

**Pengaturan Pola & Jenis Makanan Dalam Pencegahan Penyakit Degeneratif  
(Kajian Ilmu Kedokteran dan Al-Qur'an)**

Judul buku : Pengaturan Pola & Jenis Makanan Dalam Pencegahan Penyakit Degeneratif (Kajian Ilmu Kedokteran dan Al-Qur'an)  
Nama Penulis : Hardisman  
Penerbit dan Tahun Terbit : Mitra Wacana Media - Jakarta / 2015  
Jumlah halaman : 84  
ISBN : 978-602-1353-66-0  
Harga : Rp.90.000,-  
Cover buku : (Terlampir)

Buku 20,5 X 15 cm menginformasikan tentang pengaturan dan pola dan jenis makanan yang bermanfaat sebagai langkah pencegahan penyakit degeneratif. Aspek penyakit degeneratif atau penyakit yang terjadi akibat kemunduran fungsi organ dan sistem organ tubuh. Perlu disadari bahwa semua langkah detail pengobatan penyakit-penyakit tersebut memang tidak dapat ditemukan secara rinci dalam Al-Qur'an. Akan tetapi dapat ditemukan stimulasi, sinyal dan arah kajian yang memberikan inspirasi bagi kaum intelektual untuk menelitinya secara mendalam.

Buku ini mengajak pembaca untuk melihat sinyal-sinyal dengan seksama dan sekaligus mempelajarinya lebih dalam melalui kajian Ilmu Kedokteran. Buku ini menjelaskan Al-Qur'an surah Al-Hajj (22) : 5, Ar-Ruum (30) : 54 dan Yaasin (36) : 68 mengenai proses degenerasi yang terjadi dan sejalan dengan meningkatnya umur. Selanjutnya juga dijelaskan surat Al Isra' (17) : 26-27 dan Al-'A'raf (7) : 31 yang memberikan tuntunan bahwa pola mengonsumsi makanan yang diperintahkan adalah secara seimbang dan secukupnya sesuai dengan kebutuhan tubuh dan tidak boleh berlebih-lebihan. Sinyal dan stimulasi ilmiah dalam Al-Qur'an ini yang dikaji lebih dalam dengan ilmu kedokteran juga menjadi pembuktian dari firman Allah SWT yang tercantum dalam Al-Qur'an.

Secara biologis makanan mutlak dibutuhkan bagi setiap manusia dan tidak ada yang menyangsikan bahwa makanan adalah kebutuhan dasar yang harus dipenuhi agar kelangsungan hidup ini dapat berjalan. Tidaklah mengherankan jika Maslow, seorang ahli sosiologi kedokteran menegaskan bahwa berdasarkan tingkat kebutuhan manusia, makan dan kebutuhan pangan termasuk dalam bagian kebutuhan dasar fisiologis (*Physiological basic need*). Juga tidak akan ada perdebatan bahwa kebutuhan makan adalah kebutuhan yang harus dipenuhi diawal sebelum kebutuhan lainnya terpenuhi, dan seseorang tidak dapat memenuhi kebutuhan yang lainnya jika kebutuhan makan ini tidak terpenuhi.

Berdasarkan pengalaman empiris para praktisi kedokteran dan berbagai penelitian ilmiah terbukti bahwa suatu penyakit tidak hanya dapat timbul akibat kekurangan suatu zat gizi tetapi juga akibat tidak seimbangnya konsumsi zat gizi. Bahkan akibat kelebihan dan tidak seimbangnya zat gizi yang dikonsumsi dapat menimbulkan gangguan estetika dan bentuk tubuh dan dapat pula menjadi risiko terjadinya berbagai penyakit kronis degeneratif yang berakibat fatal, seperti penyakit jantung dan diabetes melitus.

Penyakit degeneratif di Indonesia cenderung meningkat dan angka kejadiannya juga cukup tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1980 dilaporkan dilaporkan penyakit jantung koroner tercatat 5,2 % dari seluruh angka kesakitan, dan angka ini meningkat pada laporan SKRT tahun 1986 menjadi 6,3 %. Demikian pula angka kematian akibat penyakit jantung meningkat 9,7 % pada laporan SKRT 1986 menjadi 16,5 % pada laporan SKRT 1992. Laporan lain dari RSUD Dr.Sutomo Surabaya disebutkan tingginya kasus Diabetes Melitus dan meningkat dari tahun ke tahun. Dengan membandingkan kasus yang tercatat dibagian Endokrinologi pada Rumah Sakit tersebut antara tahun 1964 dan 1992 terjadi peningkatan sebanyak 13 kali, dimana pada tahun 1964 dan 1992 terjadi peningkatan sebanyak 13 kali, dimana pada tahun 1964 hanya tercatat 133 kasus sedangkan pada tahun 1992 tercatat 1767 kasus. Dengan kenyataan ini dapat dikatakan bahwa kecenderungan sebagian besar pola makan masyarakat Indonesia umumnya juga tidak sehat, karena pengaturan jenis pola makan sangat berpengaruh terhadap timbulnya penyakit yang telah disebutkan diatas.

Sinyal-sinyal akan sumber, fungsi dan kebutuhan makanan dan zat gizi telah diterangkan oleh Allah dalam Al-Qur'an. Semua sumber makanan yang ada dimuka bumi telah diperuntukan oleh-Nya untuk semua umat manusia dan makhluk di muka bumi. Al-Qur'an mengatur dan menegaskan bahwa hukum asal dari makanan adalah diperbolehkan atau halal. Hal ini berdasarkan pada Al-Qur'an Surah Al-Baqarah ayat 29 yang artinya *Dialah Allah yang menjadikan segala yang ada dibumi untuk kamu dan dia hendak (menciptakan) langit, lalu dijadikanNya tujuh langit dan Dia Maha mengetahui segala sesuatu.* Dengan demikian pada prinsipnya suatu makanan adalah haram atau dilarang bila ada dalil tegas dalam Al-Qur'an atau hadits yang mengharamkannya atau ada persamaan sifat (*qiyas*) yang benar (sahih).

Dalam konsep Al-Qur'an tentang sumber makanan jelas bahwa makanan yang diharamkan atau diperbolehkan untuk dikonsumsi adalah makanan yang baik bagi tubuh dan jiwa. Penilaian atau indikator apakah suatu makanan baik tentunya harus didasari oleh pertimbangan akal dan logika atau lebih dalam lagi ditelaah dalam ilmu kedokteran, gizi dan

bahan pangan. Maka dengan demikian konsep Al-Qur'an tentang pengaturan sumber makanan merupakan sinyal-sinyal untuk mengatur zat gizi. Dari sudut pandang higiene makanan-makanan seperti darah dan bangkai yaitu hewan yang ditemukan dalam keadaan mati akibat terjatuh, tercekik atau mati akibat binatang buas lainnya adalah sesuatu yang kotor. Darah dan bangkai adalah media yang baik untuk tumbuh kembangnya berbagai bibit penyakit dari jenis bakteri dan jamur. Hal ini juga senada dengan apa yang ditegaskan Allah pada surah Al-An'am ayat 145 yang berbunyi *Katakanlah tiadalah aku peroleh dalam wahyu dan diwahyukan kepadaku sesuatu yang diharamkan bagi orang yang hendak memakannya, kecuali kalau makanan itu bangkai, atau darah yang mengalir atau daging babi- karena Sesungguhnya semua itu kotor atau binatang yang disembelih atas nama selain Allah. Barangsiapa yang dalam keadaan terpaksa sedang Dia tidak menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas. Maka sesungguhnya Tuhanmu Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.*

Penyakit degeneratif secara sederhana dapat dikatakan sebagai penyakit pada umur tua. Sesuai dengan arti secara bahasa kata degeneratif dalam bahasa Indonesia merupakan adopsi langsung dari kata "degenerative" (bahasa Inggris) yang berarti bersifat merosot atau kemunduran dan mengalami perubahan-perubahan yang terjadi pada umur tua. Dalam kajian ilmu kedokteran, proses terjadinya penyakit degeneratif berlangsung dalam waktu yang lama atau kronis. Penyakit degeneratif yang muncul pada seseorang adalah akibat kesalahan gaya hidup, aktivitas dan pola makannya yang terjadi 15-25 tahun sebelumnya. Penyakit degeneratif terjadi akibat berbagai faktor baik faktor irreversibel maupun faktor-faktor reversibel. Faktor-faktor irreversibel atau yang dapat dicegah seperti hiperkolesterolemia, dislipidemia, merokok, rendah konsumsi serat, stres dan kurang gerak fisik.

Salah satu penyakit kardiovaskuler degeneratif adalah penyakit jantung koroner yang disebabkan oleh proses aterosklerosis atau pengerasan dan kekakuan pada pembuluh darah jantung (arteri koroner). Penyakit jantung koroner sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kematian mendadak dan dapat juga menyerang usia produktif. Namun risiko penyakit ini meningkat sejalan dengan peningkatan umur. Manifestasi atau gejala dan tanda-tanda penyakit jantung koroner karena terjadinya ketidakseimbangan kebutuhan oksigen otot jantung (miokardium) dengan asupan dan ketersediaan oksigen pada jaringan otot tersebut. Hal ini terjadi karena terjadinya penyempitan atau penyumbatan pada arteri koroner akibat aterosklerosis sehingga aliran darah menjadi sangat berkurang ke jaringan otot jantung yang disebut dengan iskemia. Aterosklerosis merupakan suatu proses pengerasan pembuluh darah nadi (arteri) yang dapat terjadi melalui beberapa mekanisme. Mekanisme terjadinya

aterosklerosis dapat dilihat bahwa pengaturan pola makan dan asupan jenis zat gizi sangat berperan. Faktor-faktor yang menyebabkan aterosklerosis itu juga termasuk juga beberapa penyakit degeneratif lain. Faktor-faktor tersebut adalah obesitas, hiperlipidemia, merokok, diabetes melitus, emosi, kurang aktivitas fisik, genetik, umur, jenis kelamin dan kepribadian tipe A. Beberapa faktor resiko tersebut yang berperan dalam terjadinya aterosklerosis dapat dihindari dengan mengubah gaya hidup dan pola makan.

