



Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik

ISSN 2337-490X

Volume II Nomor 1 Februari 2014

Penasihat

Prof. Dr. Donald Rumokoy, MH – Rektor UNSRAT

Penanggung Jawab / Pemimpin Umum

Prof. Dr. dr. S.M. Warouw, SpA(K) – Dekan FK Unsrat

Wakil Pemimpin Umum

Prof. Dr. dr. K. Pandelaki, SpPD-KEMD

Pemimpin Redaksi

Dr. dr. Grace D. Kandou, MKes

Wakil Pemimpin Redaksi

dr. Iyone E.T. Siagian, MKes

Redaksi Pelaksana

dr. Henry M.F. Palandeng, M.Sc.

dr. J.S.V. Sinolungan, M.Kes.

dr. Olivia Waworuntu, MPH

dr. Ronald Ottay, M.Kes.

dr. Dina Rombot, M.Kes.

dr. Margareth R. Sapulete, MKes.

Cicilia Pali, M.Psi.

dr. J.A. Pandelaki

dr. Tyrsa Monintja

dr. Zwingly C.J.G. Porajow

Dewan Penyunting

Dr. dr. Josef Tuda, MS, SpParK

Prof. dr. J. Posangi, M.Sc. PhD

dr. B.S. Lampus, M.Kes.

dr. Gustaaf Ratag, MPH

dr. W.J.P. Kaunang, M.Kes.

dr. J.M. Pangemanan, MS

dr. F.R.R. Maramis, M.Kes.

dr. Shirley Kawengian, MS, SpGK

dr. Agung Nugroho, SpPD-KPTI

dr. Suryadi Tatura, SpA(K)

Mitra Bestari

Prof. Dr. dr. Agus Wilopo, MPH (Universitas Gadjah Mada – BKS IKMIKPIKK Indonesia – PDK3MI)

Prof. Dr. dr. Rizanda Mahmud, MKes (Universitas Andalas)

dr. Trevino Pakasi, MPH, PhD (Universitas Indonesia)

Dr. dr. Artha Budi S. Duarse, M.Kes. (Universitas YARSI)

Dr. Roy G.A. Massie, MPH, PhD (Balitbang Kemenkes RI)

Prof. Dr. dr. S. M. Warouw, SpA(K) (Universitas Sam Ratulangi)

Dr. dr. N. Mayulu, MS (Universitas Sam Ratulangi)

Dr. dr. Billy Kepel, MMedSc. (Universitas Sam Ratulangi)

Sekretaris Redaksi

Deitje Palit

Alamat Redaksi:

Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran UNSRAT

Jl. Kampus, UNSRAT, Bahu, Manado 95115, Telp/Fax: 0431-824628

e-mail: jkkt@unsrat.ac.id, jkktunsrat@gmail.com



JURNAL KEDOKTERAN KOMUNITAS dan TROPIK (JKKT)

