orang dewasa sudah menurun enzim pemecah susunya. Banyak sumber kalsium dari sayuran berwarna hijau, selain dari ikan teri, bengkuang, dan bubuk tulang sapi.

Kalsium dibutuhkan agar kehidupan tulang terus berdaur (*bone remodelling*) sepanjang hayat. Berbeda dengan kalsium

yang diperoleh dari suplemen yang bersifat anorganik, tubuh lebih akrab dengan kalsium yang organik.

Kalsium ikan teri, bubuk tulang sapi, dan sayur-mayur lebih cocok untuk diserap tubuh secara utuh. Kalsium anorganik hanya diserap sebagian. Tergantung ikatan garam kalsiumnya, ada yang diserap lebih banyak, ada yang kurang dari separuh yang dikonsumsi. Namun, kalsium organik, utuh diserap usus. ✎

Kenapa Menjadi Gemuk?

Obesitas sudah mewabah di dunia. Diperkirakan lebih dari 22 juta balita *obese* di dunia. Angka ini akan terus meningkat secara progresif, lintas kelas sosial-ekonomi, menimpa segala usia, gender, dan etnis. Mengapa obesitas dan siapa yang berpotensi begitu, kita bicarakan di sini.

Seseorang dikategorikan *obese* apabila indeks massa tubuh (*body mass index*) lebih dari 30. Indeks di antara 25-30 tergolong kelebihan berat badan (*overweight*). Sama-sama tidak sehatnya dan bertambah risiko terkena sindrom metabolik bila selain IMT lebih dari 30, disertai lingkar pinggang di atas persentil ke-90. Bila rasio lingkar perut dibanding lingkar pinggang lebih dari satu. Normalnya kurang, atau sama dengan satu.

Kita mengenal gemuk apel (*apple shape*). Gemuk apel lebih berbahaya dari gemuk buah pir, karena risiko yang disandangnya. Maka obesitas terlebih sejak usia kanak-kanak terkait dengan peningkatan risiko hipertensi, diabetes tipe-2, profil lemak darah (lipid) abnormal, dan berisiko terbentuknya “karat lemak” dinding pembuluh darah (*atherosclerosis*) kelak terbentuk lebih dini.

Masuk akal kalau sekarang serangan jantung dan *stroke* muncul pada usia lebih muda karena sudah gemuk sejak kecil. Kelirunya konsep sehat pada kebanyakan ibu menciptakan anak yang gembrot. Padahal anak sehat itu sejatinya tidak gemuk, tapi juga tidak kurus. Anak gemuk, kegemukan, apalagi *obese*, pasti bukan anak sehat.

Bukan saja kekurangan gizi, anak kelebihan gizi pun tergolong kasus gizi salah. Memberi makan secara berlebihan dan berlimpah, selain menambah jumlah sel, juga membuat ukuran sel lebih besar dari normal. Kondisi sel yang lebih besar inilah sehingga kegemukan sukar dikempiskan lagi.

Maka, hendaknya tidak gemuk sejak bayi. Sekarang bayi diharapkan lahir tak lebih dari 3 kg saja. Idealnya waktu bayi berumur 5 bulan naik dua kali berat lahir, dan menjadi tiga kali berat lahir sewaktu berumur setahun. Di atas setahun kita bisa menghitungnya dengan IMT, yaitu berat dalam kilogram dibagi pangkat dua tinggi badan dalam meter. Indeksnya di antara 20-25. Kalau IMT dibiarkan terus di atas 25 itu menjadi awal anak kelebihan berat badan. Mungkin menjadi gemuk buah apel. Kelebihan makan, tapi kurang gerak.

Tipe tubuh sendiri terpola secara genetik. Ada tipe tubuh rentan gemuk, selain ada yang berbakat kerempeng. Namun, menjadi *obese* merupakan interaksi antara faktor bawaan, faktor hormon, pembakaran tubuh, kerja mesin tubuh (*faali*), lingkungan, serta faktor sosial-kultural.

Dari ayah dan atau ibu yang gemuk akan lahir anak yang gemuk juga (*familial tendency*). Kunci kesalahannya terutama terletak pada isi meja makan ibu. Selain jenis menu pilihan cenderung boros lemak, royal gula, dan kaya karbo, porsi makan cenderung berlebih pula. Anak dibiarkan masih makan walau sedang tidak lapar. Sejak bayi

porsi susu melebihi kebutuhan. Pada saat yang sama anak kurang bergerak.

Lain dari itu, kini sudah tak lagi ada permainan tradisional yang mengajak anak banyak berlari. Anak lebih banyak duduk bermain *games*, membuka komputer, minim sekali pergerakan tubuhnya.

Oleh karena kalori makanan yang diterima rata-rata melebihi kalori yang terpakai untuk beraktivitas fisik, maka surplus kalori dalam tubuh itu ditimbun menjadi gajih. Tumpukan gajih dan sel-sel yang ukurannya lebih besar membuat kelebihan berat badan, pada tingkat puncak menjadi *obese*.

Pola makan berlebih itu dibentuk. Isi meja makan yang sehat itu ditata menurut ilmu gizi. Kalau perilaku makan tiga kali, *ngemil* seperlunya, dan menu harian *mediterranean diet*, yakni 60 persen karbo, 25 persen protein, dan hanya 15 persen lemak, dan bukan *tiger diet* menu yang didominasi daging-dagingan, mestinya tidak akan sampai menggemukkan. Camilan sendiri sering melebihi kalori menu utama, dan itu menjadi biang keladi kebanyakan anak kelebihan berat badan.

Sindrom “dagu berlipat” (*double chin syndrome*) bukan saja tak sedap dipandang, lebih dari itu, obesitas menjadi “bom waktu” kelak bakal bermunculan banyak penyakit yang berpotensi kematian prematur (*premature death*). Maka jangan sampai terjadi. ✎

Mengapa Terserang Meningitis?

Meningitis itu penyakit pada selaput otak. Permukaan otak agar tidak langsung bersentuhan dengan tulang batok kepala, dilindungi oleh sebuah selaput. Di antara tiga lapisan selaput otak terdapat cairan otak. Normal, selaput otak sukar ditembus bibit penyakit maupun bahan berbahaya yang mengancam otak karena dilengkapi oleh sistem pelindung sawar otak (*blood brain barrier*). Hanya oleh keadaan tertentu, bibit penyakit, bahan berbahaya, dan jejas (trauma) bisa menembusnya.

Selaput otak bisa dimasuki bibit penyakit atau Sterinfeksi. Ini yang dimaksud dengan meningitis, yang membedakannya dengan infeksi pada otak sendiri atau *encephalitis*. Meningitis paling sering disebabkan oleh virus. Ada beberapa jenis virus yang umumnya menyerang: *enterovirus*, *herpes simplex*, *herpes zoster*, selain HIV dan beberapa lainnya. Kuman penyebabnya ada banyak, termasuk *meningococcus*, *haemophilus influenzae*, dan di Indonesia sering disebabkan oleh basil TBC. Jamur tertentu juga bisa menjadi penyebabnya, selain oleh parasit malaria. Sedangkan penyebab meningitis bukan infeksi, bila ada kanker yang menyebar ke otak, sebab obat-obatan (antiradang encok, antibiotik), dan pada kasus lupus.

Bibit penyakit apa pun masuk ke selaput otak lewat aliran darah, atau langsung lewat rongga hidung sebagai komplikasi sinusitis, atau infeksi telinga tengah, selain bila trauma batok kepala pada kecelakaan. Bila kuman sudah beredar dalam

darah yang kita sebut sepsis, bisa saja tersangkut di selaput otak.

Setiap gangguan pada selaput otak menimbulkan reaksi peradangan umum. Kita bisa membacanya dari pemeriksaan laboratorium darah. Karena di dalam selaput otak ada cairan otak (*cerebrospinal fluid*), cairan otak mencerminkan siapa yang menjadi penyebabnya. Maka, dari analisis pemeriksaan cairan otak akan terlihat apa saja penyebab di belakangnya. Untuk itu cairan otak disedot dari sumsum tulang belakang untuk dianalisis kandungannya.

Namun, sering kali sebelum pertolongan medik dilakukan, pasien langsung meninggal pada infeksi yang mikroorganismenya tergolong ganas. Berbeda jenis virus dan kuman penyebab pada anak dan orang dewasa. Andai pun meningitis berhasil sembuh, sering menyisakan kecacatan, kalau bukan tuli, tentu buta, serta gangguan fungsi otak lainnya, termasuk kehilangan memori dan tingkat kecerdasan.

Kita mencurigai adanya radang selaput otak bila muncul demam, nyeri kepala hebat sampai muntah keras (muntah proyektil), dan leher kaku. Kondisi ini kita sebut dengan gejala kaku kuduk. Mungkin di awal dokter sudah melihat dan menemukan gejala gangguan fungsi otak ketika pasien meningitis diperiksa. Dilanjutkan dengan pemeriksaan darah, akan tampak adanya proses infeksi. Lalu diteguhkan dengan pemeriksaan cairan otak, dan dari hasil analisis

cairan otak sekaligus memasukkan obat ke dalam cairan otak sesuai dengan apa siapa penyebabnya sebagai upaya menyembuhkan.

Sukar menduga bagaimana virus-virus tertentu yang menyukai selaput otak, kapan memasuki tubuh kita. Bahkan sekadar virus flu, kuman tertentu yang tersebar di lingkungan dari dahak dan ludah pasien, bisa saja memasuki tubuh lewat berciuman, bersin, atau batuknya. Nasib saja kalau sampai menimpa kita.

Kalau penyebab meningitisnya virus, belum tentu selalu ada obat antinya, dan proses penyakitnya akan terus berlanjut, selain kerusakan otaknya tak terbendung. Juga apabila oleh kuman, termasuk basil TBC, biasanya sekalipun bibit penyakitnya sudah terbasmi dengan obat yang tersedia, tetap menyisakan kecacatan setelah sembuh.

Vaksinasi meningitis yang biasa diberikan hanyalah membasmi beberapa jenis kuman saja, dan tidak sepenuhnya melindungi selaput otak terhadap penyebab lain, termasuk bila disebabkan oleh obat, lupus, atau sebaran kanker. Berbeda dengan zaman dulu, kebanyakan kasus TBC yang muncul sekarang ini, biasanya selalu disertai dengan HIV-AIDS. 

Tifus, Apa Harus Masuk Rumah Sakit?

Ada yang bertanya ihwal penyakit tifus. Mengingat penyakit infeksi ini masih endemik di Indonesia, yang selalu hadir setiap musim, ada baiknya saya berbagi di sini. Memang bukan tergolong penyakit berbahaya, Namun, ongkos rumah sakit yang tidak kecil mestinya tidak perlu ada kalau bisa tidak terkena.

Tifus penyebabnya kuman yang masuk ke pencernaan lewat makanan dan minuman tercemar. Umumnya dari jajanan di luar rumah. Kalau ada sekelompok orang di kantor, sekolah, asrama, atau di sebuah lingkungan yang secara berbarengan terserang tifus, amati, apakah mereka jajan di tempat yang sama. Orang kantoran atau mahasiswa makan di kantin atau warung nasi yang sama. Biasanya demikian.

Maka, tak cukup mengobati kasus tifusnya belaka, perlu mencerahkan pihak kantin atau warung nasinya juga, yang menjadi urusan pemerintah, cek dinas kesehatan setempat, menyembuhkan dugaan karier tifusnya. Hampir pasti sumbernya karier penjaja atau *food handler* kantin kalau bukan warung nasinya. Artinya ada yang menyajikan makanan yang pembawa penyakit tifus, sedang ia sendiri tidak sakit tifus. Di tubuhnya terkandung kuman tifus, yang terbawa jemari tangan, hanya karena tidak higienis ketika menyajikan makanan, maka mencemari makanan yang disajikannya. Dengan cara demikian kuman tifus ditularkan.

Khususnya jenis makanan yang tidak panas. Termasuk buah dingin.

Gejala tifus itu khas, demam lebih seminggu. Sifat demam juga khas, hanya sore dan malam, pagi dan siang tidak demam. Selain demam, nyeri kepala, beberapa hari tidak buang air besar, sembelit, mungkin tidak enak perut. Kalau diamati, lidah seperti bersalut putih (seperti bekas sisa minum susu) sedang tepinya berwarna kemerahan.

Dokter yang mencurigai tifus akan memeriksa limpa dan hati pasien. Umumnya ada pembesaran di kedua organ ini dan bila teraba, ini lebih memastikan dugaan tifus. Dengan pemeriksaan laboratorium, darah mengonfirmasi bahwa dugaan tifus beralasan. Selain sel darah putih tinggi, pemeriksaa antikekebalan tifus meninggi. Untuk memastikan benar tifus biasanya dilakukan pembiakan darah.

Oleh karena masih endemiknya tifus, diagnosis tifus sering berlebihan atau *overdiagnoses*. Dokter takut kecolongan kasus tifus. Belum tentu tifus, sudah disangka tifus. Terlebih kalau pasien saat diperiksa baru pada tahap demam saja, belum ada tanda dan gejala lainnya.

Apakah kasus tifus perlu dirumahsakitkan?

Kalau hanya tifus yang diperkirakan belum ada komplikasi, kasus tifus tidak perlu masuk rumah sakit. Cukup dirawat sendiri di rumah. Bahaya tifus bila terancam jebolnya usus (perforasi). Sebetulnya pengobatan tifus hanyalah dengan antibiotik pembunuh kuman tifusnya belaka. Selebihnya beristirahat. Amati nadi selama perawatan di rumah. Bila demam mendadak bangkit kembali setelah reda, sedangkan nadi melemah, kemungkinan terjadi jebolnya usus. Pasien tampak pucat, nyeri perut hebat, yang berarti masuk ke dalam keadaan gawat perut dadakan (*acute abdomen*). Bila ini terjadi, perlu pertolongan gawat darurat.

Pembedahan segera harus dilakukan karena isi usus tumpah ke rongga perut, yang bisa mengancam nyawa.

Tidak semua kasus tifus sembuh total. Ada kasus yang kumannya menyisa dan bersarang di kandung empedu, sehingga menjadi karier tifus. Kalau karier tifus seorang ibu rumah tangga, potensi mencemari makanan yang disajikannya di rumah. Juga apabila karier tifus penyaji makanan kantin atau warung nasi.

Mereka yang rentan tertular tifus bisa dikebalkan dengan vaksinasi tifus. Namun, lebih penting bagaimana kebersihan jemari dengan membiasakan cuci tangan sebelum makan, selain tidak jajan sembarangan, terutama yang tidak panas, seperti gado-gado, karedok, rujak, buah dingin, es campur, dan sejenis itu. Pilihlah jajanan yang serba panas seperti soto, sop, atau gulai. ✎

Tentang Herpes

Penyakit herpes ada dua. Virus herpes *simplex* kalau mengenai bibir dan rongga mulut. Pada bibir muncul bintil cacar herpes pada perbatasan bibir dengan kulit. Biasanya bergerombol, pedih, dan gatal. Menular lewat berciuman. Bayi rentan terkena. Hati-hati bila orang tidak jelas mencium pipi bayi. Dengan cara itu herpes bibir ditularkan.

Bisa juga di rongga mulut menyerupai sariawan. Kalau sariawan kambuh di tempat yang sama harus dicurigai sebagai herpes *simplex*. Selain di bibir dan mulut, *simplex* juga bisa menyerang kelamin. Jenis virusnya berbeda. Menular lewat hubungan seks. Sama seperti di bibir, bintil bergerombol di kelamin, gatal, dan pedih. Pada wanita lebih menderita saking perihnya.

Herpes satunya disebut *zoster*. Virus *zoster* menyerang hanya sisi tubuh. Bisa mulai di bagian kepala, dahi, pipi, atau dagu. Yang tumbuh di pelipis bisa merembet ke bola mata. Kasus ini bahaya, selain kebutaan, bisa menyerang saraf wajah.

