

Puasa bagi Orang Sakit

Puasa dan Diabetes

Puasa mengurangi risiko terkena DM tipe 2. Pengurangan sirkulasi hormon insulin dan kadar gula darah meningkatkan sensitivitas hormon insulin. Dokter Riyad Sulaiman, dkk (1990) dari RS Universitas King Khalid, Riyadh Saudi melakukan penelitian terhadap pengaruh puasa Ramadhan terhadap 47 penderita diabetes tipe 2. Puasa pada bulan Ramadan, aman bagi penderita diabetes sejauh dilakukan dengan kesadaran dan kontrol makanan serta obat-obatan.

Penyandang diabetes yang berpuasa, menurut dokter Em Yunir, Sekjen Perkumpulan Endokrinologi Indonesia perlu mengelola diabetes dengan baik. Saat puasa, terjadi berbagai perubahan kebiasaan, terutama pada pola makan, baik jadwal, jumlah dan jenis, pola minum obat, maupun aktivitas fisik. Berikut saran yang perlu diperhatikan selama menjalani ibadah puasa. Lakukan pemeriksaan gula darah beberapa kali dalam sehari, khususnya jika Anda memiliki diabetes tipe 1 atau tipe 2 yang mendapat insulin, untuk menentukan apakah tetap puasa atau tidak.

Tetap menjalani pola makan sehat dengan memperhatikan jadwal makan, jumlah, dan jenis perempuan yang sedang dalam masa menyusui. Wajib mengganti dengan membayar fidyah, tidak perlu mengganti dengan puasa (qadha). Yang sakit untuk tidak berpuasa. Bila ia tetap berpuasa hukumnya makruh. Para ulama Hanafiyah,

Syafiiyah dan Hanabiah sepakat bahwa fidyah dalam puasa dikenai pada orang yang tidak mampu menuaikan qodho puasa.

Mereka yang tidak berpuasa, tetapi wajib mengganti (qadha) pada hari lain. Berlaku bagi orang yang sakit, orang dalam perjalanan, perempuan yang sedang haid dan tidak berpuasa Ramadan.

Maka, boleh tidak berpuasa pada bulan Ramadan, wajib mengganti (qadha) pada hari lain (hari di luar bulan Ramadan). "Karena itu, barangsiapa di antara kamu hadir (di negeri tempat tinggalnya) di bulan itu, maka hendaklah ia berpuasa pada bulan itu, dan barang siapa sakit atau dalam perjalanan (lalu ia berpuasa), maka (wajiblah baginya berpuasa) sebanyak hari yang ditinggalkan itu pada hari-hari yang lain. Dan wajib bagi orang yang berat menjalankannya (jika mereka tidak berpuasa) membayar fidyah, (yaitu) memberi makan seorang miskin.

Barangsiapa yang dengan kerelaan hati mengerjakan kebaikan, maka itulah yang lebih baik baginya. Dan berpuasa lebih baik bagimu jika kamu mengetahuinya." (QS. Al-Baqarah: 184)

Dr. dr. Sagiran, Sp.B, M.Kes

Dosen Fakultas Kedokteran

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

makanan seperti yang biasa dikonsumsi para penderita diabetes seperti yang disarankan ahli gizi.

Sebaiknya makan sahur saat mendekati imsak. Atur pembagian porsi makan, yaitu 50% dari total kebutuhan kalori per hari saat sahur, 10% setelah tarawih dan 40% saat magrib. Pilih karbohidrat sederhana untuk berbuka dan karbohidrat kompleks untuk sahur.

Konsumsi obat secara benar. Bisa dikonsultasikan dengan dokter terlebih dahulu jika akan berpuasa. Jika perlu, bisa mengonsumsi vitamin supaya tubuh tidak lemas. Perbanyak minum di malam hari setelah berbuka puasa, minimal 10 gelas atau lebih, untuk menghindari dehidrasi dan thrombosis (sumbatan pada pembuluh darah). Jangan sekaligus tetapi diatur biar tidak kembung.

Hindari olahraga menjelang berbuka puasa. Sebaiknya lakukan olahraga ringan (jalan kaki santai, bersepeda santai) beberapa jam sebelum berbuka puasa. Tarawih sangat dianjurkan karena bisa menjadi salah satu aktivitas fisik.

Puasa dan Sakit Maag
Prevalensi Dispepsia Amerika (20%), Inggris (41%), Indonesia hampir mencapai 50%. Penelitian

di RSCM (1991) dari 100 pasien, 20% dengan dispepsia organik. Penelitian pada pusat pusat endoskopi pada beberapa kota di Indonesia, dispepsia fungsional terdapat pada 86,41 % dari 7092 kasus dispepsia yang dilakukan endoskopi.

Maag karena gangguan fungsional saja, biasanya dengan berpuasa keluhan sakit maagnya berkurang dan merasa lebih sehat pada saat berpuasa. Terjadi karena makan lebih teratur meski hanya dua kali dan cemilan di malam hari. Lebih bersabar serta dapat mengendalikan stres dan mengurangi risiko kambuh.

Untuk maag karena gangguan organik (refluks esofagus, gastritis erosif dan ulkus duodenum), tidak ada perbedaan signifikan terhadap frekuensi kejadian ulkus peptikum selama bulan Ramadhan dan setelah Ramadhan, walaupun kejadian perforasi ulkus peptikum lebih tinggi setelah bulan Ramadhan. Penelitian di RSCM 80% pasien bertambah berat saat pasien melaksanakan puasa, maka perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut terlebih dahulu sebelum melaksanakan ibadah puasa. Atau bisa diobati terlebih dahulu atau melaksanakan puasa dengan tetap minum obat sehingga akibat yang tidak diharapkan tidak terjadi.



Dr. dr. Sagiran, Sp.B, M.Kes
Dosen Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta