

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr wb.

Segala puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT yang berkat rahmat dan karunia-Nya, buku Modul Workshop dan Pelatihan ini dapat selesai disusun.

Buku modul ini merupakan buku panduan dalam pelaksanaan kegiatan workshop dan pelatihan. Disusun dengan tujuan agar pelaksanaan kegiatan workshop dan pelatihan lebih mudah untuk dipahami oleh seluruh peserta dan instruktur sehingga seluruh tahapan praktek kegiatan dapat terselesaikan dengan baik.

Buku ini terbagi menjadi daftar isi, abstrak, materi seminar, petunjuk pelaksanaan praktek dan diakhir buku ini terdapat daftar kegiatan kader. Yang menarik pada buku ini adalah sisipan daftar kegiatan kader yang diharapkan kelak menjadi tempat catatan setiap kegiatan yang telah dilaksanakan oleh para kader dan petugas kesehatan saat berada dilapangan.

Seperti pepatah mengatakan bahwa “ tak ada gading yang tak retak”, maka kami segenap tim hipertensi PPDS FK UB mohon masukan untuk perbaikan penyusunan buku modul workshop dan pelatihan ini. Akhir kata semoga buku ini bermanfaat dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat darah tinggi.

Malang, 16 Juni 2012

Dr M. Saifur Rohman, sPjp (K), PhD

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	1
Informasi symposium	3

INFORMASI SEMINAR&WORKSHOP

Seminar dan workshop “ Primary Health Care Workers”

Tema : Raising awareness among primary health care workers

Paserta : 50 tenaga kesehatan di Malang
100 kader di Malang

Tempat dan Tanggal Seminar dan Workshop

Seminar dan workshop diadakan pada tanggal 7 July 2013 di Auditorium, GPP Lt 6, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang
JL MT Hariyono 167 Malang 65145

Program Seminar dan Workshop

Program akan mencakup beberapa kegiatan mengenai :

- a. Pengenalan dan Deteksi dini Hipertensi
- b. Pengukuran Tekanan Darah
- c. Pengukuran lingkaran pinggang dan lingkaran perut
- d. Stratifikasi dan pengukuran rasio pinggang dan panggul
- e. Perhitungan Indeks Masa Tubuh
- f. Memasak makanan sehat
- g. Menyajikan makanan tinggi serat
- h. Pengukuran gula darah dan profil lemak
- i. Pendekatan farmakologi dan non-farmakologi hipertensi
- j. Pencegahan komplikasi hipertensi

INFORMASI SEMINAR&WORKSHOP

Komite

Ketua	: dr. Saifur Rohman, SpJP, PhD
Wakil Ketua	: dr. Galuh
Sekretaris	: Arina Madjidi, SKM dr. Ike dr. Samsul
Treasurer	: Mifetika Lukitasari, S.Kep, Ns
Public Relations	: dr. Wella : dr. Ali
Tools and Decoration	: dr. Greg dr. Handi
Publication and Documentation	: dr. Indra
Refreshment	: dr. Santi

Evaluasi

- a. Jangka pendek
Pre dan post test mengenai materi workshop
- b. Jangka panjang
Meningkatkan prevalensi pasien hipertensi yang mendapatkan terapi yang adekuat.

Prgoram Workshop

N o	Primary Health Care	Cadre
The Importance of Hypertension Early Detection & Achieving Blood Pressure		
Target		
55 minutes		
1	Hypertension definition	Hypertension definition
2	BP increase as risk factor of CV event	BP increase as risk factor of CV event
3	The importance of hypertension early detection	The importance of hypertension early detection
4	The importance of achieving BP target	The importance of achieving BP target
5	The importance of adequate therapy	The importance of medication adherence
Non Pharmacological Therapy in Hypertension Management		
55 minutes		
1	Weight management	Weight management
2	Low salt diet	Low salt diet
3	High fibre food	High fibre food
4	Exercise	Exercise
5	Smoking cessation	Smoking cessation

Measuring Blood Pressure		
60 minutes		
Participants are divided into 15 groups (10 persons each group)		
1	Measuring blood pressure as the guideline	Measuring blood pressure as the guideline
2	Blood pressure measurement practice	Blood pressure measurement practice
CV Event Risk Factor Stratification		
90 minutes		
Participants are divided into 15 groups (10 persons each group)		
1	Metabolic syndrome and its stratification	Role play on educating patients
2	Framingham CV event stratification	
3	Body mass index (BMI), waist circumference, hip circumference, and laboratory result interpretation practice	
4	Role play on educating patients	

