

Suplementasi Vitamin D Kurangi Risiko Alzheimer

SEBUAH penelitian menyebut kurangnya vitamin D berkait risiko penyakit alzheimer lebih tinggi. Tapi tidak jelas, apakah suplementasi vitamin D menurunkan risiko alzheimer. Dokter spesialis penyakit bersertifikat ABMS Megan Soliman MD dalam tinjauan medis yang ditulis Sarah Garone dan Alina Sharon di Healthline.com, mengungkap itu.

Penyakit alzheimer adalah bentuk demensia paling umum terjadi pada lanjut usia. Menurut Asosiasi Alzheimer, sebanyak 7 juta orang di Amerika saat ini hidup dengan penyakit alzheimer. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi hampir 13 juta pada 2050.

Saat ini tidak ada obat untuk alzheimer. Juga tidak ada cara pasti mencegah berkembangnya alzheimer, meski pilihan gaya hidup bisa membantu mengurangi risiko.

Beberapa penelitian menunjukkan, suplementasi vitamin D dapat mengurangi risiko alzheimer. Apakah kekurangan vitamin D faktor berkembangnya penyakit alzheimer?

Vitamin D adalah nutrisi penting untuk otak. Penelitian pada hewan dan sel menunjukkan, vitamin dapat membantu fungsi penting otak seperti pembelajaran dan memori sekaligus melawan peradangan dan melindungi neuron.

Korelasi Kematian

BEBERAPA penelitian menunjukkan, ini juga dapat membantu menghilangkan plak amiloid berbahaya di otak, yang terkait penyakit alzheimer.

Meski penelitian memang mengaitkan rendahnya vitamin D dengan risiko alzheimer lebih tinggi, masih belum jelas apakah ada aspek dari hasil penelitian ini yang memengaruhi manusia. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk

memahami hubungan antara vitamin D dan penyakit alzheimer.

Tidak jelas, suplementasi vitamin D bisa mengurangi risiko alzheimer. Meski beberapa penelitian menemukan suplementasi bermanfaat, penelitian lain tidak menemukan cukup bukti mendukung hal ini.

Toh begitu, vitamin D yang bisa didapat melalui paparan sinar matahari dan makanan, tetap merupakan nutrisi penting pada usia berapa pun. Tubuh secara alami memproduksi vitamin D sebagai respons terhadap sinar matahari.

Meski beberapa penelitian menunjukkan paparan sinar matahari 5 hingga 30 menit hampir setiap hari dalam seminggu dapat menghasilkan produksi vitamin D cukup, hal ini dapat bervariasi berdasarkan: musim dan lamanya hari, ada awan atau tidak, polusi udara, penggunaan tabir surya, kandungan melanin kulit.

Sinar Matahari

PAPARAN sinar matahari terlalu lama juga dikaitkan perkembangan kanker kulit. Karena itu, ada baiknya juga memperkaya pola makan dengan makanan yang tinggi vitamin D. Seperti ikan tertentu, kuning telur, jamur, dan susu.

Jumlah vitamin D harian yang direkomendasikan bergantung usia. NIH merekomendasikan agar kebanyakan orang mendapatkan 15 mcg (600 IU) vitamin D setiap hari untuk kesehatan umum.

Anda bisa mendapatkan vitamin D melalui paparan sinar matahari dan melalui makanan. Orang yang tidak mendapatkan cukup vitamin D melalui cara ini mungkin perlu mengonsumsi suplemen. Selalu bicarakan dengan dokter sebelum menambahkan suplemen baru ke makanan.

Lantas, vitamin apa yang terbaik mencegah alzheimer?

Pusat Kesehatan Komplementer dan Integratif Nasional (NCCIH) mencatat, meski beberapa penelitian menunjukkan efek sederhana dari beberapa suplemen dalam mencegah penurunan kognitif dan demensia, bukti langsung masih kurang.

Organisasi tersebut mencatat hasil positif paling konsisten diperoleh dari penelitian suplemen asam lemak omega-3. (Lat)



ILUSTRASI JOS

Sebuah studi tahun 2023 menemukan, paparan vitamin D dikaitkan hidup lebih lama tanpa demensia dan kejadian demensia 40 persen lebih rendah secara umum dibandingkan tidak ada paparan vitamin D.

Namun, studi terbaru juga menemukan, mengonsumsi suplemen vitamin D3 selama lebih 146 hari per tahun meningkatkan risiko terkena demensia. Juga berkorelasi tingkat kematian lebih tinggi pada orang yang sudah didiagnosis mengidap penyakit tersebut.