Herpes *zoster* juga perih, menyerupai cacar yang bergerombol seperti gambaran ular, maka disebut cacar ular, yang bila terinfeksi bisa seperti bisul. Penyebabnya juga seperti *simplex*, tapi berbeda jenis virusnya. Yang pernah cacar air waktu kecil, berulang sebagai *zoster* setelah dewasa.

Parah tidaknya serangan herpes *simplex* maupun *zoster* tergantung seberapa kuat daya tahan tubuh kita. Pada usia anak dan usia lanjut herpes biasanya lebih parah. Hindari sentuhan dan kontak dekat dengan pengidap herpes.

Obatnya antivirus, dan cacar herpesnya dirawat agar tidak sampai terinfeksi. Tidak boleh dipecahkan. Biarkan pecah sendiri. Ada iklan *sinshe* yang mengobati *zoster* dengan memecahkan cacar herpesnya, dan itu berbahaya.

Biasanya pulih dalam dua minggu, dan selama masih aktif cacarnya, berpotensi menular bila tersentuh. Herpes *zoster* pada bola mata bisa berakibat kebutaan. Maka bahaya kalau *zoster* di pelipis dan pangkal hidung. Kasus yang parah perlu diberi imunoglobulin juga selain antivirus. ✎

Agar Tidak Osteoporosis?

Tulang belulang tubuh kita sudah dibentuk sejak masih dalam kandungan. Berarti fondasi pembentukan tulang sudah dimulai dari ketika anak bergantung pada apa yang ibu makan. Tak sebatas sampai di situ.

Anak membangun fondasi tulangnya sampai berumur 12 tahun. Bahan baku pembentukan fondasi tulang terbesar diperoleh dari zat kapur atau kalsium. Berarti anak tidak boleh sampai kekurangan kalsium dalam 12 tahun pertama kehidupannya. Tak ada kesempatan kedua untuk mengulangi pembentukan fondasi tulang. Maka harus dicukupi selama kurun itu.

Susu merupakan sumber kalsium tertinggi selain terbaik karena kalsium dalam susu diserap lebih utuh dibanding sumber kalsium lain. Kalau fondasi tulang dibangun tidak sempurna, maka sejak awal kualitas tulang sudah di bawah ketebalan tulang normal. Tulang demikian yang lebih cepat menipis dan lalu keropos. Kita menyebutnya *osteoporosis*.

Tahunya kalau tulang sudah dalam kondisi keropos bisa diperiksa kepadatan tulang (*bone densitometry*), selain dengan pemeriksaan darah. Celakanya, kondisi tulang yang sudah lebih tipis dari normal, nyaris tanpa keluhan dan gejala apa pun. Tahu-tahu terjadi patah tulang. Patah tulang oleh trauma (jejas) yang ringan saja pun, saking sudah tipisnya tulang, rentan terjadi. Kita menyebutnya sebagai patah tulang *patologik (pathological fracture)*.

Kesenggol bajaj saja tulang patah, atau terjatuh sederhana saja tulang patah. Artinya, tulang tersebut memang sudah keropos. Tulang keropos bisa di bagian tulang tubuh mana saja, sering di tulang paha, selain ruas tulang belakang. Risiko terberat bila terjadi di ruas tulang belakang, karena yang terjadi di situ ialah patah tulang jenis kompresi. Ruas tulang saling baku menindih, lalu melesak satu sama lain.

Bila kompresi tulang belakang terjadi, saraf di sekitar ruas tulang belakang yang terkena itu akan terjepit, dan bisa berakibat kelumpuhan. Makin awal diketahui osteoporosis, makin terbuka harapan dapat mencegah kejadian patah tulang, atau kerusakan tulang yang biasanya tak terpulihkan.

Itu maka penting memeriksa kepadatan tulang, terutama bagi yang berisiko terkena. Orang Indonesia asupan kalsiumnya rata-rata kurang dibanding orang Barat, karena sudah berhenti minum susu sebelum usia balita. Selain susu, sumber kalsium datang dari ikan teri, bengkuang, dan sayuran.

Kalau sudah telanjur keropos, tambahan suplemen kalsium saja tidak cukup. Perlu obat-obatan penguat tulang (golongan *biphosphonate*) selain beberapa jenis hormon untuk formasi tulang.

Kita tahu sepanjang hayat, tulang selalu dalam proses *remodelling* (*bone remodelling*), antara penyerapan dan pembentukan yang dalam keadaan berimbang. Ketidakseimbangan proses *remodelling* yang akan mempercepat terbentuknya pengeroposan tulang.

Hadirnya hormon reproduksi melindungi kekokohan tulang, maka untuk menguatkan tulang dipertimbangkan

sulih hormon (*hormone replacement*) bagi yang sudah berumur lanjut.

Jadi, terapi osteoporosis bukan cuma menambah kalsium, melainkan juga menambah obat penguat, untuk formasi tulang, selain tambahan hormon. Sedang soal kalsium sendiri terbaik memang dari susu selain dari tablet kalsium (*anorganik*). Namun, karena kalsium susu bersifat organik, maka penyerapannya lebih sempurna dibanding kalsium anorganik dalam tablet.

Terlebih pada kelompok usia lanjut. Makin tua, makin buruk penyerapan kalsiumnya. Barangkali kurang dari separuh dosis tablet kalsium yang berhasil diserap usus orang usia lanjut. Sumber kalsium juga dapat diperoleh dari banyak jenis sayuran hijau, selain bengkuang, dan ikan teri.

Tak cukup hanya asupan kalsium yang memadai, untuk metabolisme kalsium, tubuh perlu rutin bergerak. Butuh gerak badan yang *moderate* dan memikul badan (*weigh bearing activities*), yakni berjalan kaki atau jogging, bukan berenang atau bersepeda.

Lain dari itu, badan juga perlu beberapa puluh menit terpapar cahaya matahari pagi sebelum pukul 10.00, selain perlu kecukupan vitamin D juga agar lancar metabolisme kalsium.

Kalau sudah telanjur osteoporosis, lebih rumit mengatasinya. Jauh lebih sederhana kalau berupaya mencegah agar osteoporosis tidak perlu terjadi. Caranya membangun fondasi tulang agar terbentuk sempurna sebelum anak berumur 12 tahun. Cukupkan asupan kalsium dari sumber makanan alami. Kita bisa memilih ikan teri selain sayuran berwarna hijau, lalu rutin berjalan kaki, sedikitnya 15 menit terpapar cahaya matahari pagi, serta mendapatkan cukup vitamin D dari ikan selain mentega. ✎

Perlunya Memelihara Retina Mata

Kita lupa bahwa ketajaman penglihatan bukan cuma urusan lensa bola mata, melainkan juga seberapa sehat retina mata kita. Lensa mata menjadi keruh atau katarak masih bisa diganti dengan lensa buatan. Tidak demikian kalau retina sudah terganggu.

Ibarat tanah, retina bisa juga menjadi kering dan tak subur. Padahal fungsinya menerima bayangan setelah melewati lensa. Sebening apa pun lensa bila retina tak berfungsi, penglihatan tak tajam juga. Maka, perlu memelihara retina juga.

Caranya dengan memberikan cukup nutrisi. Artinya, menu harian kita perlu lengkap beraneka. Tambahkan pula vitamin untuk retina, antara lain yang mengandung *xanthine*, selenium, lutein, dan *bilberry*.

Bahkan, sejak usia muda sudah perlu menambahkan suplemen untuk mata ini agar "tanah" retina tetap gembur dan subur, sehingga kita dapat mencegah keadaan penyakit *aged related macular degeneration* (ARMD) penyebab terbanyak menurunnya ketajaman penglihatan usia lanjut yang bukan sebab katarak.

Kalau retina sudah telanjur memburuk dan sudah masuk ARMD, tak ada cara untuk melakukannya perbaikannya. Maka, jauh hari sebelum telanjur menurun fungsinya, beri retina kecukupan nutrisi, dengan cara menu harian kita sejak kecil,

harus senantiasa lengkap. Makin bertambah usia, porsi makannya memang harus diturunkan, Namun, kelengkapan lauk-pauknya tidak boleh berkurang. ✎

Kenapa Tumit dan Telapak Kaki Nyeri?

Dalam sebuah seminar, ada yang bertanya soal nyeri tumit dan telapak kaki. Selama puluhan tahun lalu berpraktik, kasus begini bukan jarang saya temukan. Kerap pada orang gemuk, telapak kaki ceper (*flat foot*) dan sering pakai alas kaki bertumit tinggi (*high heel*).

Nyeri umumnya muncul saat pertama kali menginjakkan kaki ke lantai waktu bangun pagi. Bisa juga setelah lama berjalan jauh. Penyebabnya terbentuk pengapuran (pembentukan tumpukan tulang di tulang tumit menyerupai taji ayam jago). Dokter menyebutnya *calcaneal spur*. Untuk memastikannya dibuat foto rontgen tulang tumit.

Penyebab lain tulang tumit bertaji, besar kemungkinan sebab sering berjalan kaki tanpa alas, sehingga tulang tumit dan lempengan otot telapak kaki (*fascia plantaris*) mengalami trauma mekanik. Termasuk bila punya kebiasaan berjalan kaki menginjak kerikil tanpa alas kaki.

Untuk kasus demikian, terapi awalnya dengan melakukan relaksasi otot dan urat otot (*fascia*) telapak kaki. Tarik jemari kaki ke arah belakang dan pertahankan beberapa menit, kenakan alas kaki yang empuk, dan *stop* memakai alas kaki bertumit tinggi.

Apabila dengan relaksasi nyeri masih belum mereda, bisa minum obat, dan atau disuntik pada bagian yang nyeri. Selanjutnya hentikan kegiatan melompat, meloncat, dan

joging, cukup berjalan kaki wajib memakai alas kaki yang empuk.

Sesungguhnya minum obat dan suntikan di tempat nyeri tidaklah menyembuhkan, hanya meredakan untuk sementara waktu. Selama *spur* atau taji tulang masih ada dan semakin tebal, keluhan nyeri sewaktu-waktu akan kambuh kembali. Faktor pemberat kekambuhan tulang tumit, bila bobot tubuh berlebihan dan masih tetap memakai alas kaki bertumit tinggi, telapak kaki tetap mengalami trauma mekanik, dan masih memilih alas kaki yang tidak empuk. ✎

Efek Setelah Kandung Empedu Diangkat

Kandung empedu adalah wadah untuk menyimpan empedu yang diproduksi oleh hati. Gunanya untuk mencerna menu berlemak yang kita konsumsi. Setiap masuk menu berlemak sejumlah empedu dikeluarkan melalui usus dua belas jari langsung dari kandung empedu.

Kalau kandung empedu sudah diangkat tidak terlalu bermasalah. Hanya perlu membatasi asupan lemak saja. Mengapa? Empedu tidak punya depo penyimpanan lagi sehingga harus langsung dari hati. Makin banyak lemak dikonsumsi, makin perlu banyak empedu dikeluarkan. Tanpa adanya kandung empedu, empedu yang dikeluarkan tidak bisa sebanyak seperti ketika kandung empedu masih ada. Lemak yang kita konsumsi tidak seluruhnya bisa dicerna. ✎

Ihwal Asam Urat

Asam urat atau *uric acid* diproduksi oleh tubuh sebagai bagian dari metabolisme gugus protein bernama *purine*. Kalau metabolismenya normal, kadar asam urat dalam darah di bawah 7,0 untuk pria dan wanita 6,0. Ia akan meninggi kalau produksi meningkat atau memang bakat metabolismenya terganggu.

Pada mereka yang berbakat urat, menu harian mengandung *purine* tinggi (udang, ginjal, hati, otak, kerang, jantung, *sardin*, kaldu, *ikan hering*, angsa, *jerohan*) harus dipantang ketat. Menu *purine* sedang seperti ikan laut lain, jamur, asparagus, bayam, kembang kol, buncis, kacang-kacangan, melinjo, sayuran hijau, serta unggas juga perlu dibatasi. Jangan pula berlebih menu dengan *purine* rendah: susu, keju, telur, tempe, oncom. Makan sepotong ati-ampela saja bagi yang berbakat urat sudah bikin kumat. Tidak demikian kalau tidak berbakat.

Bahaya asam urat tinggi sebab di persendian berubah menjadi kristal urat. Jarum lembut yang menusuk menimbulkan radang sendi sehingga sendi merah, bengkak, dan nyeri. Seringnya di sendi jempol kaki.

Lebih bahaya lagi karena kristal urat tersangkut di ginjal membentuk batu ginjal urat. Oleh karena bersifat kristal maka serangan batu urat nyeri hebat di pinggang

dan bisa kencing berdarah. Gangguan batu ginjal membuat tensi darah bisa meninggi juga, selain demam, dan nyeri di pinggang.

Pantangan lain bagi yang mengidap urat tinggi, setop minum alkohol. Bila ada kencing manis jangan dibiarkan tinggi sehingga berakibat benda keton (*keton bodies*) tinggi dan batasi menu berlemak tinggi. Perbanyak konsumsi karbohidrat selain banyak minum air putih. Waspada! pada masa berpuasa, serangan asam urat acap muncul bila tubuh kekurangan minum. Asam urat tinggi yang lama juga berpengaruh pada organ lain. 🐾

Diabetes Bukan Sebab Banyak Makan Gula

Sakit gula bukan sebab banyak makan gula. Namun, sesendok gula menjadi sangat berbahaya bagi yang sudah pengidap diabetes. American Diabetes Association menyebut anggapan banyak gula penyebab kencing manis sebagai mitos.

Faktanya, diabetes disebabkan oleh faktor genetik pada yang tipe 1. Kelenjar pankreas sebagai pabrik insulin, oleh sebab faktor otoimun, kelenjar ini tidak bisa memproduksi insulin yang cukup. Insulin diperlukan untuk memasukkan gula ke dalam sel, dan di dalam sel gula diubah menjadi tenaga. Sementara diabetes tipe 2 merupakan gabungan punya bakat gula dengan faktor gaya hidup. Lebih banyak kasus DM sebab keliru memilih gaya hidup.

Gaya hidup yang bikin badan jadi kegemukan akibat makan berlebihan, dan kurang gerak, selain faktor stres, itu yang disebut sebagai penyebab utamanya. Pankreas pada DM tipe 2 masih bisa memproduksi insulin, namun kurang cukup, atau cukup tapi kualitas insulinnya bersifat resisten (*insulin resistance*), sehingga tidak sempurna kerjanya, dengan akibat sama yakni tidak bisa membawa gula memasuki sel. Gula tak terpakai sebagai tenaga, dan membanjir dalam darah, lalu bocor ke dalam air seni.

Pelepasan insulin memerlukan asam amino arginin selain leusin, sementara peran *trace element chromium* besar dalam pembuatan insulin. Kekurangan dua asam amino

esensial itu mengganggu pelepasan insulin juga. Yang sama bila terjadi stres.

Hormon stres (*norepinephrine*) menghambat pelepasan insulin dengan akibat yang sama, gula tak terpakai oleh sel, lalu gula menumpuk di dalam darah dengan segala akibatnya, dan gula bocor ke urine juga.

DM yang bukan turunan bisa dicegah dengan tidak membiarkan badan kegemukan, selain perlu rutin bergerak badan, dan mengendurkan *stressor*. Juga bagi yang punya turunan (prodiabetes), harus lebih waspada sejak masih kecil mula, mencegah tidak menjadi gemuk, dan rajin bergerak badan, agar bakat menjadi diabetesnya tidak sampai muncul.

Gula dalam darah meninggi kalau asupan makan melebihi kebutuhan. Gula dalam darah diubah menjadi gula tunggal *glucose*, berasal dari makanan karbohidrat, selain dari gula dan sumber makanan manis, terkecuali yang dari pemanis buatan (*sweetener*).

Semua karbohidrat diubah menjadi *glucose*. Begitu juga gula buah (*fructose*), gula pasir, gula merah, gula batu (*disacharida*), atau gula majemuk, madu, semua diubah menjadi gula tunggal *glucose*. Jadi kebanyakan makan nasi, mi, roti, sagu, jagung, madu, atau buah manis, sama meninggikan gula dalam darah juga bila dikonsumsi berlebihan. Selama insulin cukup, dan fungsi insulin normal, kelebihan gula akan terpakai, selain disimpan sebagai cadangan gula di hati dan otot.