Jadwal Workshop

Waktu	Acara
07.00 – 08.30	Registration and blood sampling
08.30 – 09.00	Opening ceremony
09.00 – 09.55	First topic
09.55 – 10.50	Second topic
10.50 – 11.50	Blood sampling
11.50 – 13.00	Break
13.00 – 14.00	Third topic
14.00 – 15.30	Fourth topic
15.30 – 16.00	Closing ceremony

MATERI SEMINAR

Materi I

Judul	: Pentingnya deteksi dini hipertensi dan capaian tekanan darah terkontrol
Pemberi materi	: dr
Metode	: Ceramah dan diskusi
Waktu	
Ceramah	: 30 menit
Diskusi	: 15 menit

Secara awam hipertensi disebut juga sebagai tekanan darah tinggi, memiliki angka kejadian yang cukup tinggi dan sudah menjadi masalah kesehatan global. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2007 angka kejadian hipertensi pada penduduk berusia 18 tahun keatas mencapai 28% dan akan meningkat seiring bertambahnya usia.

Definisi hipertensi menurut JNC 7 adalah keadaan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik (TDS) ≥ 140 mmHg atau diastolik (TDD) ≥ 90 mmHg dan/atau baru saja menggunakan obat-obat hipertensi.

Hipertensi, selain telah terbukti sebagai salah satu faktor resiko utama penyakit jantung koroner (PJK), hipertensi juga dapat menyebabkan kerusakan sejumlah organ penting yaitu otak yang dapat berisiko terjadinya stroke, ginjal yang menyebabkan gagal ginjal bhkan dapat merusak retina mata atau selaput jala mata. Setiap kenaikan tekanan darah sebesar 20/10 mmHg akan meningkatkan resiko kematian jantung dan pembuluh darah sebanyak 2x lipat.

Oleh karena itu sangat penting untuk memeriksa tekanan darah sejak usia dini apalagi memiliki riwayat keluarga yang menderita darah tinggi. Apabila ditemukan hipertensi harus diperiksakan dengan teratur dan dikendalikan sampai ketekanan darah yang disarankan, memperbaiki gaya

MATERI SEMINAR

hidup yang dapat mencetus dan meningkatkan terjadinya hipertensi dan bahkan apabila dalam berturut-turut pemeriksaan tetap tidak menunjukkan penurunan maka dengan pertimbangan dokter bisa memulai pengobatan secara farmakologi.

Banyak penderita hipertensi yang tidak control atau berobat teratur dikarenakan tidak adanya keluhan. Seorang dokter, tenaga kesehatan lainnya bahkan kader yang telah mendapat pelatihan harus mampu melakukan edukasi tentang hidup sehat yang bisa mengendalikan tekanan darah dan memotivasi penderita agar control dan minum obat secara teratur. Pemikiran yang harus diluruskan adalah adanya isu berkaitan dengan penggunaan jangka panjang obat antihipertensi dapat menyebabkan hipertensi, sebaliknya pengobatan hipertensi jangka panjang untuk mencegah kerusakan ginjal.

Penelitian Framingham menunjukkan dengan meningkatnya usia, terdapat pergeseran secara gradual prediKtor risiko PJK. Pada usia di bawah 50 tahun, tekanan darah diastolic merupakan predictor terkuat. Pada usia 50-59 tahun terdapat periode transisi dimana TDS, TDD dan tekanan nadi merupakan predictor yang komparabel. Pada usia > 60 tahun, tekanan darah diastolic berhubungan negative dengan risiko PJK, sehingga tekanan nadi lebih superior dibandingkan TDD.

Agar dapat menangani hipertensi secara efektif perlu dilakukan langkah-langkah sistematis sebagai berikut :

1. Tentukan apakah ada tekanan darah tinggi
2. Menganalisis faktor-faktor risiko, kelainan organ sasaran, dan penyakit yang ada
3. Edukais pasien dan keluarga
4. Pantau perkembangan dan sesuaikan terapi

SESI I**Pengukuran Tekanan Darah dengan Benar****Ceramah : 15 Menit, Praktek : 45 menit****Peserta dibagi menjadi 15 kelompok (@kelompok : 10 orang)**

Evaluasi klinik hipertensi dan laboratorium hipertensi dilakukan untuk 4 tujuan :

1. Konfirmasi hipertensi dan menentukan tingkatannya
2. Untuk menyingkirkan dan menemukan hipertensi sekunder
3. Untuk menentukan kerusakan organ target dan kuantitas beratnya
4. Untuk mencari faktor resiko kardiovaskuler dan kondisi klinik lain yang mempengaruhi prognosis dan pengobatan hipertensi.