Fakultas Kedokteran UNSRAT

ISSN: 2337-490X

Volume II, Nomor 1, Februari 2014

DAFTAR ISI

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas di Kota Manado.....	1
<i>Priska P. H Kondoy, Dina V Rombot, Henry M.F Palandeng, Trevino A Pakasi</i>	
Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Pencegahan Vektor di Kelurahan Malalayang 1 Barat Kota Manado	9
<i>Putri Ayudhy, Ronald I.Ottay, Wulan P.J.Kaunang, Grace D. Kandou, A.J Pandelaki</i>	
Gambaran Kebiasaan Makan Makanan Etnis Minahasa Yang Beresiko Penyakit Jantung Koroner di Lingkungan 5 Kelurahan Paal 2 Kota Manado	14
<i>Julia S. Oley, Grace D. Kandou, Iyone E.T. Siagian, Ronald I. Ottay, Lilian Rauw, A. J. Pandelaki, Wulan P. J. Kaunang</i>	
Tingkat Kepuasan Pasien Universal Coverage Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tuminting Manado	22
<i>Veicy F. Gaghana, Iyone E. T Siagian, Henry M. F Palandeng, Tyrsa Monintja</i>	
Gambaran Kebiasaan Makan Makanan Beresiko Penyakit Jantung Koroner Pada Masyarakat Etnis Minahasa di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado	28
<i>Felastri Delais Bororing, Grace D.Kandou, Dina V.Rombot</i>	
Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dengan Stigma Petugas Kesehatan Tentang Koinfeksi Tuberkulosis-Virus Human Immunodeficiency di Kota Manado	34
<i>Deni Salmon, Grace D. Kandou, Henry M.F. Palandeng, Zwingly C.J.G. Porajow, Trevino A. Pakasi</i>	
Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Remaja Dengan Tindakan Seks Pranikah pada Siswa Kelas XI Di SMK Negeri 2 Manado.....	40
<i>Elcya Natalia S. Mangando, Benedictus S. Lampus, Iyone E.T. Siagian, Grace D. Kandou, A.J. Pandelaki, Wulan P. Kaunang</i>	
Hubungan Antara Malaria Klinis Dengan Anemia Pada Penderita Yang Berkunjung Di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara	47
<i>Monica Michiko Mongi, Dina Rombot, Benedictus .S.Lampus, J.M. Umboh , Wulan P.J. Kaunang , A.J.Pandelaki</i>	

Gambaran Kebiasaan Makan Makanan Etnis Minahasa Yang Beresiko Penyakit Jantung Koroner di Lingkungan 5 Kelurahan Paal 2 Kota Manado

Julia S. Oley*

Grace D. Kandou, Iyone E.T. Siagian, Ronald I. Ottay, Lilian Rauw, A. J. Pandelaki, Wulan P. J. Kaunang†

Abstract:

Coroner Heart Diseases (CHD) is one of the main cause of death in many countries, also is the number one cause of death in Indonesia. The high number of CHD in Indonesia goes in line with the high consumption of saturated fatty acid from eating habit. The aim of this research is to picture the eating habit of Minahasa Ethnic, and CHD case at Lingkungan 5 Kelurahan Paal 2 Manado. Descriptive research is the method of this research. The population that was used is all Householders or Housewives at Lingkungan 5 which are more than 40 years old as much as 355 householders, with 72 householders samples. Result of the research shows 5 kinds of food with the most frequency of being eaten which are Kangkung Tumis (68,1%), Sayur Pait Ba (25%), Ayam Santan / Kari (20,8%), Brenebon Babi (20,8%), Babi Kecap (19,4), and 5 kinds of food with low frequency of being consumed, which are Paniki (98,6%), Babi Putar (98,6%), Tina'i/Usus Babi (98,6%), Tikus (98,6%), Babi Hutan (98,6%), and 2,8% cases of CHD in Lingkungan 5. Conclusion: there were 5 types of frequently consumed food by community in Lingkungan 5 Paal 2 Village Manado City, which were Sayur Kangkung Tumis, Sayur Pait Ba, Ayam Santan/Kari, Brenebon Babi, Babi Kecap, and 5 types of rarely consumed food were Paniki, Babi Putar, Tina'i/Usus Babi, Tikus dan Babi Hutan, and history of CHD 2.8%, history of CHD in family were 6.9%, history of Diabetes Mellitus 8.3%, and 25% had history of Hypertension, Hyperuricemia, and Dyslipidemia.

Keywords: Eating Habits, Coronary Heart Disease

Abstrak:

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama dan pertama kematian di berbagai negara, dan merupakan pembunuh nomor satu di Indonesia. Tingginya prevalensi PJK di Indonesia dibarengi juga dengan tingginya konsumsi asam lemak jenuh dari kebiasaan makan. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan Etnis Minahasa, dan kejadian riwayat PJK di Lingkungan 5 Kelurahan Paal 2 Kota Manado. Metode penelitian ini termasuk penelitian deskriptif. Populasi yang diambil semua Kepala Keluarga (KK) atau Ibu Rumah Tangga (IRT) di Lingkungan 5 yang berusia diatas 40 tahun sebanyak 355 KK, dengan jumlah sampel 72 KK. Hasil Penelitian yang diperoleh 5 jenis makanan beserta frekuensi makan pada makanan yang sering dikonsumsi yaitu Sayur Kangkung Tumis (68,1%), Sayur Pait Ba' (25%), Ayam Santan / Kari (20,8%), Brenebon Babi (20,8%), Babi Kecap (19,4%), serta 5 jenis makanan beserta frekuensi makan pada makanan yang jarang dikonsumsi yaitu Paniki (98,6%), Babi Putar (98,6%), Tina'i / usus babi (98,6%), Tikus (98,6%), Babi Hutan (98,6%), dan riwayat kejadian PJK di Lingkungan 5 sebanyak 2,8%. Kesimpulan terdapat 5 jenis makanan yang sering dikonsumsi masyarakat Lingkungan 5 Kelurahan Paal 2 Kota Manado adalah Sayur Kangkung Tumis, Sayur Pait Ba, Ayam Santan/Kari, Brenebon Babi, Babi Kecap, dan 5 jenis makanan yang jarang dikonsumsi yaitu Paniki, Babi Putar, Tina'i/Usus Babi, Tikus dan Babi Hutan, serta riwayat PJK 2,8%, riwayat keluarga PJK 6,9%, riwayat Diabetes Melitus 8,3%, dan 25% riwayat Hipertensi, Hiperurisemia, dan Dislipidemia.

Kata Kunci: Kebiasaan Makan, Penyakit Jantung Koroner

* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado e-mail: sharinoley@yahoo.co.id

† Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu bentuk utama penyakit kardiovaskular (penyakit jantung dan pembuluh darah), dan merupakan salah satu penyebab utama dan pertama kematian di negara maju dan berkembang. Penyakit jantung koroner ini merupakan penyakit yang tidak disadari oleh kebanyakan orang dan tidak memberikan keluhan yang berarti karena hanya keluhan ringan saja, seperti nyeri dada sebelah kiri yang berlangsung sebentar, sehingga membuat penderita tahap dini kurang waspada.¹⁻³

Menurut WHO, pada tahun 2004 penyakit kardiovaskular menempati urutan pertama dari 10 penyakit utama penyebab kematian di dunia. Tahun 2005 WHO melaporkan 17,5 juta kematian yang mempresentasikan 30% dari seluruh kematian di dunia (PMR 30%), dari kematian ini 7,6 juta karena PJK (PMR 43,4%), 5,7 juta karena stroke (PMR 32,6%) dan 4,2 juta karena penyakit jantung lainnya (PMR 24%).^{2,4}

Di Indonesia, penyakit jantung koroner merupakan pembunuh nomor satu. Hasil survey yang dilakukan Departemen Kesehatan RI menyatakan prevalensi PJK di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa penyakit jantung koroner menjadi penyebab kematian yang cukup besar di Indonesia, yaitu 5,1% dari seluruh kematian pada semua golongan usia. Presentase tersebut meningkat menjadi 8,7% pada rentang usia 45-54 tahun.⁵

Tingginya prevalensi PJK di Indonesia ternyata dibarengi dengan tingginya konsumsi asam lemak jenuh. Salah satu penelitian Sartika, bahwa konsumsi rata-rata asam lemak jenuh di Indonesia pada tahun 2009 sebesar 15,54% dari total energi yang dikonsumsi, sedangkan penelitian Author pada tahun 2011 rata-rata konsumsi asam lemak jenuh masyarakat Indonesia adalah 38,1 g/kapita/hari atau 18,3% yang berarti mengalami peningkatan dibandingkan sebelumnya.⁶

Besarnya prevalensi PJK di Sulawesi Utara sebesar 7,2% (lebih tinggi dari prevalensi nasional, yaitu 5,1%). Hal ini menunjukkan PJK atau penyakit kardiovaskular telah menjadi penyebab kematian utama di Sulawesi Utara.^{7,8}

Data Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2012 menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular termasuk salah satu dari sepuluh penyakit dengan

kejadian yang paling menonjol di Manado. Jumlah penderitanya pada tahun 2012 tercatat sebanyak 16.709 penderita.⁹