Karena pada DM tipe 1 pabriknya sudah tidak bisa memproduksi insulin yang cukup, maka kasus ini harus dibantu oleh suntikan insulin, sementara obat minum hanya merangsang produksi. DM tipe 2 yang pankreasnya masih bisa produksi insulin, masih mungkin untuk dipacu dengan obat minum, selain kemungkinan bersifat insulin resisten

yang terjadi akibat kegemukan dan keliru memilih gaya hidup.

Berarti DM tipe 2 masih mungkin dipulihkan bila semua faktor yang menyebabkan diabetesnya ditiadakan. Artinya, tidak harus bergantung obat sepanjang hayat seperti DM tipe 1 yang sebab turunan dan bergantung obat sepanjang hayat.

Namun, sekitar dua per lima kasus DM tipe 2 bersifat insulin resisten, maka terapi tak cukup hanya obat minum seperti dulu. Selain obat minum, perlu digabung dengan suntikan insulin juga seperti terapi DM turunan.

Kasus DM bisa sama sehatnya dengan orang yang tidak kencing manis selama dietnya ditakar, khususnya karbohidrat dan yang serba manis, dan obatnya teratur, serta tepat pula dosisnya.

Komplikasi DM bisa mengenai hampir semua organ. Apalagi kalau DM berkomplot dengan hipertensi, kelebihan lemak darah (*hyperlipidemia*), dan hadirnya penyakit metabolik. Komplikasi DM bisa ke mata jadi buta, ke otak jadi *stroke*, ke jantung jadi serangan koroner, ke ginjal jadi gagal ginjal, dan sistem saraf tepi terganggu (*neuropathy*), selain bisa terjadi juga gangguan pembuluh darah rambut (*microcirculation*) tungkai dan kaki yang berisiko terjadinya gangrene.

Maka, pada semua kasus DM tungkai dan kaki harus betul-betul dilindungi terhadap kejadian terluka, tercedera, termasuk harus hati-hati menggunting kuku, tidak boleh tetusuk duri, karena luka di tungkai dan kaki pada pengidap gula, sekecil apa pun berisiko sukar sembuhnya.

Umumnya proses menua tidak bikin organ pankreas mengendur produksinya, selama pemeliharaan seluruh organ tubuh terjaga. Kecuali bila pankreas bermasalah. Untuk memelihara semua organ tubuh, termasuk organ pankreas, perlu nutrisi yang memadai. Jangan sampai terinfeksi, tidak pula sampai terkena tumor atau kanker. Kencing manis bisa juga terjadi bila terbentuk tumor atau kanker pankreas.

Maka, santaplah segala yang tersedia di muka bumi, semakin suka segala, semakin lengkap semua nutrien atau zat gizi terpasok bagi tubuh, sehingga semakin bugar seluruh sel organ tubuh. Hanya dengan cara itu sel-sel organ dikekang tidak lekas menjadi tua. Proses menua memang berjalan terus, namun kita bisa mengekangnya tidak terlalu laju.

Di Asia ibu-ibu yang kekurangan gizi akan melahirkan bayi yang berbakat diabetes karena ukuran kelenjar pankreas bayinya lebih kecil dibanding bayi yang lahir dari ibu yang tidak kurang gizi. Oleh karena pankreas lebih kecil, maka produksi insulin di bawah rata-rata. Mereka sudah menerima warisan kemiskinan menjadi berbakat kencing manisnya.

Obat antidiabetik ada beberapa jenis dengan kerja yang berbeda. Maka, tidak semua kasus DM obatnya harus sama. DM dengan jantung berbeda dengan DM yang gemuk. Dokter yang merawat yang paling tahu kondisi pasiennya.

Selama dengan kombinasi obat dan bisa mengendalikan gula darah, itu obat yang tepat untuk sebuah kasus DM. Tinggal dimonitor dengan dosis seminimal mungkin yang memberikan hasil seoptimal mungkin, itulah yang dipilih.

Buah digolongkan terlalu manis atau indeks glycemic tinggi seperti sawo, nangka, cempedak, durian, sebaiknya tidak dipilih untuk kasus DM. Buah glycemic rendah seperti semangka, jeruk, tomat, yang lebih harus dipilih.

Bukti bahwa “sehat itu murah”. Sebuah pembuktian terbalik di sini, bahwa kendati memiliki turunan diabetes, selama dikendalikan dengan tepat dan benar, pengidap DM bisa sama sehatnya dengan mereka yang tidak punya turunan diabetes. Sebaliknya, orang yang tidak punya turunan diabetes, namun gaya hidupnya mengacu pada tercetusnya penyakit gula, tidak lebih sehat daripada yang punya turunan penyakit gula.

Di atas kertas *stem cell* bisa menyembuhkan DM, karena menanamkan sel punca ke dalam kelenjar pankreas, sehingga diharapkan akan bertumbuh kelenjar pankreas yang normal. Namun seberapa besar angka keberhasilannya, masih sedang terus dikembangkan.

Pelepasan insulin oleh kelenjar pankreas menempuh dua fase. Fase pertama yang besar, dan fase kedua yang kurang besar. Untuk mengetahui seberapa baik pelepasan insulin dilakukan pemeriksaan GTT (*glucose tolerance test*). Mungkin pelepasan insulin fase pertama bisa kurang bagus.

Gula darah bisa melejit naik setinggi itu, yang belum tentu sebab faktor turunan. Selama fungsi pankreasnya masih baik, dan masih respons dengan obat pemacu insulin, mestinya bisa dikendalikan dengan obat.

Apabila pasien sudah kembali ke gaya hidup sehat, berat badan dibuat ideal (berat dalam kilogram dibagi pangkat dua tinggi dalam meter indeksinya kurang dari 25), rutin tiap hari gerak badan aerobik, dan membatasi menu karbohidrat, mengendurkan stres, dan gula darah bisa terkendali, itu tanda terapi responsif. DM dinyatakan sembuh kalau setelah

kembali ke gaya hidup sehat, gula darah terkendali walau tanpa obat. Begitu umumnya kalau diabetes bukan turunan.

Kegemukan bisa memicu diabetes. Namun, tidak semua orang gemuk tentu diabetes. Kalau DM tipe 1 yang turunan tidak harus memilih yang badannya gemuk. Bisa saja kurus, tapi kalau mewarisi bibit diabetes, sama kencing manis juga.

Bahwa musuh orang diabetes itu karbohidrat. Kalau sudah seberat itu gula darahnya lebih baik minta petunjuk bagian Diet RS terdekat. Nanti diberikan daftar menu diet DM sesuai dengan derajat DM-nya. Semua ditakar. Karena tanpa menakar makanan, obat dan suntikan insulin saja tidak bisa menanggulangi. Termasuk tetap perlu rutin bergerak badan.

Rasa lapar dirasakan apabila kadar gula (*glucose*) dalam darah menurun. Ini tanda tubuh membutuhkan asupan makanan untuk menaikkan kadar gula darah. Gula dalam darah yang memberikan energi kepada semua sel organ tubuh agar berfungsi, khususnya sel otak yang tidak boleh kekurangan gula selain oksigen. Gula darah bisa anjlok bila dosis obat melebihi kebutuhan menurunkannya. Maka perlu diperiksa kembali, berapa setepatnya dosis minimal yang dapat menurunkan gula darah optimal.

Gula darah turun mendekati normal itu yang menjadi target terapi diabetes. Badan jadi lebih gemuk setelah gula darah turun, hanya kesan. Kenyataan tidak begitu. Gula darah terkendali, sehingga gula terpakai oleh sel menjadi energi itu yang menormalkan kondisi badan. Orang DM yang tak terkendali malah cenderung menjadi semakin kurus.

Ya gula dari buah, dalam bentuk segar maupun dikeringkan, termasuk yang mana pun, tetap saja punya nilai glycemic tinggi atau sangat manis. Maka, termasuk yang harus dihindari oleh pengidap diabetes. Tidak juga brown sugar, dan madu.

Gemuk tidak harus DM. Pastikan dengan diperiksa gula darahnya. Untuk menurunkan berat badan, tentu perlu usaha. Bakar gaji dengan melakukan aktivitas fisik yang banyak. Tentu perlu waktu dan tidak bisa langsung berkurang. Seraya dengan upaya itu asupan makan pun perlu dikurangi. Batasi yang serba manis dan lemak, karena keduanya penyumbang kalori besar bagi tubuh.

Makna genetik tidak harus dari ayah atau ibu dapat juga dari generasi di atas orangtua. Tidak semua anak kalau hanya ayah atau hanya ibu mewarisi DM. Namun kalau ada salah satu, apalagi kalau kedua orangtua, harus waspada karena punya risiko mewarisi. Berat badan jadi ideal, menu karbohidrat dibatasi, rutin bergerak badan atau berolahraga, dan cek gula darah berkala untuk tahu adakah pradiabetik?

Keluhan kaki kesemutan sampai panas seperti kecabaian, sering merupakan tanda gula darah pada pengidap diabetik sedang tinggi. Keluhan ini jadi petunjuk. Coba diperiksa gula darah puasanya. Karena menghadapi masalah saraf dan pembuluh darah rambut, semua pengidap DM diberikan suplemen vitamin B, selain untuk perbaikan pembuluh darah rambut agar lancar mikrosirkulasi, termasuk menukar beras giling dengan beras tumbuk yang kaya vitamin B, khususnya B1. 8

Wasir Tidak Selalu Harus Dioperasi

Wasir terbentuk apabila pembuluh darah balik di sekeliling dubur membengkak. Bendungan pembuluh darah setempat terjadi seringnya karena kebiasaan terlalu kuat mengejan akibat buang air besar sering keras dan tidak lancar. Lain dari sebab itu, ada masalah pada sistem pembuluh darah hati (*portal*).

Apa pun penyebabnya, *wasir* berkembang dari muasal yang masih kecil saja dan oleh karena dibiarkan lama kelamaan makin menjadi besar. Derajat wasir menentukan pilihan sikap medis menanganinya. Makin besar wasirnya, makin kecil kemungkinan untuk menyembuh sendiri. Maka, seberapa bisa upayakan agar derajat wasir tidak telanjur semakin bertambah parah.

Kita mengenal ada wasir dalam, ada juga wasir luar. Bedanya ihwal lokasi dan rasa nyeri. Wasir luar umumnya memunculkan keluhan nyeri. Sedang pada derajat wasir sudah berat, tonjolan wasirnya sudah tak bisa dimasukkan kembali setiap kalau sudah nongol keluar (*irreponable*). Wasir derajat yang sudah begini perlu dioperasi, tak mempan dengan obat lagi.

Sejak awal mestinya wasir dicegah agar tidak bertambah parah. Caranya minum obat untuk mengempiskan pembuluh balik yang membengkak. Obat diminum satu paket dengan aturan tertentu. Dan apabila minum obat dipatuhi sesuai dosisnya, biasanya tak sampai sebulan wasir akan reda dan

tidak membesar lagi, dengan catatan buang air besar wajib teratur setiap hari.

Selain obat, perlu pantang segala jenis makanan dan minuman yang membuat sembelit, termasuk daging kambing, bandeng, pedas, jambu biji, apel dengan kulitnya, salak, kopi, dan teh. Dianjurkan berpantang semua itu selama kambuh dan membatasi setelah menyembuh.

Sama pentingnya dengan pantang, mengupayakan agar bisa buang air besar rutin setiap pagi. Minta bantuan obat pencahar apabila satu hari saja tidak buang air besar. Karena sehari tidak ke belakang saja, maaf, ujung tinja akan mengeras. Tinja yang ujungnya keras ini yang biasanya mencetuskan kambuhnya wasir. Jangan lupa perlu cukup minum air juga.

Setiap kali wasir kambuh, pembuluh darahnya akan membengkak kembali. Tak jarang saat kambuh pembuluh wasir pecah lalu berdarah. Darah yang menetes sehabis buang air besar, biasanya wasir penyebabnya. Luka akibat pecah pembuluh darah yang membuat wasir terasa tak nyaman sesudahnya.

Kesalahan yang sering terjadi, wasir selagi masih kecil, dibiarkan tidak mengempiskannya dengan obat sampai tuntas, tidak pula tertib berpantang, dan kurang taat buang air besar rutin setiap pagi.

Jadi, kalau ditanya apakah wasir harus dioperasi, jawabannya tidak selalu harus dioperasi kalau sudah melakukan langkah-langkah seperti sudah diungkap di atas. Hanya apabila wasir sudah tidak bisa dimasukkan kembali

ke dalam liang dubur, itu yang sudah merupakan indikasi untuk dioperasi.

Agar bisa rutin buang air besar setiap pagi, perlu dibentuk kebiasaan itu sejak kecil. Cukup minum air putih, usus perlu disuburkan flora usus dengan cukup minum yogurt, menu cukup pula asupan serat (fiber), bahkan perlu pepaya lebih banyak selain sayur-mayur, serta ubi rebus. ✎

Wortel Tidak Bikin Tajam Penglihatan

Tidak begitu. Wortel memang sumber vitamin A yang terbaik, benar adanya. Namun, peranan vitamin A pada mata bukanlah menambah ketajaman penglihatan (*visus*), melainkan terhadap penglihatan terang dan gelap.

Pada bagian retina mata yaitu bagian yang menangkap cahaya, ada sel-sel selain untuk ketajaman penglihatan, ada pula sel-sel yang berfungsi untuk melihat dalam kegelapan. Kelemahan pada sel retina untuk jenis yang berfungsi menambah ketajaman dalam kegelapan ini yang menjadikan seseorang mengalami rabun senja. Ketajaman penglihatan menurun setelah matahari terbenam.

Mereka yang kekurangan vitamin A akan menderita rabun senja. Namun, masih tetap tajam melihat jauh maupun dekat, hanya berkurang dalam melihat kegelapan. Ketika masuk gedung bioskop yang sudah digelapkan, mata normal dalam hitungan detik sudah mampu menyesuaikan diri, masih mampu melihat remang-remang di kegelapan. Tidak demikian bila kekurangan vitamin A.

Gangguan *visus* atau ketajaman penglihatan masalahnya ada di lensa bukan retina. Jadi, yang mengalami gangguan ketajaman penglihatan tak memang diatasi oleh wortel. Koreksinya hanya dengan bantuan kacamata rabun jauh (*myopia*) atau rabun dekat (*presbyopia*) pada mata tua. ✎

Kopi Tidak Bikin Anak Jadi Bodoh

Tidak benar. Kopi mengandung kafein (*caffeine*) satu di antaranya zat *xantine* dan bersifat stimulan terhadap otak. Otak jadi lebih segar, terang-benderang, badan tidak lesu, mengendurkan rasa kantuk, dan sudah tentu tidak merusak otak apalagi bikin bodoh. Kopi juga mengandung *polyphenol* sebagai zat antioksidan yang melindungi tubuh dari radikal bebas. Mestinya malah menyehatkan.

Namun, membiasakan minum kopi dapat menjadi candu, betul adanya. Hanya bila tidak ingin membuat anak ketagihan minum kopi, itu alasan logis tidak memberi anak kopi. Memberi tahu kopi bikin bodoh, tidak mendidik. Padahal kini terbukti bahwa minum kopi salah satu cara menyehatkan bahkan bagi usia anak. ☺

Anyang-anyangan Bukan Sebab Minum Air Setengah Masak

Anyang-anyangan itu gejala infeksi saluran kemih bagian bawah. Wanita lebih sering terkena dibanding pria. Penyebabnya sering karena habis hubungan seks kurang bersih. Satu dua hari sehabis seks lalu nyeri, atau panas, atau tidak nyaman sewaktu berkemih, kemungkinan infeksi saluran kemih bawah. Bukan sebab minum air yang dijerang setengah masak sebagaimana dianggap sebagian orang.