Karena hasil yang beragam ini, diperlukan lebih banyak penelitian memahami apakah suplemen vitamin D bermanfaat bagi penderita penyakit alzheimer.

KELUARGA

Kembangkan Ngobrol Bersama Keluarga

AGAR keluarga dapat membangun ketahanan, perlu mengajak para anggota keluarga rajin mengembangkan suasana ngobrol bersama, baik antarsuami istri, orangtua pada anak atau sebaliknya. Demikian diungkap Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Men dukbangga)/Kepala BKKBN, Dr Wihaji SAg MPd.

Sudah saatnya pemerintah mengatur penggunaan media sosial untuk meminimalisir dampak negatif yang ditimbulkan. "Memang masih perlu dilakukan riset positif negatifnya. Namun, asumsi-asumsi yang ada, diduga lumayan negatifnya karena berpengaruh terhadap algoritma," ujar Wihaji dalam acara Diskusi Jurnalis bertajuk "Refleksi Akhir Tahun 2024", Selasa (31/12/2024) pagi, di kantor Kemendukbangga/BKKBN Jakarta.

Dalam diskusi yang dihadiri Wakil Mendukbangga/Wakil Kepala BKKBN, Isyana Bagoes Oka, Wihaji menilai pengaturan atas penggunaan media sosial perlu segera dilakukan mengingat sejumlah negara sudah membatasi penggunaan.

"Australia contohnya, juga ada beberapa negara lain, sudah ada larangan penggunaan media sosial di bawah usia 16 tahun," ujar Wihaji.

Mengutip data yang ada, menteri mengatakan dewasa ini sebagian besar masyarakat mendapatkan informasi dari media sosial. Bahkan 76 persen aktif bermedsos.

"Bukan guru, dosen, orangtua, tapi remaja kita lebih terpengaruh media sosial. Bahkan menjadi teman ngobrol (berbicara)," jelasnya.

Agar keluarga dapat membangun ketahanan, Wihaji mengajak anggota keluarga untuk rajin mengembangkan suasana 'ngobrol' bersama, baik antar suami istri, orang tua pada anak ataupun sebaliknya. Persoalan tersebut menjadi kepedulian Wihaji karena Kemendukbangga/BKKBN, namun Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menjadi Kemin-

yang mampu dua program besar, yakni kependudukan dan pembangunan keluarga.

"Pendekatan yang kita lakukan adalah pencegahan dan penggerakkan," jelas Wihaji.

Dalam paparannya, Wihaji menjelaskan, saat ini terdapat 75.653.359 keluarga di Indonesia. Terdiri 40,4 juta Pasangan Usia Subur (PUS); 11,5 juta keluarga de-



KR-Instagram

Diskusi Jurnalis bersama Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Kepala BKKBN, Dr Wihaji SAg MPd.

ngan kepala keluarga adalah perempuan; 3,7 juta keluarga memiliki anak 0-23 bulan; 36,6 juta keluarga memiliki anak 10-24 tahun; dan 21,1 juta keluarga memiliki anggota keluarga di atas 60 tahun (11,7 persen).

Sasaran atau intervensi yang dilakukan Kemendukbangga/BKKBN, menurut Wihaji yang baru menjabat menteri dua bulan 10 hari, meliputi anak, remaja, calon pengantin, ibu hamil, hingga lansia. Perubahan nomenklatur dari BKKBN menjadi Kemin-

dukbangga tentu ada sesuatu yang baru. Maka, semua dari baru. Langkah awal adalah logo baru, kultur baru, cara berpikir baru dan pendekatan program dengan cara baru, jargon formalistik.

"Kami bekerja untuk melanjutkan dan menyempurnakan," terang menteri Wihaji.

Dalam mengemban tugas dan fungsi yang diberikan sebagaimana termaktub dalam Peraturan Presiden No 180 Tahun 2024, Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga meluncurkan lima program *quick win*. Yakni, Gerakan Orang Tua Asuh Cegah Stunting (Genting), Taman Asuh Anak (Tamasya), Gerakan Ayah Teladan (Gate), AI SuperApps tentang Keluarga, dan

dian berinisiasi menelurkan program Gate saat mulai menjabat. "Kehilangan sosok Ayah, luma-yan pengaruhnya. Karena itu, ini juga menjadi bagian dari tantangan transisi negara kita," ujar menteri berusia 48 tahun itu, seraya mengingatkan pentingnya memberdayakan kaum lanjut usia (lansia) yang jumlahnya semakin meningkat seiring meningkatnya usia harapan hidup di Indonesia menjadi 74,1 tahun.

