

Bolehkah Pesakit Diabetis Berpuasa di bulan Ramadan ?

By Rohanah Binte Pagi, Certified Diabetes Nurse Educator (Singapore), Association of Diabetes Educators Singapore (ADES)

PENGAWALAN Diabetis, terutama pada bulan Ramadan sememangnya paling mencabar untuk mereka yang menghidap Diabetes. Malah dengan nasihat doktor, pesakit yang bijak pengawalan pemakanan dan pengambilan ubat ubatan yang teratur mampu meneruskan ibadah puasa.

Mengikut Perangkaan Tahun 2004 Kementerian Kesihatan Singapura (MOH), 8.2% penduduk Singapura yg berumur 18-69 tahun menghidap Diabetis. Daripada jumlah itu, kira-kira 11% terdiri daripada kaum Melayu dimana 8% terdiri dari lelaki dan 10% wanita.

Diabetis atau penyakit kencing manis adalah penyakit kronik di mana terdapat kadar gula (glukos) berlebihan di dalam darah. Ini disebabkan gangguan peranan hormon insulin secara kuantiti (insulin berkurangan) atau kualiti (insulin tidak berkesan).

Secara khusus dari pandangan agama dan perubatan, orang yang sakit dikecualikan dari berpuasa, namun banyak dari mereka yang dikecualikan mungkin ingin mengamati bulan Ramadan ini. Pesakit diabetis jatuh dalam kategori ini dan ini boleh meletakkan mereka pada risiko tinggi serta boleh mengakibatkan pelbagai komplikasi. Pesakit diabetis Jenis 1, Jenis 2 dan wanita yang hamil dengan diabetis (gestational) harus mendapatkan nasihat doktor sekiranya ingin berpuasa.

Persoalannya, bolehkah pesakit diabetes berpuasa sedangkan mereka terpaksa bergantung kepada ubat-ubatan atau suntikan insulin setiap hari untuk mengawal penyakit? Boleh atau tidak seseorang pesakit itu berpuasa, telah banyak di bincang oleh sekumpulan ahli endokrin dan diabetologis dari negara negara muslim dan non-muslim. Kajian menunjukkan bahwa puasa dibulan ramadan memang cukup umum di kalangan umat Islam dengan diabetes. Ianya telah meningkatkan kesedaran bahwa berpuasa dibulan ramadan berdasarkan menepati ajaran agama serta penyakit diabetis adalah masalah kesihatan global.

Berpuasa bagi mereka ada lah suatu cabaran yang besar. Pertimbangan dan pengurusan berpuasa terserah pada pesakit yang terus memutuskan untuk berpuasa.

Secara umumnya, mereka boleh menjalani ibadah berpuasa dengan baik, dengan syarat mereka mematuhi jadual pengambilan ubat, mengawal pemakanan dan yang penting sekali, nasihat dari doktor.

Siapa yang di larang berpuasa berdasarkan pandangan doktor?

- Pesakit yang diabetis nya tidak terkawal.
- Pesakit diabetis yang tidak mematuhi nasihat pengawalan pemakanan, pengambilan ubat dan insulin.
- Pesakit diabetis yang mengalami komplikasi serius seperti kerosakkan buah pinggang, penyakit jantung yang tidak stabil, dan tekanan darah tinggi yang tidak terkawal.
- Pesakit diabetis yang mempunyai sejarah atau sering mengalami hipoglisemia (kekurangan glukos dalam darah) dan hiperglisemia (berlebihan glukos dalam darah)
- Pesakit diabetes yang sedang mengalami jangkitan kuman.
- Pesakit diabetes yang lanjut usia, tinggal bersendirian dan tiada keluarga untuk membantu
- Pesakit diabetes yang mengandung dan memerlukan insulin.
- Pesakit diabetes kanak-kanak berumur di bawah 12 tahun.

Di bulan ramadan, pesakit perlu memberi lebih perhatian dengan keadaan perut yang kosong selama lebih dari 14 jam. Mereka mungkin mengalami komplikasi buruk seperti masalah dihidrasi (kekurangan cairan), hipoglisemia (kekurangan glukos dalam darah) jika kurang makan diwaktu sahur atau melakukan aktiviti yang berat ketika berpuasa. Hiperglisemia (berlebihan glukos dalam darah) juga boleh berlaku jika keadaan diabetis menjadi tidak terkawal.

Kekeliruan mengenai penjagaan di bulan ramadan seperti penukaran waktu di masa pengambilan ubat2an, salah tanggapan mengenai keperluan pemakanan dan nafsu ketika berbuka puasa menjadi fakta utama menyebabkan sesetengah pesakit diabetis mengalami masalah sepanjang waktu tersebut.