Riwayat klinik

Pentingnya riwayat kilik yang lengkap meliputi :

1. Riwayat keluarga hipertensi, diabetes mellitus, dislipidemia, penyakit jantung koroner, stoke atau penyaki ginjal.
2. Lama dan tingkat tekanan darah tinggi sebelumnya dan hasil serta efek samping obat hipertensi sebelumnya
3. Riwayat atau gejala sekarang mengenai penyakit jantung koroner dan gagal jantung, penyakit cerebrevaskuler, penyakit vaskuler perifer, diabetes mellitus, pirai, dislipidemia, asma bronchial, disfungsi seksual, penyakit ginjal, penyakit nyata yang lain dan informasi obat yang diminum.
4. Gejala yang mencurigakan adanya hipertensi sekunder
5. Penilaian faktor resiko termasuk diet lemak, natrium dan alcohol, jumlah rokok, tingkat aktifitas fisik, dan peningkatan badan sejak awal dewasa.

6. Riwayat obat-obatan atau bahan lain yang dapat meningkatkan tekanan darah termasuk kontrasepsi oral, obat anti peradangan non steroid, amphetamine dan kokain.
7. Faktor pribadi, psikososial dan lingkungan yang dapat mempengaruhi hasil pengobatan antihipertensi termasuk situasi keluarga, lingkungan kerja dan latar belakang pendidikan

Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang penting pada hipertensi adalah pengukuran tekanan darah yang teliti.

Cara pengukuran tekanan darah yang benar :

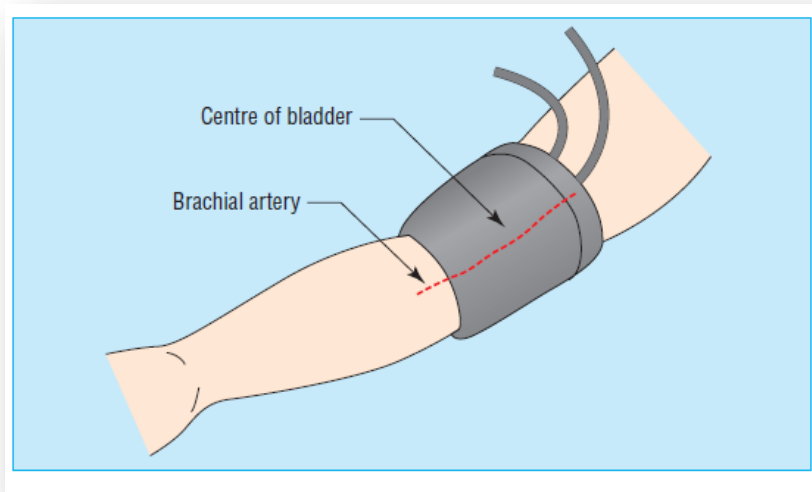
Tekanan darah biasanya diukur secara tidak langsung dengan *sphygmomanometer* air raksa atau alat noninvasive lainnya pada posisi duduk atau terlentang. Ketepatan alat yang bukan air raksa harus dibandingkan (kalibrasi) dengan *sphygmomanometer* air raksa secara bersamaan dan hal ini dilakukan secara berkala.

1. Sebelum pengukuran penderita istirahat beberapa menit diruangan yang tenang
2. Ukuran manset standart lebar 12-13 cm dengan penampang 35 cm, ukuran lenih kecil untuk anak-anak dan lebih besar pada penderita yang gemuk (ukuran sekitar 2/3 lengan).
3. Diperiksa pada fosa kubiti dengan *cuff* setinggi jantung (ICS IV) dan diletakkan melingkar lengan sekitar 2 cm diatas siku. (letakkan secara rapid an tidak telalu ketat)
4. Tekanan darah diukur pada keadaan duduk atau terlentang.
5. Pada awalnya tekanan darah dinaikkan sampai 30mmHg diatas tekanan sistolik dengan palpasi pada a brachialis yang terletak medial dari fossa cubiti.

MATERI WORKSHOP

6. Dengan menggunakan stetoskop tekanan darah kemudian diturunkan 2-3mmHg/detik diatas a brachialis
7. Tekanan sistolik ialah tekanan pada saat terdengar suara Korotkoff I sedangkan tekanan diastolic pada saat Korotkoff V menghilang. Bila suara tetap terdengar, dipakai patokan Korotkoff IV (bunyi mendesis dan melembut)
8. Pada pengukuran pertama dianjurkan pada kedua lengan terutama bila terdapat penyakit pembuluh darah perifer
9. Pengukuran pada posisi duduk/terlentang dan berdiri untuk mengetahui ada tidaknya hipotensi postural terutama pada orang lanjut usia, diabetes mellitus, dan keadaan lain yang menimbulkan hipotensi (obat-obatan)

Pengukuran dengan alat lain yaitu aneroid atau digital (semi otomatis maupun otomatis) kurang tepat dan harus dikalibrasi secara periodic dengan *sphygmomanometer* air raksa.



MATERI WORKSHOP

Tabel 1.3 Klasifikasi hipertensi menurut ESC/ISH 2007

	Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
1	Optimal	<120	<80
2	Normal	120-129	80-85
3	Normal tinggi	130-139	85-89
4	Hipertensi tingkat I	140-159	90-99
5	Hipertensi tingkat II	160-179	100-109
6	Hipertensi tingkat III	≥180	≥110
7	Hipertensi sistolik terisolasi	≥140	<90

Tujuan dan sasaran pengobatan

Tujuan pengendalian hipertensi adalah untuk mencegah kerusakan terhadap organ-organ sasaran atau komplikasi dan menurunkan mortalitas. Penderita hipertensi diobati secara keseluruhan, tapi ada sasaran tekanan darah yang harus dicapai berdasarkan kondisi yang ada pada penderita.

Tabel 2.3 Kondisi dan sasaran tekanan darah yang dianjurkan

KONDISI	Sasaran TDS dan TDD mmHg	
Hipertensi sistolik terisolasi	TDS<140	
Hipertensi Sistolik/diastolic	TDS < 140	TDD<90
Diabetes Mellitus	TDS<130	TDD<80
Penyakit ginjal menahun non-DM	TDS<140	TDD<90

SESI II

Stratifikasi Faktor Resiko Cardiovascular Event

Peserta dibagi menjadi 15 kelompok (@kelompok : 10 orang)

Waktu : 90 menit

Stratifikasi faktor resiko dilakukan dengan dengan tujuan untuk penatalaksanaan holistik dari penyakit hipertensi. Dengan menganalisis stratifikasi resiko dapat ditentukan prognosis penderita hipertensi sehingga penentuan ini dapat membantu dalam strategi penatalaksanaan

Framingham Heart Study: Calculation of the 10-Year CHD Risk in Men and Women.