Sudah disebut infeksi saluran kemih bagian bawah tidak boleh dibiarkan kalau tak hendak infeksi menjalar naik dan tiba di ginjal. Segera minta antibiotik ke dokter sehingga infeksi berhenti hanya sampai di situ. 🐾

Pagi Hanya Konsumsi Buah Benarkah Lebih Sehat?

Ada yang memberikan testimoni setelah melakoni setiap pagi hanya mengonsumsi buah, seluruh keluarga menjadi lebih sehat. Dugaan medisnya, barangkali karena sebelum melakoni itu sarapannya beraneka ragam yang belum tentu menyehatkan, atau sama sekali tidak biasa sarapan.

Seturut kaidah medis, sarapan bukan saja perlu, terlebih harus lengkap. Satu yang bisa kita tiru dari kebiasaan orang Amerika, ialah sarapan paginya yang serba lengkap. *American breakfast* sungguh masuk akal medis karena ibarat mobil hendak bepergian jauh, perlu cukup bahan bakar, oli, dan minyak rem, supaya tidak mogok, atau tidak lancar di jalan.

Demikian pula dengan mesin tubuh kita, butuh makan yang juga lengkap. Tak cukup hanya cukup asal bisa ada tenaga, terlebih bisa berpikir cemerlang, bisa bekerja produktif, dan kreatif.

Bagaimana anak sekolah yang hendak menangkap, memahami, dan menyerap ilmu di sekolah kalau otaknya tidak cukup diberi makan. Bagaimana orang kantoran bisa menggagas, memberi saran, usul, dan *brain storming* selama rapat kalau tubuhnya tidak dipasok makanan. Untuk mampu berhitung sederhana saja butuh sebutir kacang tanah.

Jadi, sensasi lebih nyaman, merasa lebih sehat setelah menjalani suatu metode berdiet yang macam-macam ala, yang menata campuran menu ini dan itu, yang melarang jenis menu ini tak boleh dipadu menu itu, yang melarang golongan darah ini mengonsumsi menu itu, pertama perlu bukti ilmiah untuk memastikan betul efek itu menyehatkan. Bila hanya sensasi lebih nyaman, bisa jadi karena sebelumnya pola makannya membuat badan tidak atau kurang nyaman. Kedua, apakah cara dan pilihan berdiet itu tidak ada efek buruknya bagi tubuh?

Nenek moyang kita dan kebanyakan masyarakat papa yang sehari-hari menunya sangat sederhana, yang bahkan hanya nasi dengan sayur semata, dugaan medis kita pasti merasa lebih sehat kalau menu sarapannya serba lengkap ala *American breakfast*. Begitu menurut perhitungan pikiran medis.

Mari kita menalar. Setelah semalaman, setelah makan malam katakanlah pukul 07.00, yang sudah menempuh sedikitnya 12 jam hingga pukul 07.00 pagi keesokan harinya pada saat mana lambung yang sudah kosong perlu diisi. Bagaimana kalau hanya diisi buah?

Buah hanya menyumbang gula, serat, vitamin, dan mineral. Padahal kodrat tubuh butuh makan tiga kali sehari mengingat lambung akan kosong setiap 8 jam dan perlu diisi. Mengisi lambung pun perlu sesuai pula dengan kodrat yang tubuh minta. Dua per tiga karbohidrat, entah dari nasi, jagung, sagu, atau ubi, seperlima protein yang terdiri dari nabati lebih banyak dari protein hewani, dan selebihnya dari lemak. Pilihan lemak idealnya lemak tidak jenuh, walau tidak terlarang tetap mengonsumsi lemak jenuh dan kolesterol karena bagaimana pun keadaannya, tubuh tetap membutuhkan semua lemak juga.

Seperti itu pikiran medisnya. Kalau ada metode berdiet yang banyak ditawarkan, bahkan ada pula oleh kalangan medis sendiri perlu dipertanyakan. Apakah cara dan pilihan menu itu benar terbukti secara ilmiah memberi manfaat sehingga yang menganutnya betul lebih sehat. Perlu dicatat bahwa yang menjadi ukurannya bukan hanya betul bermanfaat semata, apalagi kalau sekadar merasa, atau sekadar sensasi belaka, misal hanya karena sebelumnya menjalani pola makan yang keliru. Terlebih yang perlu dipikirkan apakah yang sekiranya benar bermanfaat pun, adakah efek buruknya pada tubuh.

Seturut medis dan masuk nalar keilmuan, sarapan justru harus lengkap selain memadai porsi agar tubuh bisa tampil prima selama menjalani aktivitas. Terlebih kita tahu sebagian dari lebih 40 jenis zat gizi yang tubuh butuhkan, bersifat esensial, atau tidak boleh tidak tersedia dalam menu karena tubuh tidak dapat membuatnya sendiri.

Lalu kalau ada zat gizi esensial itu yang tidak dipasok oleh sarapan, atau oleh menu pada jadwal makan lainnya, apakah bukannya tubuh semakin kekurangan gizi? Di situ penjelasan keberatannya kenapa tidak ada alasan untuk mengubah pola makan, atau apa yang kita makan kalau tidak sesuai dengan kodrat yang tubuh minta, yakni setiap 8 jam, dengan pasokan menu yang selain berimbang komposisi gizinya, lengkap pula keanekaragaman menunya. Tak cukup hanya buah supaya mencukupi seluruh kebutuhan lebih dari 40 jenis zat gizi.

Rutin terjadwal makan tiga kali sehari saja pun masih berisiko kekurangan gizi sebagaimana orang Inggris dan orang Amerika sekarang banyak mengidapnya. Badan mereka besar seakan sudah kecukupan gizi tapi begitu diperiksa darahnya, ada sejumlah zat gizi yang kurang. Mereka ini yang

dijuluki *hidden hunger*. Hanya karena menu harian mereka tidak berkualitas, sebagian karena menu ampas.

Jadi, mereka yang menganut suatu metode berdiet entah apa pun, perlu dipastikan, selain merasa lebih sehat, pikiran medisnya berani memastikan kalau tubuh mereka sudah kekurangan satu, dua, atau lebih zat gizi, terutama zat gizi esensial. Sebagaimana kaum vegetarian, bagian dari risiko yang harus dipikulnya karena dengan pilihannya itu terancam anemia, kekurangan asam folat, vitamin B12 selain zat besi, serta beberapa asam amino yang tidak mereka peroleh dari menu sumber makanan hewani.

Sukar diterima nalar medis kalau lambung tidak bisa menerima jenis menu tertentu pada jam tertentu karena sepengetahuan ilmu kedokteran, lambung senantiasa siap menerima makanan jenis apa pun saat kapan pun. Hanya karena kebiasaan dan tradisi belaka kalau pagi dianggap janggal mengonsumsi buah, apalagi kalau buah asam. Lambung senantiasa siap mencerna apa pun yang kita konsumsi, kapan pun kita menelannya. Enzim lambung pagi hari, sama dengan enzim yang tersedia di lambung selama siang, atau malam hari.

Jadi, mengapa harus perlu membedakan jenis menu pagi, siang, dan malam kalau alasannya supaya lebih sehat? Padahal tubuh setiap saat kebutuhan akan zat gizinya senantiasa tidak berubah, justru malah tidak boleh dibatasi. Tetap butuh karbohidrat sebagai sumber tenaga, lemak sebagai bahan pembakar, protein untuk bertumbuh dan

pemeliharaan sel maupun jaringan, serta metabolisme. Tiada satu saat tanpa kebutuhan itu semua.

Tinjauan kalau sarapan pagi harus lengkap dan sempurna sehingga dijuluki menu pangeran hanya karena pertimbangan di awal hari itu tubuh harus memberi kinerja prima, tidak lekas letih, gampang mengantuk, dan *endurance* tidak menurun. Banyak studi dilakukan untuk membandingkan prestasi tubuh yang tidak diberi sarapan dan yang sarapannya lengkap dengan tubuh yang tidak diberi sarapan dan atau sarapannya tidak lengkap. Secara ilmu kedokteran pikiran ini sungguh masuk akal.

Selama belum bisa dibuktikan bahwa mesin di dalam tubuh kita pada mereka yang berbeda golongan darahnya, berbeda kerja mesin tubuhnya, sukar diterima nalar harus melarang tidak boleh mengonsumsi menu tertentu. Sejak zaman manusia ada, tidak pernah perlu menata menu yang tidak boleh dipadu-padankan, atau ada menu yang tidak cocok hanya karena berbeda golongan darahnya. Sampai saat ini belum ada bukti bahwa mesin tubuh manusia berbeda-beda sesuai dengan golongan darahnya.

Kita membaca, semenjak dahulu kala, sejak zaman nabi, pola makan sesuai dengan yang juga tertera dalam ayat suci bahwa seperti warisan nenek moyang kita itulah cara dan pilihan makan kita. Ternyata mereka tetap panjang umur. Maka, galibnya untuk apa memikirkan yang belum tentu benar bermanfaat, yang belum sepenuhnya ada bukti ilmiahnya, kalau dengan cara dan pilihan makan yang konvensional saja pun sejak dahulu kala, lebih banyak orang yang hidupnya sehat.

Mencoba sesuatu cara dan pilihan makan yang baru, yang belum jelas bukti ilmiahnya, yang belum tentu pula benar ada manfaatnya, dan walaupun benar bermanfaat apakah pasti tidak ada risiko buruk bagi tubuh. Membuat

kurus badan, tidak makan saja seminggu bisa kurus juga tapi kita tidak memilihnya karena efeknya merusak badan. Jadi, pertimbangan *risk-benefit* antara manfaat dan mudaratnya, apakah sudah terpenuhi dan masuk akal medis kita mencoba untuk menganut sesuatu yang tidak masuk akal medis. ✎

Seberapa Bisa Dimulai Tanpa Obat

Apa pun keluhan dan gejala yang dirasakan, untuk penyakit apa pun, sehatnya dimulai tanpa obat dulu, atau *non-pharmaca*. Mengapa? Oleh karena kemungkinan munculnya keluhan di badan hanya karena kita keliru memperlakukan badan kita. Karena kita keliru memilih gaya hidup.

Darah tinggi lebih sebab kelebihan asupan garam dapur, badan dibiarkan gemuk, dan knrang gerak. Maka kembalikan berat badan agar tidak gemuk, batasi asupan garam dapur, dan mulai bergerak badan. Baru apabila setelah mengembalikan kondisi badan ke pola dan gaya hidup yang benar, dan tekanan darah masih belum normal, obat diperlukan.

Kalau tanpa ada warisan diabetik. Namun, gula darah tinggi, mungkin akibat gaya hidup yang juga keliru. Bila badan gemuk, kelebihan asupan karbohidrat, dan kurang gerak juga. Ubah dulu gaya hidup, normalkan berat badan, dan batasi asupan karbohidrat. Kalau tanpa obat gula darah masih juga di atas normal, obat antidiabetik baru diperlukan.

Kalau mendadak demam, badan terasa *greges*, nyeri kepala, dan rasa mengantuk, bawalah jeda, dan tidur. Keluhan itu muncul mungkin karena kurang beristirahat, atau badan terpapar hawa dingin dan terancam *catch cold*. Bawalah tidur. Kalau setelah tidur masih juga tidak enak badan, obat baru diminum. Hikmahnya, dengarkanlah suara tubuh.

Gaya hidup yang benar itu, tertib semua jadwal harian kita. Jadwal makan, jadwal kerja, jadwal jeda dan tidur, selain rutin bergerak badan. Kalau itu tekun dilakukan, mestinya badan lebih bugar dan tidak lekas jatuh sakit. Kalaupun mewarisi penyakit keturunan, tidaklah seberat dibanding bila keliru memilih gaya hidup. Kalau benar gaya hidup kita, walau turunan hipertensi dan diabetik, mungkin masih bisa tanpa obat, atau dosis obat bisa minimal.

Obat, sekalipun obat warung, tentu ada efek sampingnya. Sebisa mungkin tidak perlu minum obat. Pertimbangkan selalu risiko-maslahat (*risk-benefit*). Kalau minum obat lebih bermaslahat ketimbang risiko, obat dipilih. Sebaliknya, kalau tanpa obat keluhan mereda sendiri, obat tak perlu diminum, hanya buang uang dan memikul efek samping obat yang tidak perlu. ✎

Sering Kesemutan dan Kram Sebabnya Beras Giling

Sejak mengasuh rubrik kesehatan tahun 1975-an hingga akhir tahun 2000, kerap saya menerima surat konsultasi dengan keluhan kesemutan dan kram di betis kalau malam hari. Berarti tidak sedikit dalam masyarakat dengan keluhan sama seperti itu. Saya menelusuri kemungkinannya kenapa. Lalu saya mulai menemukan kemungkinan paling besar karena kekurangan vitamin B *complex*, khususnya vitamin B1 atau *thiamine*.

Vitamin B1 vital bagi tubuh. Dibutuhkan setiap hari sejalan dengan porsi asupan karbohidrat harian. B1 penting untuk sistem persarafan, dan muncul keluhan kalau sampai sudah sangat kekurangan. Yang kekurangannya hebat bisa sampai merusak saraf otak.

Tubuh tidak bisa membuat vitamin B1, melainkan harus memperoleh dari menu harian. Pasokan vitamin B1 terbesar dari nasi. Nasi baru kaya kandungan B1-nya kalau berasal dari beras tumbuk, dan bukan beras giling. Tapi "orang sekarang" hampir semua mengonsumsi beras giling, maka pasokan B1 hampir pasti kekurangan. Itu sebab gangguan akibat kekurangan B1 sering muncul pada "orang sekarang" dengan beberapa manifestasi. Kesemutan dan kram salah satu yang terbanyaknya. Obatnya mengganti beras giling dengan beras tumbuk.

Saya membalas surat seorang Bapak di Temanggung, 5 tahun lalu, dengan keluhan seperti disebut di atas. Dia sudah berganti-ganti dokter untuk mengatasi keluhan kesemutan dan kram betisnya. Bapak ini menulis, setiap obat dokter habis, keluhanannya muncul lagi. Lalu saya menjawab suratnya, oleh karena jauh dan saya tidak bisa langsung memeriksa, Namun, saya hampir yakin kalau Bapak dari Temanggung ini kekurangan B1, saya anjurkan beli vitamin B1 100 mg di apotek dan minum 3 x 1 setiap hari. Sebulan kemudian Bapak ini menyurati saya dan mengaku keluhanannya sudah hilang. Lalu saya bilang vitamin B1 boleh dihentikan asalkan bisa dipastikan beras menu hariannya memilih beras tumbuk, bukan beras giling lagi. Tapi tidak mudah mencari beras tumbuk sekarang.

Selain kekurangan B1 bukan jarang keluhan yang seperti itu acap berbarengan dengan kekurangan kalsium juga. Pada kasus ini perlu ekstra kalsium juga. Sumber kalsium terbaik berasal dari ikan teri dan bengkuang. ✎

Menjadi Sehat Sampai Tua Juga Investasi

Kesehatan bukan di tangan dokter. Bukan juga di tangan istri, suami, anak, atau orang tua, melainkan di tangan kita sendiri. Kita yang merancangnya. Untuk menjadi sehat sampai tua, juga sebuah investasi. Pemerintah masih berpikir menyehatkan masyarakat itu sebagai ongkos.

Idealnya untuk menjadi sehat perlu investasi sejak kecil, bahkan sejak sebelum lahir. Bagaimana bibit menjadi insan dipelihara selama kehamilan, persalinan, dan sehat pula selama dibesarkan. Ayah dan ibu cerdas, bibit anak mewarisi kecerdasan ayah-ibunya, belum jaminan anak tercipta cerdas juga, kalau kehamilannya tidak sehat, dan atau persalinannya bermasalah, atau kehamilan dan persalinannya sehat Namun, tidak sehat bagaimana cara anak dibesarkan, belum tentu anak menjadi secerdas kodratnya. Belum tentu pula sesehat seharusnya ia akan menjadi.