Gejala lain yang dapat ditimbulkan oleh aterosklerosis pada pembuluh darah jantung (koroner) adalah angina pectoris. Angina pectoris merupakan sindroma atau kumpulan gejala klinis nyeri dada akibat dari penyempitan pembuluh darah koroner. Nyeri dada ini disebabkan karena dengan adanya penyempitan pembuluh darah akan berakibat terjadinya penurunan suplai darah dan oksigen ke otot jantung atau miokardium (iskemia miokard). Penyempitan pembuluh darah selain dari akibat aterosklerosis juga dapat terjadi akibat spasme arteri koronaria.

Salah satu keadaan yang sangat berperan dalam menimbulkan aterosklerosis adalah hiperlipidemia dan dislipidemia atau peningkatan dan ketidakseimbangan lemak darah dalam tubuh. Lemak yang tidak larut dalam darah maka untuk transpornya dalam tubuh dalam bentuk lipoprotein kilomikron, VLDL, LDL dan HDL. Transpor dalam bentuk lipoprotein dalam darah dapat dilakukan karena lipoprotein yang merupakan senyawa kompleks dari lemak dan apoprotein dapat larut dalam darah.

Bentuk-bentuk gangguan hiperlipidemia dan dislipidemia yang berperan dalam arterosklerosis adalah peningkatan kadar koleksterol total, peningkatan VLDL dan LDL-koleksterol dan rendahnya HDL-koleksterol. Gangguan hiperlipidemia ini akhirnya menimbulkan penyakit jantung koroner. Hal ini telah dibuktikan dengan berbagai penelitian ilmiah bahwa peningkatan kadar total koleksterol dalam darah sangat berhubungan atau berisiko terhadap terjadinya penyakit jantung koroner. Dengan menurunkan kadar koleksterol tital darah dapat menurunkan risiko penyakit jantung koroner yang berakibat fatal sebesar 20 %. Penelitian juga menunjukkan LDL-koleksterol pada penderita penyakit jantung koroner selalu lebih tinggi dari normal. Selanjutnya peningkatan LDL-koleksterol saja juga tidak dapat menilai sejauh mana seseorang berisiko terhadap penyakit jantung koroner. Perbandingan kadar LDL dan HDL-kolesterol lebih dapat menentukan seberapa besar kemungkinan seseorang untuk terkena penyakit jantung koroner. Peningkatan LDL-kolesterol yang disertai penurunan HDL-kolesterol akan lebih meningkatkan risiko terjadinya penyakit dari pada hanya terjadi peningkatan LDL kolesterol saja.

Perlu diupayakan agar konsumsi kalori atau karbohidrat sesuai dengan kebutuhan tubuh, aktivitas sehari-hari dan keadaan pertumbuhan. Kalori yang dikonsumsi haruslah optimal dalam mencukupi kebutuhan kalori per hari dan tidak boleh berlebihan. Bila konsumsi karbohidrat berlebihan maka tubuh akan menyimpannya dalam bentuk glikogen dan lemak sebagai cadangan kalori. Namun, karena penyimpanan dalam bentuk glikogen terbatas, bila konsumsi kalori sangat berlebihan maka akan disimpan dalam lemak (trigliserida) dengan tidak terbatas. Bila hal ini terus berlanjut maka akan menimbulkan kegemukan atau obesitas. Obesitas pada akhirnya menimbulkan resiko penyakit jantung koroner, angina pectoris dan hipertensi.

Buku ini sangat bagus dibaca oleh masyarakat karena uraiannya sangat mudah dipahami oleh pembacanya. Dalam penjabaran buku ini terdapat korelasi informasi yang sesuai antara Al-Qur'an dengan ilmu kedokteran. Penyajian buku ini akan lebih menarik bila dilengkapi ilustrasi atau gambar berwarna. Seyogianya buku ini dilengkapi dengan indeks yang memudahkan pembaca untuk menelusuri satu subyek dari bab yang ada pada buku.

Bionarasi :



Hardisman. NIP. 197902022003121004. Laki-laki. Pendidikan Doktor (S3) Medicine and Global Public Health, Flinders University, Australia.