Men						Women																																																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Age</th> <th>Points</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>20-34</td><td>-9</td></tr> <tr><td>35-39</td><td>-4</td></tr> <tr><td>40-44</td><td>0</td></tr> <tr><td>45-49</td><td>3</td></tr> <tr><td>50-54</td><td>6</td></tr> <tr><td>55-59</td><td>8</td></tr> <tr><td>60-64</td><td>10</td></tr> <tr><td>65-69</td><td>11</td></tr> <tr><td>70-74</td><td>12</td></tr> <tr><td>75-79</td><td>13</td></tr> </tbody> </table>						Age	Points	20-34	-9	35-39	-4	40-44	0	45-49	3	50-54	6	55-59	8	60-64	10	65-69	11	70-74	12	75-79	13	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Age</th> <th>Points</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>20-34</td><td>-7</td></tr> <tr><td>35-39</td><td>-3</td></tr> <tr><td>40-44</td><td>0</td></tr> <tr><td>45-49</td><td>3</td></tr> <tr><td>50-54</td><td>6</td></tr> <tr><td>55-59</td><td>8</td></tr> <tr><td>60-64</td><td>10</td></tr> <tr><td>65-69</td><td>12</td></tr> <tr><td>70-74</td><td>14</td></tr> <tr><td>75-79</td><td>16</td></tr> </tbody> </table>						Age	Points	20-34	-7	35-39	-3	40-44	0	45-49	3	50-54	6	55-59	8	60-64	10	65-69	12	70-74	14	75-79	16																																						
Age	Points																																																																																												
20-34	-9																																																																																												
35-39	-4																																																																																												
40-44	0																																																																																												
45-49	3																																																																																												
50-54	6																																																																																												
55-59	8																																																																																												
60-64	10																																																																																												
65-69	11																																																																																												
70-74	12																																																																																												
75-79	13																																																																																												
Age	Points																																																																																												
20-34	-7																																																																																												
35-39	-3																																																																																												
40-44	0																																																																																												
45-49	3																																																																																												
50-54	6																																																																																												
55-59	8																																																																																												
60-64	10																																																																																												
65-69	12																																																																																												
70-74	14																																																																																												
75-79	16																																																																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Total Cholesterol</th> <th colspan="5">Points</th> </tr> <tr> <th>Age 20-39</th> <th>40-49</th> <th>50-59</th> <th>60-69</th> <th>70-79</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><160</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>160-199</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>200-239</td><td>7</td><td>5</td><td>3</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>240-279</td><td>9</td><td>6</td><td>4</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr><td>280</td><td>11</td><td>8</td><td>5</td><td>3</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>						Total Cholesterol	Points					Age 20-39	40-49	50-59	60-69	70-79	<160	0	0	0	0	0	160-199	4	3	2	1	0	200-239	7	5	3	1	0	240-279	9	6	4	2	1	280	11	8	5	3	1	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Total Cholesterol</th> <th colspan="5">Points</th> </tr> <tr> <th>Age 20-39</th> <th>40-49</th> <th>50-59</th> <th>60-69</th> <th>70-79</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><160</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>160-199</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>200-239</td><td>8</td><td>6</td><td>4</td><td>2</td><td>1</td></tr> <tr><td>240-279</td><td>11</td><td>8</td><td>5</td><td>3</td><td>2</td></tr> <tr><td>280</td><td>13</td><td>10</td><td>7</td><td>4</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>						Total Cholesterol	Points					Age 20-39	40-49	50-59	60-69	70-79	<160	0	0	0	0	0	160-199	4	3	2	1	1	200-239	8	6	4	2	1	240-279	11	8	5	3	2	280	13	10	7	4	2
Total Cholesterol	Points																																																																																												
	Age 20-39	40-49	50-59	60-69	70-79																																																																																								
<160	0	0	0	0	0																																																																																								
160-199	4	3	2	1	0																																																																																								
200-239	7	5	3	1	0																																																																																								
240-279	9	6	4	2	1																																																																																								
280	11	8	5	3	1																																																																																								
Total Cholesterol	Points																																																																																												
	Age 20-39	40-49	50-59	60-69	70-79																																																																																								
<160	0	0	0	0	0																																																																																								
160-199	4	3	2	1	1																																																																																								
200-239	8	6	4	2	1																																																																																								
240-279	11	8	5	3	2																																																																																								
280	13	10	7	4	2																																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Nonsmoker</th> <th colspan="5">Points</th> </tr> <tr> <th>Age 20-39</th> <th>40-49</th> <th>50-59</th> <th>60-69</th> <th>70-79</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>Smoker</td><td>8</td><td>5</td><td>3</td><td>1</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>						Nonsmoker	Points					Age 20-39	40-49	50-59	60-69	70-79	0	0	0	0	0	0	Smoker	8	5	3	1	1	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Nonsmoker</th> <th colspan="5">Points</th> </tr> <tr> <th>Age 20-39</th> <th>40-49</th> <th>50-59</th> <th>60-69</th> <th>70-79</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>Smoker</td><td>9</td><td>7</td><td>4</td><td>2</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>						Nonsmoker	Points					Age 20-39	40-49	50-59	60-69	70-79	0	0	0	0	0	0	Smoker	9	7	4	2	1																																				
Nonsmoker	Points																																																																																												
	Age 20-39	40-49	50-59	60-69	70-79																																																																																								
0	0	0	0	0	0																																																																																								
Smoker	8	5	3	1	1																																																																																								
Nonsmoker	Points																																																																																												
	Age 20-39	40-49	50-59	60-69	70-79																																																																																								
0	0	0	0	0	0																																																																																								
Smoker	9	7	4	2	1																																																																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">HDL (mg/dL)</th> <th rowspan="2">Points</th> <th colspan="2">Systolic BP (mmHg)</th> </tr> <tr> <th>Untreated</th> <th>Treated</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>60</td><td>-1</td><td><120</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>50-59</td><td>0</td><td>120-129</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>40-49</td><td>1</td><td>130-139</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td><40</td><td>2</td><td>140-159</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>160</td><td>2</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>						HDL (mg/dL)	Points	Systolic BP (mmHg)		Untreated	Treated	60	-1	<120	0	0	50-59	0	120-129	0	1	40-49	1	130-139	1	2	<40	2	140-159	1	2			160	2	3	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">HDL (mg/dL)</th> <th rowspan="2">Points</th> <th colspan="2">Systolic BP (mmHg)</th> </tr> <tr> <th>Untreated</th> <th>Treated</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>60</td><td>-1</td><td><120</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>50-59</td><td>0</td><td>120-129</td><td>1</td><td>3</td></tr> <tr><td>40-49</td><td>1</td><td>130-139</td><td>2</td><td>4</td></tr> <tr><td><40</td><td>2</td><td>140-159</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr><td></td><td></td><td>160</td><td>4</td><td>6</td></tr> </tbody> </table>						HDL (mg/dL)	Points	Systolic BP (mmHg)		Untreated	Treated	60	-1	<120	0	0	50-59	0	120-129	1	3	40-49	1	130-139	2	4	<40	2	140-159	3	5			160	4	6																				
HDL (mg/dL)	Points	Systolic BP (mmHg)																																																																																											
		Untreated	Treated																																																																																										
60	-1	<120	0	0																																																																																									
50-59	0	120-129	0	1																																																																																									
40-49	1	130-139	1	2																																																																																									
<40	2	140-159	1	2																																																																																									
		160	2	3																																																																																									
HDL (mg/dL)	Points	Systolic BP (mmHg)																																																																																											
		Untreated	Treated																																																																																										
60	-1	<120	0	0																																																																																									
50-59	0	120-129	1	3																																																																																									
40-49	1	130-139	2	4																																																																																									
<40	2	140-159	3	5																																																																																									
		160	4	6																																																																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Point Total</th> <th>10-Year Risk %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><0</td><td><1</td></tr> <tr><td>0-4</td><td>1</td></tr> <tr><td>5-6</td><td>2</td></tr> <tr><td>7</td><td>3</td></tr> <tr><td>8</td><td>4</td></tr> <tr><td>9</td><td>5</td></tr> <tr><td>10</td><td>6</td></tr> <tr><td>11</td><td>8</td></tr> <tr><td>12</td><td>10</td></tr> <tr><td>13</td><td>12</td></tr> <tr><td>14</td><td>16</td></tr> <tr><td>15</td><td>20</td></tr> <tr><td>16</td><td>25</td></tr> <tr><td>17</td><td>30</td></tr> </tbody> </table>						Point Total	10-Year Risk %	<0	<1	0-4	1	5-6	2	7	3	8	4	9	5	10	6	11	8	12	10	13	12	14	16	15	20	16	25	17	30	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Point Total</th> <th>10-Year Risk %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><9</td><td><1</td></tr> <tr><td>9-12</td><td>1</td></tr> <tr><td>13-14</td><td>2</td></tr> <tr><td>15</td><td>3</td></tr> <tr><td>16</td><td>4</td></tr> <tr><td>17</td><td>5</td></tr> <tr><td>18</td><td>6</td></tr> <tr><td>19</td><td>8</td></tr> <tr><td>20</td><td>11</td></tr> <tr><td>21</td><td>14</td></tr> <tr><td>22</td><td>17</td></tr> <tr><td>23</td><td>22</td></tr> <tr><td>24</td><td>27</td></tr> <tr><td>25</td><td>30</td></tr> </tbody> </table>						Point Total	10-Year Risk %	<9	<1	9-12	1	13-14	2	15	3	16	4	17	5	18	6	19	8	20	11	21	14	22	17	23	22	24	27	25	30																						
Point Total	10-Year Risk %																																																																																												
<0	<1																																																																																												
0-4	1																																																																																												
5-6	2																																																																																												
7	3																																																																																												
8	4																																																																																												
9	5																																																																																												
10	6																																																																																												
11	8																																																																																												
12	10																																																																																												
13	12																																																																																												
14	16																																																																																												
15	20																																																																																												
16	25																																																																																												
17	30																																																																																												
Point Total	10-Year Risk %																																																																																												
<9	<1																																																																																												
9-12	1																																																																																												
13-14	2																																																																																												
15	3																																																																																												
16	4																																																																																												
17	5																																																																																												
18	6																																																																																												
19	8																																																																																												
20	11																																																																																												
21	14																																																																																												
22	17																																																																																												
23	22																																																																																												
24	27																																																																																												
25	30																																																																																												