Anak yang sehat itu yang lahirnya tidak gemuk, tapi juga tidak kurus. Ideal lahir 3 kg, dan umur 5 bulan baru dua kali berat lahir, umur setahun baru tiga kali berat lahir. Anak yang gemuk berarti kehilangan sebagian modal sehatnya karena gemuk berarti menyimpan "bom waktu" untuk sejumlah penyakit yang mematikan setelah mereka dewasa.

Agar selamat menempuh umur semenjak kecil banyak ditentukan oleh apa yang kita makan apakah tepat porsi maupun kelengkapan nutrisinya. Apakah betul

memperlakukan tubuh, beraktivitas fisik sesuai kodrat, dan mampu beradaptasi dengan stressor dalam hidup.

Hanya apabila gaya hidup sejak kecil bersesuaian dengan kaidah kesehatan, harapan untuk menjadi sehat lebih besar. Itu berarti potensi untuk mengulur umur lebih panjang, lebih besar pula. Tubuh manusia diprogram bisa bertahan hidup sampai umur 120 tahun.

Kalau "orang sekarang" rata-rata umur harapan hidupnya tidak sampai 120 tahun (kita membaca umur nabi ratusan tahun), tentu ada yang salah dengan cara orang memperlakukan tubuhnya. Salah memilih menu harian, salah beraktivitas, salah dalam menata stres. Dan itu semua soal gaya hidup.

Maka, muncul kejadian mati prematur (*premature death*) justru ketika teknologi kedokteran sudah makin canggih. Artinya teknologi kedokteran belum tentu bisa mengatasi semua penyakit akibat kesalahan manusia memperlakukan tubuhnya. Kalau sekarang ada kecenderungan semakin muda yang terserang jantung koroner atau stroke, itu karena keliru memilih gaya hidup.

Maka, berumur panjang saja tidak cukup kalau tidak sehat. Berumur panjang dan sehat saja pun belum cukup kalau tidak masih bisa beraktivitas (*healthy ageing*). Cita-cita dunia bagaimana panjang umur tetap sehat dan masih mampu beraktivitas mandiri (*active aging*). Untuk bisa seperti itu, hidup sehat perlu investasi.

Memilih menu harian seperti pada zaman nenek moyang kita, melihat orang Okinawa yang paling panjang umur. Nelayan di pulau kecil Jepang itu berumur rata-rata seratusan tahun (*centenarian*). Kita belajar dari gaya hidup mereka. Tetap aktif fisik, malam hari bernyanyi bersama, dan berdansa, dan stres dalam hidupnya tidaklah besar.

Jadi, sebetulnya tidak sulit untuk menjadi panjang umur, sehat, dan masih mampu beraktivitas mandiri. Jangan melawan kodrat tubuh. Amati susunan gigi-geligi kita sama persis dengan simpanse, yang mencerminkan perlunya mengonsumsi daging cukup 5% dari total asupan makanan harian, selebihnya buah dan dedaunan (sayur-mayur). Bukan bistik melainkan pepes ikan, lodeh, atau sayur asem. Bukan donat melainkan ubi rebus yang bersahabat dengan tubuh kita.

Seminar yang saya bawakan selama 10 tahun terakhir ini, memberi tahu kepada khayalak bagaimana berinvestasi hidup sehat. Hanya bila memperlakukan tubuh bersesuaian dengan kodratnya, bahwa kodrat tubuh juga senantiasa harus bergerak, bukan diam duduk belaka (*sedentary lifestyle*), bukan lebih banyak makan daging ketimbang sayur-mayur dan buah, bukan banting tulang hingga "mesin tubuh" ambruk sebelum waktunya.

Kalau Anda sekarang berpikir untuk mulai investasi hidup sehat, saya dengan senang hati akan memberi tahukan bagaimana caranya. Kita belajar bagaimana orang Okinawa lebih sehat dari dokter. Saya merangkumnya dalam tiga buku paket saya: *Sehat Itu Murah*, *Jurus Sehat Tanpa Ongkos*, dan *Resep Mudah Tetap Sehat*. ✎

Tentang Kualitas Tidur Kita

Sudah lama olahraga dimanfaatkan untuk memetik tidur yang menyehatkan. Olahraga dilihat sebagai resep bukan obat untuk mendapat tidur yang lelap. Mereka yang mengabaikan berolahraga tanpa disadari sedang menghadapi kasus susah tidur. Pil tidur belum tentu menyelesaikan masalah, lantaran musababnya pada pola kebiasaan tubuh yang kelewat banyak diam (*sedentary lifestyle*).

Susah tidur makin banyak dikeluhkan "orang sekarang". Persoalan hidup, selain kondisi badan yang buruk, penyebab terbesarnya. Keletihan bukan hanya fisik, letih jiwa pun jadi susah tidur. Ada yang jatuh tidurnya tak mudah, selain ada juga yang sudah tertidur Namun, mudah terbangun lagi. Sejatinya tidur berkualitas menentukan kinerja dan *performance* kita.

Tidur bukan cuma durasinya. Tidur berkualitas tak cukup hanya soal lamanya, terlebih apakah lelap. Ada yang semalamnya tidur lebih dari 8 jam, Namun, saat bangun merasa masih ngantuk, bukan tidur berkualitas. Siangnya lesu, uring-uringan, dan *bad temper* pula. Tidak disadari kalau itu gara-gara tidur kurang berkualitas.

Sebaliknya ada orang yang setiap malam cuma tidur 4 jam, tapi bangun paginya merasa bugar, dan kinerjanya prima. Jadi sebetulnya bukan durasi benar yang utama, melainkan apakah tidur berkali-kali memasuki fase tidur yang lelap.

Sepanjang tidur malam ada beberapa fase tidur dilalui. Fase tidur lelap kita sebut *rapid eye movement (REM)*, selain ada fase tidur non-*REM*. Kedua fase tidur itu muncul silih berganti. Tidur yang berkualitas memasuki empat sampai lima kali fase tidur *REM* selama tidur. Hanya bila kecukupan fase tidur *REM*, tidur terasa membugarkan.

Perhatikan kalau anak sedang tidur. Saat kelopak matanya berkedut-kedut itulah saat tidurnya menuju tidur yang lelap. Pada saat itu mimpi berlangsung, dan tidur sukar tergugah. Bunyi dan suara tidak membuat tidur dalam fase *REM* mudah terjaga. Juga bila pada saat itu ada maling masuk rumah. Sebaliknya tidur selama fase non-*REM*, mudah terbangun.

Orang yang tidurnya tidak memasuki atau kurang mengalami fase *REM* selain mudah terbangun, sewaktu bangun pagi dan siangnya badan tidak bugar. Lesu, banyak melakukan kesalahan kerja, gampang tersinggung, dan uring-uringan, eksek dari tidur tak berkualitas.

Kodrat tubuh kita perlu terus bergerak, bukan berdiam diri. Maka mejadi Inem di rumah sendiri dipertimbangkan jadi pola kerja baru yang menyehatkan keluarga. Lakukan pekerjaan di rumah sendiri solusi mereka yang tak punya waktu *fitness*.

Inem jauh lebih sehat dari ibu majikan lantaran Inem tak pernah berhenti bergerak. Kecantikan Inem semburat dari dalam (*inner beauty*) bukan dipoles seperti halnya cantiknya ibu majikan.

Melakukan semua pekerjaan domestik sendiri juga bentuk olah fisik. Tak harus berolahraga, sekadar menyapu, mencuci piring, menyetrika, dan suami menyemir sepatu serta mencuci mobil, meraih dua manfaat. Badan jadi bugar tanpa perlu menggaji pembantu. Darah deras mengalir, kulit pipi merah merona, selain berat badan bisa berkurang.

Untuk mencapai aerobik, cukup berolah fisik dengan berjalan kaki. Bukan sekadar jalan kaki, melainkan jalan kaki tergepoh-gepoh (*brisk walking*). Kalau sedikitnya 50 menit setiap hari, dilakukan 6 kali seminggu, niscaya membuat badan dan jiwa jadi bugar. Satu kelebihan yang terpetik lainnya, membuat tidur kian lelap.

Efek berolah fisik bukan saja pada otot, sendi, tulang, melainkan menderaskan aliran darah juga sehingga kerja jantung dan paru optimal, semua organ tubuh menjadi total bekerja, dan jiwa pun terhindar dari rasa gundah gulana.

Olah fisik ikut menstimulasi kimiawi otak (*neuro-transmitter*) menekan *mood* yang murung, meninggikan percaya diri, rasa tampil prima. Endorfin atau morfin yang diproduksi tubuh sebagai hormon kebahagiaan, membanjir sehabis berolah fisik, meninggikan rasa sejahtera.

Tidur bermasalah bila jiwa sedang murung dan gundah. Berolah fisik meniadakan rasa tak nyaman itu. Rasa cemas, rasa duka, menghambat tidur berkualitas, dan olah fisik menghapuskannya. Kalau dengan berolah fisik metabolisme tubuh lancar, otot menjadi letih, dan jiwa jadi kendur, maka pilihan sehat itu menjadi pil tidur terbaik, selain paling aman. ✎

Soal Pijat

Dunia medik melihat pijat (*massage*) dinilai sebagai olahraga pasif. Secara keilmuan, memijat yang tepat itu ada tekniknya. Sekolah pijat terbaik, antara lain di Denmark. Lalu berkembang menjadi seni memijat.

Memijat sendiri dimaksudkan untuk merelaksasi otot, selain melancarkan aliran darah. Pada kondisi salah urat atau keseleo, pijatan menjadi pemulih kondisi otot. Namun, tidak untuk jepitan saraf (*entrapment neuritis*), dan atau patah tulang. Kedua kasus ini malah diperburuk dengan pijatan.

Masalahnya bagi awam tidak mudah membedakan mana keseleo saja dan mana yang kasus jepitan saraf dan atau patah tulang. Kasus jepitan saraf malah bertambah berat bila dilakukan pemijatan karena secara mekanis akan lebih menekan saraf yang sudah terjepit. Makin dipijat makin berat tekanan yang dipikul saraf. Demikian pula bila kasus patah tulang dipijat, kondisi patah tulangnya malah bertambah buruk oleh pemijatan.

Apabila merasakan keluhan dan gejala bertambah parah sehabis dipijat, ini dapat dijadikan petunjuk kegiatan memijat tidak boleh dilanjutkan. Orang sehat yang sehabis dipijat merasa tidak nyaman, bisa jadi karena teknik memijatnya tidak tepat.

Tak jarang sewaktu dipijat malah kehilangan nyawa. Pada mereka yang sudah bermasalah dengan pembuluh balik tungkainya, misalnya. Pijatan pada tungkai, pada betis khususnya, berisiko menghanyutkan butiran lemak dalam pembuluh vena seperti kasus *deep vein thrombosis* (DVT).

Ini terjadi kalau lama dengan posisi duduk yang tidak berubah, seperti duduk di pesawat kelas ekonomi (*second class syndrome*). Kematian terjadi sebab emboli paru-paru. Butiran lemak dan darah yang hanyut memasuki pembuluh paru.

Pijatan tidak pula untuk kasus asam urat lagi kumat yang bikin sendi (biasanya kaki) membengkak.

Memijat bengkak oleh asam urat berarti menambah sendi dan otot tertusuk jarum kristal urat. Lalu persendian jadi tambah meradang.

Pijatan model "jari lentik" juga berisiko mematikan, kalau ada kegiatan lain, dengan bukan istri sendiri pada lelaki yang menyimpan risiko terserang jantung koroner. Yang terjadi, berlangsung kematian bagaikan di atas pelana kuda (*saddle back death*) karena seks bukan dengan istri sendiri jauh lebih menggemuruhkan jantung. Jantung yang bermasalah tidak mampu menahan, lalu terjadi serangan jantung koroner. ✎

Bagaimana Agar Panjang Umur dan Tetap Sehat?

Dunia mencatat bangsa mana yang paling panjang umur (*life expectancy* tinggi). Setahu saya masih Okinawa Jepang. Di sana banyak orang berumur seratusan tahun (*centenarian*). Tetapi menurut WHO, panjang umur saja percuma kalau tidak sehat.

Banyak konglomerat yang berumur panjang, tetapi cuma tergolek saja, tidak bisa menikmati kekayaannya. Maka, saya selalu membuka setiap kali seminar saya dengan ungkapan bahwa kesehatan itu mestinya ditempatkan sebagai target kehidupan nomor satu, bukan kekayaan, harta, atau jabatan. Percuma semua itu kalau tidak sehat.

Maka, cita-cita kita mestinya bagaimana punya rentang kesehatan yang terpanjang dalam hidup, kalau bisa sampai di ujung umur kita. Untuk itu kesehatan harus diinvestasi. Investasi hidup sehat hendaknya sudah dimulai sejak masih dalam kandungan.

Namun, sayang pranata kesehatan kita masih rendah. Banyak ibu tidak tepat merawat kehamilan, menempuh persalinan, dan benar pula membesarkan anak, sehingga buah kehamilan sehebat apa pun belum tentu terpetik unggul. Melihat kenyataan itu saya terinspirasi menyusun seminar *Sekolah Menjadi Ibu*, dengan tujuan setiap ibu diberdayakan menciptakan anak-anak generasi unggul.

Hanya apabila memilih investasi hidup sehat maka modal sehat kita sejak lahir tetap utuh dan memberi kehidupan kita sebesar-besar maslahat. Itu alasan jangan berpikir irit untuk semua yang bisa menambah modal sehat kita. Membaca, mendengar *talkshow*, mengikuti seminar kesehatan, dan melakukannya dalam kehidupan sehari-hari sebagai bagian gaya hidup kita.

Dengan pilihan itu harapan tetap sehat sampai tua (*healthy ageing*) bisa menjadi kenyataan pada diri kita kelak. *Health expectancy* kita menjadi sama panjang dengan umur (*life expectancy*) kita. ✎

Tubuh Kita Diprogram Sampai 120 Tahun

Studi ihwal tubuh manusia menyebutkan bahwa tubuh kita diprogram mampu hidup sampai 120 tahun. Lalu kita bertanya, kenapa umur "orang sekarang" tidak sepanjang itu? Jawabannya adalah lantaran kita keliru memperlakukan tubuh. Keliru gaya hidup yang kita pilih, tak tepat memilih menu meja makan rumah dan faktor *stressor* hidup yang terus membanjir, selain kurang bergerak (*sedentary lifestyle*).

Kalau saja tepat memilih gaya hidup, tepat memperlakukan tubuh, mau mendengar suara tubuh; tepat memilih menu harian, dan rajin beraktivitas fisik (tak harus memilih berolahraga), dan bijak menyikapi hidup dan kehidupan, mestinya bisa meraih nasib kesehatan yang sama dengan berumur panjangnya rata-rata orang Okinawa, penduduk pulau kecil di Jepang yang umur rata-ratanya seratusan tahun (*centenarean*).

Namun, sayang kita sudah tercemar oleh polusi lingkungan, polusi kultur, dan polusi global yang tidak karib dengan kodrat tubuh kita. Pola makan, selain makanan minuman yang kita pilih tidak akrab dengan tubuh kita. Cara bekerja, sikap bergaul, dan bagaimana kita menyikapi kehidupan juga tidak selalu berdamai dengan kodrat tubuh, selain mengabaikan faktor *stressor*.

Hidup menjadi tidak seimbang dan kurang harmoni. Itu sebab mengapa kematian eksekutif akibat *stroke* dan atau serangan jantung sekarang ini justru terjadi pada usia yang kian lebih muda.

Kalau saja kesemua itu bisa kita koreksi, angka mati muda (*premature death*) bisa ditekan. Kewajiban terbesar kita juga perlu merawat tubuh, tidak membiarkannya diperlakukan secara keliru. Perlu makan sehari tiga kali, tidur cukup 7 jam, selain tekun bekerja (*action*) dan perlu juga mengendurkan jiwa dengan berekreasi; membangun hidup yang guyub karena kita sejak lahir sampai meninggal dunia nanti tetap memerlukan orang lain. Maka perlu memikirkan juga orang lain.