"Selama ini (terkait pemberdayaan lansia) negara belum hadir. Jika tidak diberdayakan akan menjadi masalah baru. Untuk itu, kami menghadirkan seolah lansia, di mana 2.882 siswa/i S1 hingga S3 sekolah lansia telah kami wisuda beberapa waktu lalu," tambahnya.

Program utama sekolah informal itu, menurut Wihaji, adalah *hedling* untuk menciptakan lansia yang bahagia, mandiri dan produktif. Menjawab pertanyaan adanya 71 ribu perempuan berkeinginan *child-free*, Wihaji hanya berujar, fenomena itu tidak perlu terlalu dikesahkan.

"Saya meyakini kultur Indonesia beda. Itu hanya sebuah keinginan saja," ujarnya.

Wihaji juga mengungkapkan, pihaknya sedang menghitung seberapa efektif dan efisien Kemendukbangga/BKKBN membantu negara dalam membangun program Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Berapa (nilainya) ketika ini terkendali, itu yang sedang kami hitung," urai Wihaji, yang melihat penanganan kependudukan dan pembangunan keluarga sangat berkaitan investasi manusia.

"Ini kekuatan luar biasa. Dari sinilah (kependudukan dan pembangunan keluarga) negara akan ditata. Walau menata negara lumayan rumit, tapi bisa ditata, dan sudah bisa diketahui dari sekarang proyeksi kependudukan ke depan. Jadi, pembangunan itu semestinya harus berwawasan kependudukan," tandas Wihaji.

(Ati)-d

RUMAH SAKIT "JIH"
EMERGENCY CALL
0274-4663555

JiHealth corner
Tanya jawab kesehatan

Pertanyaan dapat dikirimkan melalui e-mail konsultasi@rs-jih.co.id

Sindrom Metabolik

dr Fitri Faiza Rachmawati MARS

KEBIASAAN gaya hidup tidak sehat merupakan faktor risiko terbesar terhadap kualitas kehidupan manusia saat ini. Mulai berkurangnya aktivitas fisik, rutin konsumsi *junkfood* yang tinggi gula, natrium serta lemak jenuh, banyaknya *stressor* pekerjaan, kurang istirahat, serta paparan polusi dan asap rokok. Tampaknya setiap hari tubuh kita terpapar kondisi tersebut. Apa yang akan terjadi jika kondisi itu terus berlanjut? Penyakit tidak menular.

Penyakit tidak menular (PTM) bukan disebabkan penularan vektor, virus, dan bakteri. Namun lebih banyak disebabkan perilaku dan gaya hidup yaitu stroke, hipertensi, diabetes melitus, tumor ganas/kanker, penyakit jantung, dan pemafasan kronik.

Menurut WHO, setiap 2 detik terdapat 1 orang usia <70 tahun meninggal karena penyakit tidak menular, dan 86 persen berada di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah.

Banyak orang menyepelekan PTM karena tidak merasakan keluhan pada tubuhnya, dan tidak rutin untuk memeriksa kesehatan sehingga tidak tahu tubuhnya berpenyakit. Sebagai contoh, kondisi tekanan darah tinggi atau hipertensi seringkali bersifat tanpa gejala, atau yang disebut dengan hipertensi asimtomatik.

Hal ini berbahaya, karena pasien cenderung tidak mengetahui dan berujung komplikasi yang menimbulkan gejala berat, seperti stroke dan serangan jantung. Sebetulnya, terdapat suatu kondisi yang bisa menjadi alarm atau *warning sign* sebelum jatuh pada kondisi penyakit serius, yaitu sindrom metabolik.

Sindrom metabolik bukan merupakan penyakit, tetapi lebih menggambarkan kumpulan faktor risiko metabolik berhubungan langsung penyakit tidak menular, yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, diabetes dan hipertensi pada seseorang.

Sindrom metabolik bila terdapat



setidaknya tiga dari lima kondisi di atas. Apabila Anda hanya mengalami salah satu dari kondisi tersebut, memang belum bisa dikatakan terkena sindrom metabolik. Namun tetap saja keberadaan salah satu kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko penyakit serius.

Sindrom metabolik berkaitan kondisi resistensi insulin. Insulin adalah hormon yang diproduksi sel beta dari organ pankreas dan yang berfungsi membantu tubuh memetabolisme gula dari makanan. Saat insulin mengalami resistensi, sel tubuh kita tidak bisa mengolah gula yang masuk menjadi energi sehingga berakibat pada peningkatan kadar gula dalam darah.