Fig. 11.5 Calculating a 10-year risk for coronary heart disease using Framingham point scores. Reprinted from the National Heart, Lung, and Blood Institute as a part of the National Institutes of Health and the US Department of Health and Human Services, NIH Publication No. 01-3305. Available at: http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/cholesterol/risk_tbl.htm

Pengukuran Index masa tubuh (IMT) atau indeks Quetelet merupakan perhitungan berat badan berdasarkan seseorang dan tinggi. IMT ini benar-benar mengukur persentase lemak tubuh. Persamaan yang dipakai adalah sebagai berikut :

$$\text{IMT} = \text{Berat badan (kg)} / \text{Tinggi}^2 (\text{m}^2)$$

Penilaian :

BMI <18.5	: Berat badan kurang
BMI 18.5 – 25	: Normal
BMI 25-19.9	: Overweight
BMI ≥ 30	: Obese

DIET DASH

Dalam beberapa tahun terakhir ini, Hipertensi diperkirakan diderita oleh kurang lebih 50 juta orang di Amerika dan kurang lebih 1 milyar orang di seluruh dunia. Berdasarkan National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI), merujuk pada data tahun 2002; Hubungan antara tekanan darah dan kejadian penyakit kardiovaskular (Cardiovascular Disease) terbukti kontinu, konsisten, dan mandiri terhadap faktor resiko yang lain. Semakin tinggi tekanan darah, kejadian serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan penyakit ginjal. Bagi individu usia antara 40-70 tahun, setiap peningkatan tekanan darah sistolik sebesar 20 mmHg atau tekanan darah diastolik sebesar 10 mmHg, akan meningkatkan resiko terjadinya penyakit Kardiovaskular sebanyak 2x.

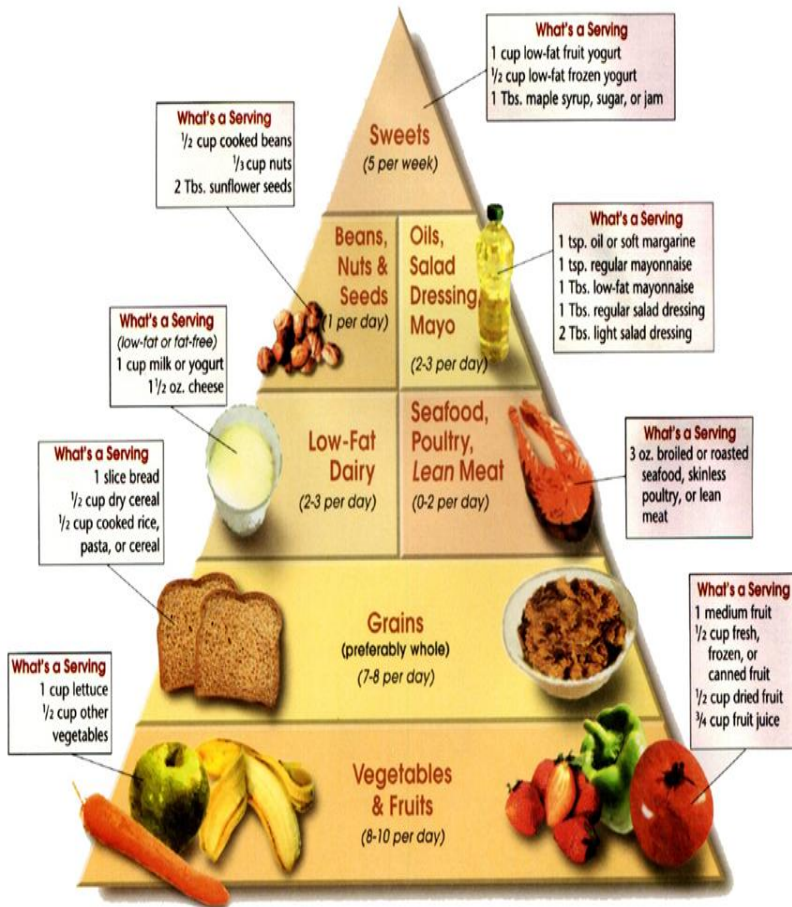
DASH merupakan akronim dari Dietary Approaches to Stop Hypertension merupakan pola diet yang dipromosikan oleh NHLBI (National Heart, Lung, and Blood Institute of United States) yang dimaksudkan untuk mencegah dan mengontrol Hipertensi.