Dan satu keniscayaan dunia lainnya, bahwa yang nomor satu yang perlu kita raih, seperti jauh bintang di langit, ialah bagaimana menjadi sehat. Sekali lagi, bukan harta, bukan uang, bukan kekayaan, serta bukan pula kekuasaan yang membuat hidup kita berbahagia sejahtera sentosa, melainkan kesehatan. ✎

Berkhasiat, Tetapi Tidak Aman bagi Tubuh, Harus Ditolak!

Pertanyaan yang sering diajukan selama memberikan seminar sejauh ini, juga ihwal pilihan berobat atau penyembuhan yang belum seluruhnya bisa diterima dunia medik. Testimoni yang hadir akan keberhasilan suatu kesembuhan itulah yang acap meniscayai masyarakat akan kebenaran suatu terapi atau *healing*.

Dalam dunia medik, tak cukup asal berhasil menyembuhkan, atau asal berkhasiat semata. Sebelum suatu terapi atau *healing* atau metode medis apa pun baru bisa diterima selain setelah terbukti (ada *evidence based*) lewat aneka uji (*test*) yang berarti masuk akal sehat (logika) medik, juga perlu dibuktikan dan terbukti betul aman bagi tubuh. Berkhasiat saja Namun, tidak aman, tidak boleh diterima.

Banyak bahan berkhasiat baru di alam, atau yang *disintesis*, Namun, selama masih tidak aman bagi tubuh, tidak bisa diterima sebagai obat. Begitu juga cara atau metode melangsingkan tubuh. Obat *amphetamine* bisa membuat kurus tapi tidak dipilih karena efek sampingnya tidak aman bagi jantung. Begitu juga obat golongan *pentermin* dan *fenfluramin* sebagai obat pelangsing ditarik dari peredaran karena berbahaya, Namun, diam-diam masih dipakai, dicampur dalam jamu atau obat tradisional cina.

Minum obat pencahar juga bikin kurus, tapi membahayakan pencernaan dan elektrolit tubuh. Cara menguruskan demikian tergolong *misused*.

Terdapat banyak cara menurunkan berat badan yang betul membuahkan hasil, yang belum dibuktikan apakah aman bagi tubuh. Tidak makan seminggu juga bikin kurus, Namun, tubuh terganggu, maka tidak boleh dipilih sebagai cara menurunkan berat badan.

Yang menentukan aman tidaknya suatu terapi atau *healing* tentu badan pengawasan obat dan makanan suatu negara. Rujukan FDA, badan POM Amerika Serikat, dipandang berwibawa. Termasuk apakah kursi magnet atau elektrik yang katanya bisa menyembuhkan penyakit apa saja, apakah sudah mengantongi sertifikat dari badan pengawasan obat negara bersangkutan, atau sudahkah memiliki izin FDA AS?

Kita wajib menyangsikannya bila tanpa sertifikat. Mungkin betul berkehasiat tapi kalau mengganggu listrik tubuh, harus ditolak. Pendek kata, tidak sederhana menemukan bahan berkehasiat, obat, terapi, atau cara penyembuhan yang selain harus sudah terbukti berkehasiat juga wajib aman bagi tubuh kita.

Yang beredar di tengah masyarakat kita dengan bebasnya selama ini ialah informasi medik yang keliru, yang sesat, yang mengelabui, karena masyarakat kebanyakan tidak bersikap skeptis terhadap iklan, tawaran, informasi internet yang tergolong *hoax*. Perlu menempuh proses berkaidah ilmiah,

biaya tinggi, dan teruji oleh waktu untuk menghadirkan suatu obat, terapi, atau *healing*. Bukan hanya karena kata orang, sekadar sebuah batu milik Ponari yang layak kita niscayai bisa menyembuhkan penyakit apa saja. Maka, berwaspadalah! ✎

Jangan Lawan Kodrat Tubuh Kita

Merespons pertanyaan yang sering diajukan sewaktu memberikan seminar antara lain seperti ini. Bahwa dalam hal kesehatan saya melihat begitu banyak anjuran, aliran, keyakinan alternatif yang sebetulnya tidak bersesuaian dengan kodrat tubuh kita.

Kalau saja kita mematuhi apa yang tubuh minta dalam kodratnya, niscaya kita akan lebih sehat. Soal memilih proporsi makanan harian, misalnya. Amati saja gigi-geligi kita, yang lebih banyak geraham pengunyah sayur-mayur dibanding gigi seri untuk mengerat bebuahan dan paling sedikit taring yang hanya 4 buah sebagai pengoyak daging. Kalau diterjemahkan dalam bahasa ilmu gizi, tubuh manusia meminta paling banyak sayur-mayur (seperti kambing), kemudian bebuahan (seperti kera), dan sedikit saja daging-dagingan (seperti harimau).

Namun, yang terjadi, manusia lebih banyak mengonsumsi daging (*tiger diet*) dan itu yang membawa kebanyakan "orang sekarang" memasuki penyakit metabolisme. *Food additive* dalam makanan restoran dan jajanan berupa pengawet, pewarna, penyedap, perenyah, dan pemanis buatan, itu semua bersifat asing bagi tubuh.

Hal lain ihwal makanan, soal pembagian apa yang boleh dan tidak boleh dimakan saat sarapan, makan siang, dan makan malam, atau memilih makanan sesuai dengan golongan darah sejatinya tidak masuk nalar medik. Selama

belum bisa dibuktikan kalau "mesin" tubuh orang berbeda-beda sesuai dengan golongan darahnya, susah menerima keharusan perbedaan menu yang dilarang dan diperbolehkan untuk golongan darah tertentu.

Seturut ilmu faal (*physiology*), "mesin" tubuh semua orang dengan golongan darah apa pun belum terbukti tidak berbeda cara kerja maupun sistemnya. Tidak ada tubuh dengan mesin solar dan yang lainnya mesin bensin atau mesin *hybrid*.

Semua tubuh manusia sejak zaman nabi dahulu kala, mesin tubuhnya hanya satu jenis. Berarti cocok dipakai bahan bakar apa saja, tanpa terkecuali. Maka logika mediknya seperti itu.

Hemat saya, lebih penting memerhatikan semua asupan makanan harian seberapa bisa diupayakan segala yang berasal dari alam (*mediterranean diet*). Kalau ada ubi rebus tidak memilih donat. Kalau ada kacang rebus tidak memilih kue bolu. Kalau memilih roti, pilih roti gandum bukan terbuat dari terigu putih. Kalau ada gula merah tidak memilih gula pasir. Pilihan yang salah membingungkan mesin tubuh kita, selain bisa merusaknya. ✎

10 Manfaat Jalan Tergopoh-gopoh

Topik jalan kaki sudah beberapa kali saya ungkap. Sekali lagi, jalan kaki tergo-poh-gopoh atau *brisk walking* tergolong gerak badan yang bisa meraih aerobik. Bukan cari keringat yang dikejar melainkan seberapa degup jantung terpacu sesuai umur kita.

B*risk walking* atau jalan kaki tergo-poh-gopoh ialah cara jalan kaki seberapa cepat kita mampu, sehingga debar jantung mencapai sedikitnya 60 persen dari (220-umur) per menit, sudah memasuki zona aerobik. Lakukan 6 kali seminggu, sehari jeda untuk *recovery*.

Jalan kaki tergo-poh-gopoh dinilai pilihan bergerak badan paling murah, sederhana, dan membuahkan hasil. Ada lebih dari sepuluh manfaat *brisk walking*. Satu yang cukup penting, terbukanya pembuluh darah *collateral*, yaitu pembuluh darah di bagian tubuh mana saja, termasuk di organ jantung, yang selalu menutup kalau darah tidak deras mengalir. Dengan beraktivitas aerobik, pembuluh darah di luar pembuluh utama lalu menjadi terbuka sehingga curah darah (*cardiac output*) jantung ke area yang ada pembuluh *collateral*nya meningkat.

Peredaran darah *collateral* membantu aliran darah jantung ketika ada bagian pembuluh koroner jantung yang buntu atau tersumbat sehingga bisa menggantikan tugas pembuluh buntu tersebut agar tetap memberi makan otot jantung. Dengan begitu serangan jantung koroner bisa dibatalkan.

Testimoni ihwal manfaat jalan kaki tergopoh-gopoh sudah banyak dicatat, bahwa selain tubuh lebih bugar, terhindar dari sejumlah penyakit, berpotensi mencegah sumbatan koroner, andai sekiranya sudah ada sumbatan, misal pada pembuluh darah otak sekalipun.

Itu maka, mari jalan kaki tergopoh-gopoh. Rasakan apa yang terjadi setelah sebulan Anda lakukan. Dari yang sudah melakoni *brisk walking* rutin melaporkan selain badan lebih bugar, derajat hipertensi, diabetik, ada yang dosis obatnya bisa dikurangi, atau ada yang malah terbebas dari obat. Karena sejatinya sebagian besar hipertensi, diabetik, dan kebanyakan penyakit "orang sekarang", lebih lantaran keliru memilih gaya hidup. Maka perbaiki dulu gaya hidupnya. Jalan kaki tergopoh-gopoh, salah satu cara memperbaiki gaya hidup menuju yang lebih menyehatkan.

Ada satu manfaat istimewa yang bisa kita petik dari kegiatan jalan kaki tergopoh-gopoh atau *brisk walking*. Selain memperoleh lebih sepuluh manfaat *aerobic* dari jalan kaki secepat kita bisa itu, ada manfaat sangat berharga dengan terbuka atau membukanya pembuluh darah *collateral* jantung. Apakah itu?

Pembuluh darah *collateral* itu semacam cabang alteri pembuluh darah utama, yang walaupun sudah ada, namun belum tentu membuka. Pembuluh *collateral* hanya membuka apabila kita rutin beraktivitas atau berolahraga.

Mereka yang pembuluh *collateral* jantungnya membuka, memperoleh keuntungan atau manfaat, misalkan kendati ada pembuluh koroner jantung yang sudah tersumbat karat lemak *plaque*, yang besarnya sumbatan sudah berindikasi

harus dipasang cincin atau stent, menjadi tidak perlu lagi. Mengapa?

Oleh karena dengan membukanya pembuluh darah *collateral* jantungnya, berarti bagian otot jantung yang terancam rusak atau mati akibat kekurangan pasokan darah pembuluh koronernya, masih mendapat pasokan darah dari pembuluh *collateral*-nya. Itu berarti otot jantung yang sedang kekurangan pasokan akibat ada cabang koroner yang tersumbat, belum rusak atau mati atau *infarc* sebagaimana terjadi pada jantung yang *collateral*-nya tidak membuka.

Kendati sumbatan koroner sudah lebih 70 persen, yang seharusnya sudah berindikasi dipasang stent, berkat membukanya *collateral* sehingga pemasangan stent belum diperlukan. Kasusnya biasanya demikian. “Dok, sepuluh tahun lalu saya divonis dokter harus pasang stent, tapi saya menolak. Ternyata sampai hari ini jantung saya masih sehat walafiat.” Pada kasus ini, pembuluh *collateral*-nya membuka.

Tahunya kalau pembuluh *collateral* membuka, otot jantung yang pasokan koronernya sudah tersumbat, namun ototnya belum sampai rusak atau mati. *Test perfussion* otot jantungnya masih baik. Sekarang ada jenis pencitraan otot jantung yang dapat menilai apakah otot jantung masih belum mati atau *infarc (myocardium infarction)*.

Sekali lagi ini manfaat besar perlunya kita rutin bergerak badan, dalam hal ini berjalan kaki tergopoh-gopoh seminggu enam kali, satu hari jeda, untuk pemulihan. ✎

Bagaimana Menilai Pengobatan Alternatif?

Pertanyaan ini muncul dalam acara seminar kesehatan yang diselenggarakan oleh Otoritas Jasa Keuangan (OJK) di Tower Radius Prawiro Bank Indonesia, Jakarta. Di tengah membanjirnya tawaran iklan dan tayangan TV ihwal pengobatan dan penyembuhan alternatif, seorang peserta bertanya bagaimana awam bisa mampu menilai kalau tawaran alternatif itu layak diterima. Jawab saya sebaiknya tidak dipilih dulu.

Bukan karena dunia medik menolak kehadiran pengobatan dan penyembuhan alternatif. WHO menerima ada sejumlah pengobatan nonmedis yang bisa masuk akal medis. Kita mengenalnya sebagai *complementary alternative medicine* (CAM). Namun, tidak setiap yang alternatif masuk akal medis.

Bagaimana satu macam cara atau satu zat berkhasiat bisa menyembuhkan macam-macam penyakit. Padahal setiap penyakit punya mekanisme terjadinya yang berbeda-beda. Darah tinggi berbeda mekanisme kejadian dan penyebabnya dengan darah rendah. Keputihan ada empat jenis. Penyebab tidak punya anak ada puluhan. Bagaimana hanya dengan satu zat berkhasiat atau satu cara bisa mengatasi yang penyebab dan mekanisme kejadiannya berbeda-beda, sungguh tidak masuk nalar medis. Makin besar janji terapi alternatif bisa menyembuhkan segala penyakit, harus dinilai makin besar bohongnya.

Saya berharap masyarakat makin cerdas untuk tidak mudah menerima tawaran yang belum jelas bukti ilmiahnya. Obat dan cara medis menempuh protokoler berbagai uji sebelum diterima untuk diterapkan pada manusia.

Bagaimana pihak yang tidak ada latar pendidikan medis, tanpa menempuh serangkaian uji khasiat, uji binatang, uji keamanan, dan uji klinis, bisa bebas leluasa menawarkan kepada khalayak? Kejadian begini hanya terjadi di Indonesia.

Di negara maju orang yang bukan berprofesi dokter sekadar menganjurkan orang lain memakai suatu obat saja, ada hukumnya. Apalagi bertindak memberi zat berkhasiat yang belum jelas, atau melakukan tindakan yang juga belum jelas, dan malahan ada yang berisiko membahayakan tubuh karena dengan cara memasukkan sesuatu ke dalam tubuh atau tindakan *invassive*. Korban pengobatan dan penyembuhan alternatif yang dilakukan bukan oleh pihak yang berkompeten, sudah banyak kita saksikan.

Tidak ada cara atau pengobatan yang sederhana untuk menyembuhkan selain yang sudah ada bukti ilmiahnya (*evidence based*). Untuk menemukan sebuah obat saja dunia kedokteran memerlukan waktu lebih sepuluh tahun, dengan biaya jutaan dolar. Kita masih mudah percaya saja misal pada "batu" Ponari beberapa tahun lalu, yang ditawarkan bisa menyembuhkan segala penyakit. Tidak ada cara penyembuhan yang sederhana. Ayo lebih kritis dan skeptis terhadap yang tidak masuk nalar medis. ✎

Perlunya Melakukan "Olah Napas"

Bernapas itu salah satu pasokan makanan bagi sel tubuh, selain dari mulut berupa nutrisi. Udara yang diberikan gratis kurang termanfaatkan secara penuh karena pernapasan "orang sekarang" yang lebih banyak duduk ketimbang bergerak, cenderung hanya pendek. Bila pendek napas kita, asupan oksigen ke paru kurang penuh.

Dari udara yang kita hirup, oksigen yang kita butuhkan. Tidak semua dari udara yang kita hirup berisi oksigen. Kandungan oksigen dalam udara era sekarang sudah lebih tipis dibanding udara era nenek moyang kita dulu. Udara era sekarang sudah tercemar oleh berbagai polusi industri, terutama udara di wilayah perkotaan.

Napas lebih pendek dan oksigen udara sudah semakin tipis sehingga oksigen yang mengisi paru orang di perkotaan lebih sedikit, bisa jadi oksigen untuk sel tubuh yang dibawa oleh darah memasuki sel juga makin berkurang. Itu sebab rata-rata kita yang di perkotaan kelihatan lebih pucat.