Faktor risiko sindrom metabolik terbagi menjadi dua yaitu yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Gaya hidup kurang sehat merupakan faktor risiko yang bisa diubah, seperti kebiasaan jarang berolahraga, stres berkepanjangan, merokok atau sering terpapar asap rokok, konsumsi makanan tinggi lemak jenuh, tinggi gula dan tinggi natrium, serta konsumsi alkohol. Sedangkan faktor risiko yang tidak bisa diubah adalah adanya riwayat keluarga dengan kondisi obesitas, penyakit diabetes, hipertensi, dan jantung.

Kebanyakan sindrom metabolik tidak bergejala sampai mengalami kondisi serius, namun terdapat beberapa gejala khas yang dapat menjadi penanda bahwa tubuh anda sedang tidak baik-baik saja.

Pengobatan sindrom metabolik disesuaikan dengan kondisi yang paling dikeluhkan pasien. Apabila pasien mengalami peningkatan kadar kolesterol, maka dokter akan memberikan obat penurun kolesterol seperti statin. Jika terdeteksi gula darah tinggi, dokter akan melakukan pemeriksaan lab HbA1c untuk menentukan langkah pengobatan selanjutnya apakah cukup dengan perubahan gaya hidup, obat gula atau suntik insulin.

Pada dasarnya sindrom metabolik dapat dihindari bila rutin melakukan pemeriksaan medical check up memantau kesehatan.***



Mencukur Bulu

Tanya:

Mohon penjelasan, Dok, ada yang mengatakan, bulu kemaluan bisa membuat gatal. Meski sudah memakai celana dalam nyaman dari katun, dan selalu ganti jika dirasa lembab. Bagaimana cara mencukur bulu kemaluan, apakah perlu dicukur secara berkala? Jika dilakukan *waxing* apakah berbahaya?

Putri, Yogya

Jawab:

Terima kasih Mbak Putri pertanyaannya. Perlu dipahami, banyak orang merasa tidak nyaman hadirnya bulu kemaluan. Karena itu, mencukur bulu sering dilakukan banyak orang sebagai pilihan. Namun, mencukur rambut di area intim sebaiknya tidak dilakukan sembarangan karena bisa menyebabkan luka atau infeksi pada area kemaluan.

Pada usia remaja, kadar hormon androgen dalam tubuh meningkat. Hal ini dapat memicu tumbuhnya rambut-rambut halus di berbagai bagian tubuh, termasuk bulu kemaluan. Mencukur bulu kemaluan merupakan cara paling mudah dan praktis menghilangkan bulu rambut.

Pada saat mencukur bulu kemaluan maka yang perlu diperhatikan adalah:

- Memilih alat cukur yang tepat: Pemilihan alat cukur sebaiknya memilih desain yang lebih mudah menjangkau lipatan atau lekukan di area kemaluan. Memastikan selalu menggunakan pisau cukur yang tajam dan steril. Hindari memakai alat cukur bersama dengan orang lain.

- Memasukkan bulu kemaluan dengan air sebelum mencukur: Memasukkan dengan air hangat dapat melembutkan dan melembutkan kulit, sehingga bulu kemaluan lebih mudah dicukur.

- Mengoleskan krim cukur: Sebelum mencukur, oleskan yang mengandung pelembab krim khusus untuk mencukur (*shaving cream*), lalu biarkan selama 5 menit hingga meresap untuk mencegah kulit kering, iritasi, atau munculnya jerawat.

- Teknik mencukur: Sebelum mencukur bulu kemaluan, gunting bulu yang panjang terlebih dahulu agar proses pencukuran lebih mudah. Setelah bulu terlihat cukup pendek, tarik kulit dan cukur bulu secara perlahan searah dengan arah pertumbuhannya (dari atas ke bawah). Hindari mencukur dari bawah ke atas atau kiri ke kanan.

- Waxing: Teknik ini merupakan metode menghilangkan bulu dengan menggunakan lilin cair hangat dan strip kain. Metode ini memberi sensasi menyakitkan pada kulit saat strip kain dan lilin ditarik. Metode *waxing* ini dengan melakukan pencabutan bulu dari akarnya, hasil pencabutan lebih tahan lama dibandingkan dengan mencukur bulu kemaluan secara manual. Metode *waxing* sebaiknya dilakukan dengan bantuan profesional, baik di salon atau spa yang terpercaya, untuk mencegah risiko iritasi.

Diasuh
dr J Nugrahaningtyas W Utami MKes