Tanda hipoglisemia

- Rasa gelisah dan binggung
- Lemah
- Teramat lapar
- Berpeluh
- Menggeletar
- Denyutan nadi terlalu laju – berdebar debar
- Tidak sedarkan diri (pada peringkat serius)-Koma



special feature

Tanda hiperglisemia

- Sangat letih
- Terlalu dahaga
- Kerap buang air kecil

Tanda dihidrasi

- Teramat dahaga
- Kekeringan kulit dan lidah
- Fikiran terganggu



© Adina Chiriluc insulin

Jika mengalami hipoglisemia, anda harus:

- Segera berbuka
- Minum minuman yang manis sampai tanda2 hipoglisemia hilang, dilanjutkan dengan makan
- Berjumpa doktor jika tanda2 tidak hilang dan semakin lemah

Diet

lanya harus ringkas mengikut panduan pemakanan yang menitikberatkan pelbagai jenis makanan secara sederhana dan seimbang. Pemakanan di bulan ramadan sepatutnya tidak jauh berbeza daripada makanan seharian biasa. Buat temu janji dengan pakar pemakanan (dietitian) untuk merancang pemakanan di bulan ramadan.

Pemakanan harus dibahagi dan diatur mengikut keperluan individu bersama ubat-ubatan yang di perlukan. Kuantiti makanan harus dipertimbangkan sewaktu berbuka seperti, berbuka dengan meminum air untuk mengelakkan kekurangan air di dalam badan, makan 1-2 biji kurma untuk cepat memberi pesakit tenaga yang diperlukan dan makan ubat-ubatan yang telah disyorkan sebelum solat magrib.

Sejurus lepas solat magrib, makan makanan utama secara sederhana saja sebelum tarawih. Setelah tarawih, boleh menambah tenaga dengan memakan makanan yang agak ringan saja. Waktu Sahur perlu di perlambatkan. Makan dengan secukupnya kerana jika makan terlalu awal atau sedikit boleh mengakibatkan masalah hipoglisemia.

Ubat

Ubat ubatan yang selalu dimakan pada sebelah pagi pada hari tidak berpuasa ditukar masa pengambilannya ke waktu berbuka puasa dan dos malam yang di ambil sewaktu tidak berpuasa diambil sebelum sahur. Berbincang dengan doktor tentang pengambilan ubat ubatan dan dos insulin untuk bulan ramadan kerana ianya dapat mengelakkan tahap kadar darah glukos dari terlalu turun atau naik.

Senaman

Senaman yang ringan boleh di lakukan asal pemakanan, pengambilan ubat ubatan serta pemantauan darah glukos dapat di lakukan dengan baik.

Panduan:

- Jangan makan berlebihan ketika berbuka. Pilih makanan yang kurang kandungan gula, lemak dan garam.
- Percepatkan berbuka puasa dan lambatkan bersahur.
- Mematuhi jadual pengambilan ubat-ubatan dan waktu suntikkan insulin yang disyorkan doktor.

- Berusaha mengawal diabetes secara berterusan dengan memantau darah glukos yang lebih ketat iaitu di rekomendasikan pada dua jam selepas waktu sahur, 1 petang dan 4 petang.
- Mengenali tanda tanda hiperglisemia (berlebihan glukos dalam darah), hipoglisemia (kekurangan glukos dalam darah) dan dihidrasi (kekurangan cairan).
- Berbuka jika terdapat tanda2 yang boleh memudaratkan.
- Selain mengawal diabetes, berusaha mengawal penyakit sampingan lain seperti tekanan darah tinggi serta mengawasi berat badan di sepanjang bulan ramadan.
- Pembelajaran pengawalan diri sebelum ramadan mustahak. Belajar dari doktor, pakar pemakanan dan jururawat. Catat secara terperinci pemakanan, pemantauan diabetes, tekanan darah tinggi dan berat badan sepanjang ramadan dan hari hari seterusnya selepas ramadan. Ini memudahkan doktor menganalisa kawalan penyakit diabetes, darah tinggi dan sampingan lain.

Kesimpulan

Keputusan pesakit untuk berpuasa harus dibincangkan dengan doktor. Pengawasan, pendidikan penjagaan diri serta penyesuaian perubahan jadual pemakanan dan ubat ubatan dapat membantu pesakit mengawal diabetes di bulan ramadan. Jika panduan dan syarat dapat di patuhi, ibadah puasa dapat dilaksanakan dengan selamat dan ianya tidak menjadi halangan besar bagi pesakit diabetes.

Selamat Menyambut Bulan Ramadan

Sumber Referensi:

1. Fereidoun Azizi and Behnam Siahkolah; Ramadan Fasting and Diabetes Mellitus: Int J Ramadan Fasting Res. 1998: Endocrine Research Centre, Teheran.
2. Recommendations for Management of Diabetes during Ramadan - Diabetes Care September 2005
3. Website: Article from Assoc Prof Dr Nor Azmi Kamaruddin, Malaysia, for Novo Nordisk Pharma (M) Sdn Berhad
4. Website: Penjagaan Diabetes Musim Ramadan, Dr Norasyikin Wahab, Malaysia, August 2009
5. International Meeting on Diabetes and Ramadan, Edition of the Hassan II Foundation for Scientific and Medical Research on Ramadan, Casablanca, Morocco, 1995