Bergerak badan dan bernapas lebih dalam bisa membantu. Lakukan pula kegiatan "olah napas". Hela napas sedalam kita bisa, secara pelan berangsur-angsur hingga mengisi seluruh paru, kemudian tahan selama kita bisa menahannya memberi kesempatan kepada udara yang sudah mengisi ke paru dipetik oleh darah, lalu lepaskan pelan-pelan. Ulangi beberapa menit, kapan saja kita sempat. Mungkin ketika

sedang duduk baca koran, sedang mengerjakan pekerjaan di dapur, atau di mana saja kita mengingatnya.

Serangan jantung terjadi pada saat pembuluh koroner yang sudah menyempit dan terpicu pula bila muatan oksigen darah menipis. Kejadian serangan jantung koroner juga dipengaruhi oleh polusi udara. Barangkali dengan melakukan kegiatan olah napas bisa terbantu menambah muatan oksigen darah termasuk darah koroner yang memasok oksigen ke otot jantung sehingga kejadian otot jantung kekurangan pasokan tidak perlu terjadi.

Makin penuh muatan oksigen darah, makin menyehatkan seluruh sel tubuh. Maka kegiatan "olah napas" dianjurkan, supaya kita bisa secantik dan sebugar para pemetik teh, yang menyimpan merah tomat di pipinya hanya karena rajin bergerak dan udaranya segar tanpa polusi. Termasuk bila kita mau menjadi Inem di rumah sendiri. Inem lebih cantik dari ibu majikan karena Inem tidak berhenti bergerak, ketika ibu majikan sekadar memanggil suami saja masih memakai *remote control*. 🐾

Berapa Banyak Sebaiknya Minum?

Minum memang perlu cukup, tidak boleh kurang tapi tidak juga perlu berlebihan. Tawaran terapi minum dengan cara minum sebanyak-banyaknya bisa berakibat keracunan air (*water intoxication*).

Sebaliknya, bila diare, tubuh terancam kehilangan cairan dan elektrolit. Bayi dan usia lanjut tergolong lebih berisiko mengalami dehidrasi. Dehidrasi yang berat akan membuat syok, bahkan bisa langsung merenggut nyawa. Jadi, jangan pandang remeh diare yang mengancam terjadinya dehidrasi.

Tambahan cairan pada ginjal normal tidaklah terlalu bermasalah. Andai berlebihan, ada mekanisme yang bisa mengatur untuk membuang kelebihan cairan. Tidak demikian bila ginjal sudah sakit. Berbeda dengan ginjal sehat, asupan cairan perlu ditakar bila ginjal sudah bermasalah. Mereka yang sudah gagal ginjal minumnya dibatasi, selain asupan buah juga tidak boleh berlebih karena buah mengandung kalium yang kalau ginjal sudah sakit keduanya tak mampu dibuang.

Berapa takaran minum yang cukup itu? Dengarkan saja suara tubuh. Bila tubuh merasa haus artinya perlu minum. Selama rasa haus itu masih terasa, silakan lanjutkan minum. Berhenti minum kalau sudah tidak haus. Itu lebih alami daripada mengejar target minum harus sekian gelas dalam sehari.

Kebutuhan tubuh untuk minum dipengaruhi oleh beberapa faktor. Selain suhu, aktivitas fisik, apakah juga ada kehilangan cairan lewat diare. Makin banyak berpeluh, banyak berkemih, dan diare, makin banyak tubuh kehilangan cairan. Bila kehilangan cairan tidak segera diatasi dan sudah memasuki diare yang berat, maka akan telanjur jatuh syok. Sekali syok karena diare terlambat diatasi, sukar diangkat kembali.

Ingat, bayi dan usia lanjut rentan kekurangan cairan. Kasus hanya sekadar diare bisa menghilangkan nyawa, bukan isapan jempol. Bila kulit kering, lidah dan bibir mengering, tidak berpeluh, dan sudah lama tidak berkemih, kulit punggung tangan bila dicubit tidak lekas berbalik lentur, itu tanda tubuh sedang dehidrasi. Makin cepat dibantu minum sebanyak bisa minum, semakin kecil kemungkinan dehidrasi, makin kecil risiko syok dan terenggut nyawa.

Waspada! bila bayi dan usia lanjut mengalami diare atau kehilangan cairan dalam waktu singkat. Termasuk bila banyak berpeluh. Tak cukup hanya menambah minum, tubuh membutuhkan juga elektrolit. Oralit atau garam dapur bisa membantu. Air kelapa infus alami untuk membantu kehilangan cairan tubuh. ✎

Lebih Sehat Gula Merah Ketimbang Gula Pasir

Kesalahan terbesar orang sekarang karena memilih gula pasir (*sugar cane*) ketimbang gula merah (*brown sugar*, gula enau, gula kelapa). Gula pasir itu gula olahan, seperti halnya terigu. Keduanya karbohidrat yang diolah.

Sudah terbukti gula pasir dan terigu tidak lebih menyehatkan dibanding gula merah, dan gandum. Semua penyakit degeneratif sekarang bermunculan lantaran konsumsi gula pasir dunia terus meningkat. Padahal gula alami diserap usus secara berbeda, jauh lebih sempurna, dibanding penyerapan gula olahan. Termasuk pemanis buatan (*sweetener*). Tidak semua pemanis buatan menyehatkan. Padahal hampir semua jajanan memakai pemanis buatan, bahkan ada yang sebetulnya sudah dilarang karena mencetuskan kanker (*carcinogen*).

Selain menambah banyak kejadian penyakit degeneratif, mengonsumsi gula pasir lebih banyak, gula pasir bersenyawa dengan protein dalam tubuh membentuk AGEs (*advance glycosylated endproducts*). AGEs menempel pada sel-sel tubuh dan menjadikan sel lekas menua selain menurunkan kekebalan tubuh.

Sekali lagi, apa pun alasannya, lebih menyehatkan bila memilih bukan menu olahan, melainkan menu alami. Bukan donat tapi ubi rebus. Bukan kripik kentang (*potatoes chip*), tapi kacang rebus. Bukan beras giling tapi beras tumbuk. Bukan bistik tapi pepes kakap. Namun masalah selalu

timbul, karena kita biasanya dikalahkan oleh cita rasa nikmat di lidah.

Oleh kenyataan bahwa yang tidak menyehatkan itu umumnya lebih lezat dari yang menyehatkan, itu sebab orang di dunia menelan 9 Kg zat tambahan dalam makanan (*food additive*) seperti pengawet, zat warna, penyedap, perenyah, zat lilin, yang tidak menyehatkan itu setiap tahun demi mengejar kenikmatan di sepanjang 10 Cm lidahnya.

Jadi kembali terserah pilihan Anda, kesehatan ada di tangan Anda sendiri. Kanker usus besar kini menduduki peringkat atas. Boleh jadi faktor apa-apa yang setiap hari kita konsumsi pencetusnya. ✎

INDEKS

A

- ACE inhibitor 115
ACE-inhibitor 10, 149
active aging 228
acute abdomen 172, 190
acyclovir 115
adrenalin
aerobik 15, 99, 232, 244
aflatoxin 133
afterplay 100
aged related macular degeneration
(ARMD) 197
air seni 74, 75
albumin 111
aliran darah 28, 36, 45, 109, 186,
232, 233, 244
amfetamin 21
aminoglycosides 115
amphetamine 239
amphotericine B 115
andropause 86
androstenol
anemia 69, 111, 118, 151, 152, 220
angina pectoris 13, 28, 31
angin duduk 19, 28, 30, 31
animal-base food 136
anorganik 180, 182, 196
antibiotik 157, 158, 159, 160, 168,
169, 170, 174, 179, 186,
190, 216
antidiabetik 223
antihipertensi 10, 54, 148, 149,
150, 151
antilipid 57, 60
antioksidan 8, 215
antiurat 77, 78
aorta 20, 30
apocrine
apocrine
aristolactam 114
aristolochiaceae 114
aristolochic acid 114
ARMD 197
arteriosclerosis 147
asam amino 64, 68, 152
asam asetat
asam butanoat
asam folat 68, 220
asam propanoat
asam urat 3, 12, 13, 74, 77, 78, 112,
120, 127, 129, 202, 203, 234
Asam urat 77, 202, 203
atherosclerosis 3, 17, 50, 147, 183
atrofi 83
autopsi 136
- ## B
- balonisasi 4
batu empedu 43
batuk 158, 178, 179
batu kemih 74, 75, 76, 110, 112,
119

batu urat 74, 77, 78, 113, 119, 120, 202
 beta caroten 8
 bilberry 197
 bilik jantung 20, 22
biphosphonate 195
blood brain barrier 186
body mass index 60, 62, 183
bone densitometry 194
bone remodelling 176, 181, 195
brisk walking 10, 15, 145, 232, 244, 245
bronchopneumonia 158
 bulimia 64
 buta 38, 187
bypass jantung 5, 14

C

CABG 14
 cacar 192, 193
calcaneal spur 199
 CAM 247
 campak 42
cancer associated lifestyle 144
captopryl 149
carcinoma 83
cardiac arrest 22
carotid 36, 45, 51
catch cold 158, 223
centenarean 42, 237
centenarian 228, 235
cerebrospinal fluid 187
chemotherapy 115
cholesterol 60
chronic 119, 133, 170
chronic urethritis 119
civetone

collateral 5, 244
complementary alternative medicine (CAM) 247
copulasi
creatinin 110, 120
CT-Scan 37
cyst 119
cystic 82
cystitis 119

D

darah 3, 5, 9, 11, 16, 20, 21, 23, 24, 25, 28, 30, 31, 35, 36, 38, 39, 40, 45, 50, 51, 53, 54, 57, 58, 59, 60, 61, 65, 76, 77, 83, 87, 89, 109, 110, 111, 112, 115, 118, 119, 120, 127, 133, 134, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 161, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 178, 183, 186, 187, 190, 194, 202, 203, 211, 212, 218, 223, 232, 233, 234, 242, 243, 244, 245, 247, 249, 250
decompensatio cordis 11
deep vein thrombosis (DVT) 233
 dehidrasi 179, 251, 252
 demam 76, 110, 119, 158, 187, 190, 203, 223
 detoks 166
 diabetes 17, 18, 23, 29, 31, 35, 38, 40, 87, 183
 diabetik 3, 12, 13, 37, 38, 40, 111, 147, 223, 224, 245
 dialysis 112
 diare 178, 179, 251, 252
 dinding pembuluh darah 45, 50, 147, 183
 doderlein 84, 85, 102
 duodenal ulcer 172

DVT 233

E

echocardiography 30

efek yoyo 62

ejakulasi 102

ejection fraction 30% 24

elektrolit 109, 117, 240, 251, 252

emboli 45, 51, 234

empedu 43, 174, 191, 201

encephalitis 186

encok 77, 113, 115, 127, 128, 129, 186

encok sendi 77

encok urat 77

endartery 87

endorfin 232

endorphins 89

endoscopic 173

enterovirus 186

entrapment neuritis 127, 233

enzim 174, 220

ereksi

erogenous 87

erythropoetin 111

Esptein-Barr 3

estrogen 86

F

faal 243

faali 53, 184

familial tendency 184

fascia 199

fascia plantaris 199

FAST (face-arm-speech-time). 40

FDA 65, 114, 240

fenfluramin 239

fibrillation 24

fibroadenoma 81

fitness 96, 231

flavonoid 145

flu 157, 158, 159, 161, 188

flutter 24

food additive 141

fosfat 111

G

gagal ginjal 109, 110, 112, 116, 120, 251

gagal jantung 11

gastritis 172

gemfibrozil 115

gemuk 13, 18, 20, 37, 40, 53, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 183, 184, 199, 223, 227

gemuk apel (*apple shape*) 183

GFR 112

ginjal 26, 51, 74, 75, 76, 77, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 202, 203, 216, 251

gizi 61, 64, 69, 147, 148, 152, 161, 184, 219, 220

gliyeng 168

Glomerular Filtration Rate 112

glycemic 144

golden hour 39, 40

gondok 176

gout 77

G-Spot 87, 95, 96

gula 137, 179, 184, 218, 223, 243

H

haemoglobin (Hb) 118

haemophilus influenzae 186

haemorrhagik 35
 haid 82, 85, 101, 118
 hati 26, 84, 97, 114, 115, 133, 190,
 192, 201, 202, 211, 229
 Hb 118
 HCT 10, 149
healing 239, 240, 241
Health expectancy 236
healthy ageing 228, 236
helicobacter pylori 168, 170, 172,
 174
hemodialysis 120
 hepatitis 133, 134, 135
 herbal 3, 62, 113
 herpes 186, 192
 higienis 189
 hipertensi 3, 9, 10, 11, 12, 13, 17,
 18, 20, 23, 24, 26, 29, 35, 37,
 38, 40, 45, 53, 54, 111, 118,
 120, 147, 148, 149, 183,
 224, 245
 HIV 134, 186, 188
hormone replacement therapy 86
hydrochlorothiazide 10, 149
hydronephrosis 75
hyperkalemia 111
hyperlipidemia 23, 49, 57, 58

I

ICU 11
 IgG 168, 174
 IgM 168, 174
 impotensi 87
 IMT 62, 183, 184
 imunoglobulin 193
 indeks massa tubuh 62, 183
 indung telur 83, 101

infarc 5
infarction 6
 infeksi 9, 23, 36, 76, 85, 110, 118,
 119, 120, 133, 147, 158, 159,
 161, 178, 179, 186, 187,
 189, 216
 infus 39, 134, 179, 252
 insulin 174
 invasif 4
invassive 248
 irama jantung 22, 36, 111
irreponable 211
ischemic 14, 16, 31, 35, 36, 38, 42
 ISPA 158, 179
 IVP 75, 76

J

jalan kaki tergopoh-gopoh 245
 jamu 62, 65, 93, 127, 133, 172, 239
 jantung 3, 4, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13,
 14, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 23,
 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 36,
 41, 45, 50, 51, 54, 58, 59, 65,
 88, 111, 114, 138, 146, 148,
 151, 168, 170, 174, 183, 202,
 228, 232, 234, 238, 239,
 244, 250
 Jantung 9, 22, 99, 234
 jantung bengkak 9, 24, 36
 jantung koroner 9, 12, 16, 21, 26,
 28, 30, 31, 36, 50, 51, 114,
 146, 148, 228, 234, 244, 250
 jari lentik 234
 jaringan ikat 81
 jepitan saraf 233

K

kafein 215

kalium 111, 116, 251
kalori 58, 60, 61, 63, 144, 185
kalsium 74, 76, 111, 176, 177, 180, 181, 182, 194, 195, 196, 226
kandung empedu 174, 191, 201
kanker 8, 26, 81, 82, 83, 110, 114, 119, 128, 133, 136, 139, 140, 141, 144, 145, 170, 173, 186, 188
kanker indung telur 83
kantong empedu 43
karat lemak 12, 29, 147, 183
karbo 184, 185
karbohidrat 61, 141, 144, 203, 218, 220, 223, 225
karsinogen 141
karsinogenik 83, 114, 140, 144
karsinoma ovarium 83
katup jantung 24, 36
kegel exercise 96
kelainan katup bawaan 9
kelenjar 81, 83, 99, 174
kelenjar susu 83
kematian otot jantung 5
kematian prematur 22
kemih 74, 75, 76, 78, 110, 112, 118, 119, 120, 216
Kencing berdarah 119
kencing manis 16, 20, 21, 26, 120, 203
keputihan 84, 85, 102, 103
keseleo 233
kesemutan 37, 38, 225, 226
keton 203
keton bodies 203
kista 82, 110, 119
kliyengan 173

kolera 179
kolesterol 3, 12, 13, 16, 29, 49, 50, 52, 53, 55, 56, 58, 60, 61, 147, 218
kolesterol tinggi 18, 49
kolik 75, 78, 110, 172
koma 25
komplikasi 9, 16, 23, 26, 27, 31, 87, 157, 158, 186, 190
koroner 3, 4, 5, 9, 12, 13, 14, 16, 21, 23, 24, 26, 28, 29, 30, 31, 36, 50, 51, 114, 146, 148, 228, 234, 244, 245, 250
kristal urat 74, 77, 112, 202, 234