Diet DASH merupakan diet yang kaya akan buah, sayuran, gandum utuh, makanan berbasis susu rendah lemak, termasuk kacang-kacangan, daging, ikan, disertai penurunan lemak, daging merah, pemanis dan gula dalam minuman, serta dipilihnya makanan yang kaya akan Kalium, magnesium, Kalsium, serat dan penurunan total lemak, lemak saturasi dan kolesterol, dengan penambahan protein dalam jumlah ringan.

Diet DASH menurunkan tekanan darah sistolik sebanyak 6mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 3 mmHg pada pasien pre Hipertensi. Sedangkan pasien-pasien Hipertensi dapat turun sampai dengan 11 dan 6 mmHg. Perubahan pada tekanan darah ini tercapai tanpa perubahan berat badan.

MATERI

Diet DASH ternyata aman dan dapat diaplikasikan secara luas ke populasi, karena relative mengandung tinggi potassium dan fosfor serta protein, tapi pola diet ini tidak direkomendasikan untuk seorang penderita penyakit ginjal kronik stage 3 atau 4.



Note: Choose lower-salt foods from all categories.

MATERI

The DASH Eating Plan for 2,000 and 1,600 Calories/Day					
Food Group	Daily Servings:		Serving Sizes	What Each Food Group Gives	Examples and Notes
	2000	1600			
Grains & grain products.	7-8	6	1 slice bread. 1 ounce dry cereal. 1/2 cup cooked rice, pasta, or cereal.	Major source of energy & fiber.	Whole wheat breads and cereals. Bagels. Low-fat crackers. Unsalted pretzels & popcorn.
Vegetables.	4-5	3-4	1 cup raw leafy vegetable. 1/2 cup cooked vegetable. 6 ounces vegetable juice.	Rich sources of potassium, fiber, and magnesium.	Tomatoes. Potatoes. Carrots. Green beans & peas. Squash. Broccoli. Collards. Kale. Spinach. Lima beans.
Fruits.	4-5	4	1 medium fruit. 1/4 cup dried fruit. 1/2 cup fresh, frozen, or canned fruit. 6 ounces fruit juice.	Important sources of potassium, fiber & magnesium.	Apricots. Bananas. Dates. Oranges & grapefruits (and their juices). Melons. Peaches. Pineapples. Prunes. Raisins. Strawberries.
Low-fat or fat free dairy foods.	2-3	2-3	8 ounces milk. 1 cup yogurt. 1 1/2 ounces cheese.	Major sources of calcium & protein.	Buttermilk. Fat-free or low-fat milks and yogurts. Low-fat & fat-free cheeses.
Lean meats, poultry & fish.	2 or less	1-2	3 ounces cooked lean meat, skinless poultry, or fish.	Rich sources of protein & magnesium.	Lean meats (trim visible fats). Broil, roast, or boil. Choose fish often.
Nuts, seeds, & dry beans.	4-5 per wk.	3 per wk.	1/2 cup or 1 1/2 ounces nuts. 2 Tbsp. or 1/2 ounce seeds. 1/2 cup cooked dry beans or peas.	Rich sources of energy, protein, magnesium, fiber, & potassium.	Almonds. Peanuts. Walnuts. Sunflower seeds. Kidney beans. Lentils. Dried peas.
Fats & oils.	2-3	2	1 teaspoon vegetable oil or soft margarine. 1 Tbsp. low-fat margarine or mayonnaise. 2 Tbsp. light dressing.	DASH has 27% of calories as fat (low in saturated fat). This includes fat in or added to foods.	Soft margarine. Low-fat mayonnaise. Light salad dressing. Vegetable oil (such as olive, corn, canola).
Sweets.	5 per wk.	0	1 Tbsp. sugar, jelly, or jam. 1/2 ounce jelly beans. 8 ounces lemonade.	Sweets should be low in fat.	Maple syrup. Sugar. Jelly. Hard candy. Fruit punch. Sorbet.