L

laboratorium 53, 76, 83, 110, 170, 187, 190
lambung 16, 64, 116, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 179, 218, 220
Lambung 168, 220
lemak 3, 4, 12, 20, 21, 23, 28, 29, 35, 36, 40, 45, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 64, 68, 81, 83, 133, 136, 144, 145, 147, 183, 184, 185, 201, 218, 220, 233, 234
lemak darah 21, 57, 58, 183
lensa 197, 214
lesu 64, 168, 169, 173, 215, 230
life expectancy 235, 236
limbung 37, 38, 168
limpa 190
lipid 12, 16, 29, 35, 37, 40, 57, 60, 61, 183
listrik jantung 9, 22, 25
Long John 87, 96
lupus 186, 188

lutein 197

Lutetizing Hormone

M

mag 16, 28, 170, 171, 172, 173, 174

malpraktik

malstress 147

mamografi 82, 83

mati prematur (premature death)
185, 228, 238

measles 42

meningitis 186, 187, 188

meningococcus 186

menopause 21, 86, 89, 93

merkuri 140

metabolik 35, 183

metabolisme 49, 53, 176, 177, 180,
181, 196, 202, 221, 232, 242

metastasis 128

mineral 12, 64, 68, 88, 137, 161,
218

misconduct

Misdiagnosis 169

morfin 232

MPI 5

Mr. Pen 86, 96

Ms 84

MS-CT 4, 30

Ms. VG 84, 85, 87, 102, 103

mual 110, 169, 173

multi-slices CT-scan (MS-CT) 30

muscone

myocard infarction 6

Myocardium Perfusion Imaging 5

myopia 214

N

nabati 49, 55, 68, 88, 136, 218

natural death 146

neurotransmitter 232

nitrosamine 140

non pharmaca 10, 149, 223

NSAID 115

nutrien 29

nutrisi 56, 64, 65, 68, 88, 90, 147,
148, 197, 249

nyeri kepala 37, 38, 168, 173, 187,
190, 223

nyeri pinggang 75, 76, 110, 119

O

obat keputihan 84

obese 63, 183, 184, 185

obesitas 183, 185

oedema 111

oksigen 14, 29, 35, 39, 249, 250

omega-3 144

oralit 179

orgasmus 92, 97, 101

osteoarthritis 121

osteoporosis 128, 180, 194, 195,
196

otak 25, 26, 35, 36, 38, 39, 41, 45,
49, 51, 55, 56, 61, 88, 146,
186, 187, 188, 202, 215, 225,
232, 245

otoclaf 134

otot 5, 6, 9, 11, 14, 15, 23, 24, 28,
29, 30, 31, 62, 75, 87, 95, 96,
111, 127, 199, 232, 233, 234,
244, 250

overdiagnoses 190

ovulasi 101

P

pace maker 23
pacu jantung 23
palpitation 24
pankreas 174
parathormone 176
paru 9, 15, 99, 120, 157, 158, 232, 234, 249
patah tulang 194, 195, 233
pathological fracture 194
patologik 194
payah ginjal 110, 111, 112, 120
payudara 81, 82, 83, 99, 136
Pembuluh alit 28
pembuluh balik tungkai 233
pembuluh darah otak 25, 35, 36, 38, 39, 45, 51, 245
pembuluh koroner jantung 17, 29, 244
pembuluh vena 233
pen-phen 65
pentermin 239
pentermine 21, 65
peptic ulcer 172
perforasi 190
pestisida 7
PET 5
phenfluramin 21, 65
physiology 243
pingsan 24
pirai 77
plaque 3, 12, 13, 14, 17, 29, 50, 147
platelet 12, 13
polyphenol 215
portal 211
Positron Emission Tomography 5
potassium 111

premature death 22, 25, 27, 146, 185, 228, 238
presbyopia 214
prodromal stroke 36
profil lipid 29, 60
prostat 110
protein 51, 52, 57, 88, 111, 136, 141, 158, 185, 202, 218, 220
pubertas 180
purine 202
pusing 168, 169
pyelonephritis 119

Q

quinolones 115

R

rabun dekat 214
rabun jauh 214
rabun senja 214
radikal bebas 3, 7, 8, 12, 13, 17, 18, 147, 215
rapid eye movement 231
refined diet 137
REM 231
renal failure 112, 120
renjatan 151
retina 197, 214
rheumatic 129
rifampicin 115
rongga rahim 101
rontgen 76, 119, 199

S

saddle back death 234
sakit kepala 169
salah urat 233

- saluran telur 101
- saraf 16, 75, 127, 192, 195, 225, 233
- sedentary* 23, 83, 229, 230, 237
- sedentary lifestyle* 229, 230, 237
- seks 22, 30, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 133, 134, 192, 216, 234
- sel 23, 24, 26, 35, 39, 49, 55, 66, 69, 101, 102, 111, 118, 128, 133, 137, 145, 151, 152, 184, 185, 190, 214, 221, 249, 250
- selaput lendir vagina 93, 94
- selenium 197
- self-limitting* 42
- sel telur 101, 102
- sembelit 190, 212
- sendi 15, 77, 202, 232, 234
- serambi jantung 22
- serangan jantung 3, 4, 6, 7, 9, 12, 16, 19, 26, 28, 30, 31, 36, 41, 50, 51, 58, 88, 183, 234, 238, 244, 250
- sibutramine 65
- silent ischemic* 16
- simplex 186, 192
- Single Proton Emission Computered Tomography 5
- sinshe 90, 193
- sinusitis 159, 186
- sistolic hypertension* 148
- sodium 10, 149
- Specific dynamic action (SDA)
- SPECT 5
- spermatozoa 101, 102, 103
- spermatozoa Y 101, 102, 103
- spons 87
- statin 115
- stent* 4, 5, 13, 14, 30
- Stevens Johnson Syndrome
- stres 3, 12, 13, 17, 18, 29, 38, 61, 66, 170, 228
- stressor 61, 146, 147, 148, 228, 237
- stroke* 25, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 51, 53, 54, 58, 59, 146, 148, 150, 183, 228, 238
- stroke hypotension* 53, 150
- suci hama 85
- Sudden death* 22
- sulfonamide 115
- sulib hormon 86, 196
- suplemen 8, 68, 69, 152, 180, 182, 195, 197
- T**
- tablet kalsium (anorganik) 196
- tandur alih 101
- TBC 7, 115, 120, 186, 188
- tensi darah 24, 30, 53, 54, 120, 148, 149, 150, 203
- terapi 169, 196, 199, 239, 240, 241, 247, 251
- testosteron
- tetracycline 115
- thiamine 225
- thrombosis 45, 233
- thrombus 45
- TIA (transient ischemic attack) 42
- tifus 189, 190, 191

tiger diet 138, 185, 242
tissue Plasminogen Activator (tPA)
 39
transient ischemic attack 36, 42
transqulizer 174
triglerserid (triglyceride) 60
trigliserid 60, 61
trigliserida 3, 12, 29
tukak lambung 172
tulang 15, 62, 111, 114, 128, 136,
 176, 180, 181, 182, 186,
 187, 194, 195, 196, 199,
 200, 229, 232, 233
tuli 187
tumor 81, 82, 83, 110, 119
tumor ganas 81, 83
tumor jinak 81
tumor marker 83

U

unsaturated fatty acid 49, 144
ureter 75
ureum 110, 120
uric acid 119, 202
urine 74, 75, 109, 110, 111, 118,
 119, 120
USG 174

V

vagina 89, 93, 94, 95, 96, 101, 102,
 103
vegetarian 68, 69, 136, 137, 220

vertigo 169
virus Epstein-Barr 17
visus 214
vitamin 8, 12, 64, 68, 88, 152, 161,
 176, 177, 180, 196, 197,
 214, 218, 220, 225, 226
vomeronasal
VSD 20

W

wasir 211, 212
water intoxication 117, 251
weigh bearing 176, 180, 196

X

xanthine 197

Y

Y chromosom 102

Z

zat additive 139
zat besi 68, 152, 220
zat kapur 74, 194
zinc 161
zoster 186, 192, 193

Tentang Penulis



Dokter HANDRAWAN NADESUL, seorang dokter lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta. Lulus ujian negara di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) Jakarta tahun 1981. Istri Belinda Christina, dosen Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya Jakarta. Dianugerahi dua orang anak, Minetta Roselani Nadesul dan Millardi Nadesul.

Tahun 1981 bekerja pada Dinas Kesehatan Kotamadya Bogor, memegang tiga buah Puskesmas, selain di Seksi Penyuluhan Dinas Kesehatan Kodya Bogor sampai tahun 1984. Pada masa itu menjadi penyantun RS Karya Bhakti Bogor. Tahun 1984 pindah ke Kantor Wilayah Kesehatan Departemen Kesehatan DKI Jakarta sampai 1986. Di Jakarta ikut aktif di Seksi Epilepsi Perdhaki (Persatuan Karya Dharma Kesehatan Indonesia) Jakarta bersama Prof. Dr. Priguna Sidharta sampai tahun 1992. Pada tahun 1986 menjadi anggota Penyuluhan Yayasan Kanker Indonesia. Sejak tahun itu pindah dinas ke Departemen Penerangan RI, Jakarta. Kini berubah menjadi Kominfo. Semenjak tahun 2008 pensiun dari Departemen Kesehatan RI.

Menulis puisi sejak SMA, sampai sekarang. Pernah mengasuh rubrik kesehatan di sejumlah media cetak sejak masih mahasiswa. Selain di harian, mingguan, tabloid, majalah, baik untuk anak, remaja, wanita, maupun keluarga. Di Majalah *Kartini* 1974-1979; Majalah Ilmiah Populer *Ragi Buana* 1970-1972; Majalah Anak *Kucica* 1976-1979; Majalah Remaja *Puteri* 1978-1980; Mingguan *Buana Minggu* 1977-1984; Majalah *Selekta* 1978-1979; Majalah *Adam & Eva* 1977-1980; Harian *Sinar Harapan* (kini *Suara Pembaruan*) 1980-1988; Majalah Keluarga *Pertiwi* 1979-1986; Majalah Pariwisata *Suasana* 1982-1984; Majalah Wanita *Sarinah* 1978- 1984; Majalah Remaja *Hai* 1984-1987; Majalah Keluarga *Tiara* 1990- 1997; Majalah Berita *Sportif* 1996-1997; Majalah

Anak-anak *Bocil* 1998- 2001, dan Tabloid *Senior* sejak berdiri 1999-2010.

Menulis kolom dan opini sejak tahun 1972 di harian-harian ibu kota, antara lain di *Kompas*, *Sinar Harapan*, *Suara Karya*, *Berita Yudha*, *Merdeka*. Sese kali menulis di *Media Indonesia*, *Suara Pembaruan*, *Mingguan Kontan*, *Warta Kota*, dan *Koran Tempo*. Pernah menulis juga di majalah-majalah berita, antara lain *Tiras*; *Sinar*; *Editor*, sekitar tahun 1990-an. Kemudian menulis juga di Majalah Berita *Forum*, *Gatra*, *Gamma*, *Tempo*. Sese kali menulis artikel lepas di Majalah *Matra*, *Intisari*, *Gadis*, *Femina*; di beberapa tabloid Ibu Kota, antara lain di Tabloid *Nova*.

Menulis buku sejak tahun 1972. Sebagian besar buku kesehatan untuk Proyek Inpres Departemen Pendidikan, Proyek Pembangunan Masyarakat Desa (Bangdes); Departemen Dalam Negeri untuk beberapa penerbit, seperti Penerbit Aries Lima; Aqua Press; Pustaka Jaya; Puspa Swara, Gramedia Pustaka Utama, EGC, Pusat Penelitian Atma Jaya; Rosda; Depadagri; Ditjen Bangdes; Unicef; dan sebagai Editor Buku seri Medi-Quest sebanyak 21 judul.

Selain itu, sejak tahun 1990 memberikan ceramah, seminar kesehatan, penyuluhan bina pranikah, serta pendidikan seks di sekolah-sekolah lanjutan. Kini sudah tidak dinas di Kominfo sebagai dokter, selain sudah tidak lagi mengasuh rubrik kesehatan di Tabloid *Gaya Hidup Sehat Senior*. Setelah pensiun berkomitmen untuk memilih kegiatan ingin terus berbagi kepada masyarakat umum. Itulah alasan mengapa masih terus memberikan seminar kesehatan untuk awam, *roadshow* seminar ke berbagai kota se-Nusantara. Sese kali saja masih menulis artikel opini, dan artikel lepas dan mulai tahun 2015 mengasuh rubrik kesehatan di Majalah Wanita *Puan Pertiwi* sampai 2016. Tetap masih menulis puisi hingga sekarang.

Antologi puisinya *Sajak-sajak Pergi Berjalan Jauh* terbit tahun 2006. Selanjutnya bergiat dalam Kelompok Dari Negeri Poci sejak tahun 1986 hingga sekarang, dan membentuk sastra Kelompok Radja Ketjil, menerbitkan *Antologi Puisi Dari Negeri Poci*, sampai tahun 2017 sudah jilid ke-7 menghimpun seluruh penyair dari pelosok negeri. Tahun 2016 menerbitkan antologi puisi *Forget Me Not*.

Tahun 2000 memperoleh Piagam Penghargaan dari Menteri Kesehatan RI Dr. Achmad Sujudi sebagai Penulis Surat Kabar Peduli Kesehatan. Komitmennya masih akan terus bercita-cita menulis buku. Buku-buku yang masih hadir hingga 2017, buku yang terbit tahun 2007. Tahun-tahun itu diterbitkan enam judul, yakni *Sehat Itu Murah* (Penerbit Buku Kompas sampai tahun 2017 sudah cetakan ke-12), *Buku Sehat Calon Pengantin dan Keluarga Muda* (Penerbit Buku Kompas); *Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah* (Penerbit Buku Kompas, sudah cetakan ke-2); *Seputar Seks, Menjawab 140 Mitos* (Penerbit Gradien Books, Yogyakarta); *Makanan Sehat untuk Bayi* (Penerbit Kawan Pustaka); *Dokter Kecil* (Edisi II Penerbit Unilever). Termutakhir buku *Demam Berdarah dan Virus Zika* (Penerbit Buku Kompas, 2016). Sampai tahun 2017 sudah 89 judul buku diterbitkan. Penulis dapat dihubungi di hnadesul@yahoo.com selain di Facebook.

100

PERTANYAAN

YANG SERING

DITANYAKAN

PASIEN

Buku ini terinspirasi dari berbagai pertanyaan pada setiap seminar yang diadakan Dr. Handrawan. Sebagian lain muncul dari konsultasi di media sosial atau ungkapan yang terlontar dari percakapan dengan teman, kerabat, dan sahabat.

Materi pertanyaan umumnya hal ihwal persoalan medis maupun kesehatan yang banyak dibicarakan orang. Termasuk yang hanya mitos, salah persepsi, atau hal lain yang bersifat menyesatkan. Melalui buku ini Dr. Handrawan meluruskannya

sehingga tidak terjadi salah kaprah.

Keluhan mag mungkin awal serangan jantung

Bukan kerokan yang bikin serangan jantung

Tampak sehat, kok mati mendadak?

Apa itu angin duduk?

Apa salahnya durian?

Kurus bisa kolesterol tinggi, darah rendah bisa stroke

Darah tinggi jangan langsung minum obat dulu

Stroke bukan sebab jatuh di kamar mandi

Kenapa makin banyak orang terkena kanker

Anyang-anyangan bukan sebab minum air setengah matang

Masuk ICU sehabis detoks

Handrawan Nadesul, lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta. Lulus ujian negara di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia tahun 1981. Menulis buku sejak tahun 1972. Tahun 2000, memperoleh Piagam Penghargaan dari Menteri Kesehatan RI, Dr. Achmad Sujudi sebagai Penulis Surat Kabar Peduli Kesehatan.



 buku@kompas.com
 @BukuKOMPAS
 Penerbit Buku Kompas