Penelitian-penelitian menunjukkan bahwa sekurangnya 50% dari kematian dini akibat PJK sebenarnya dapat dicegah dengan perbaikan gaya hidup dengan mengontrol faktor resiko, yaitu yang paling penting adalah pola konsumsi makanan yang sehat.³

Masyarakat etnis Minahasa, yang sebagian besar beragama Kristen, mempunyai suatu kebiasaan pesta yang diikuti dengan pesta makan atau makan makanan Minahasa yang sebagian besar berasal dari lemak hewani (babi), yang mengandung asam lemak jenuh tinggi. Dari penelitian yang telah dilakukan Grace sebelumnya, diketahui bahwa 25 jenis makanan Etnis Minahasa yang akan diteliti merupakan makanan yang beresiko terkena PJK. Diambil 5 jenis makanan yang memiliki nilai OR (odds ratio) tertinggi, yaitu Sa'ut Babi / Kotey dengan nilai OR 12,2 (95% CI : 3,61-41,24) yang beresiko terkena PJK 12,2 kali, Paniki / Kelelawar dengan nilai OR 6,4 (95% CI : 2,15-19,26) yang beresiko terkena PJK 6,4 kali, Loba dengan nilai OR 5,7 (95% CI : 2,27-14,29) yang beresiko terkena PJK 5,7 kali, Babi Hutan dengan nilai OR 5,2 (95% CI : 2,53-10,67) yang beresiko terkena PJK 5,2 kali, dan Babi Putar dengan nilai OR 5,2 (95% CI : 2,45-10,92) yang beresiko terkena PJK 5,2 kali.⁸

Lingkungan 5 Kelurahan Paal 2 merupakan lingkungan dengan mayoritas penduduk yang beragama kristen terbanyak, yaitu 986 orang, dan memiliki jumlah Kepala Keluarga (KK) sebanyak 355KK. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk meneliti gambaran kebiasaan makan makanan Etnis Minahasa di Lingkungan 5 Kelurahan Paal 2 Kota Manado.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, untuk mengetahui Gambaran kebiasaan makan Etnis Minahasa di Lingkungan 5 Kelurahan Paal 2 Kota Manado yang merupakan lokasi penelitian. Penelitian dilakukan pada periode bulan Oktober sampai Desember 2013. Populasi penelitian ini adalah semua Kepala Keluarga (KK) atau Ibu Rumah Tangga (IRT) yang ada di Lingkungan 5 Kelurahan Paal 2 Kota Manado, dengan jumlah 355 KK, dan sampel penelitiannya yaitu semua KK/IRT yang beretnis Minahasa sebanyak 72 KK. Variabel

penelitian yaitu karakteristik responden, kebiasaan makan, dan riwayat Penyakit Jantung Koroner. Variabel karakteristik responden dan riwayat penyakit jantung diteliti dengan menggunakan kuesioner dan kebiasaan makan diteliti dengan menggunakan metode FFQ (*Food Frequency Questionnaire*). Data kebiasaan makan dari FFQ dikelompokkan jadi 2, yaitu kelompok jarang mengkonsumsi ($\leq 1x/bulan$) dan sering mengkonsumsi ($\geq 2x/bulan$).

HASIL

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Lingkungan 5 Kelurahan Paal 2 Kota Manado, maka didapatkan hasil bahwa distribusi terbanyak berdasarkan karakteristik jenis kelamin adalah Perempuan (52,8%). Berdasarkan karakteristik umur, distribusi terbanyak adalah golongan 45-49 tahun (23,6%). Berdasarkan karakteristik Suku dari orang tua responden, terbanyak dari pihak Ayah adalah Minahasa (90,3%) dan dari pihak Ibu terbanyak juga dari Minahasa (69,4%).

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Jenis Makanan Yang Sering Dikonsumsi ($\geq 2x/bulan$)

No	Jenis Makanan	n	%
1	Kangkung Tumis	49	68,1
2	Sayur Pait Ba'	18	25
3	Ayam Santan	15	20,8
4	Brenebon Babi	15	20,8
5	Babi Kecap	14	19,4
6	Sate Babi	11	15,3
7	Kuah Asam Babi	10	13,9
8	Babi Garo Rica	10	13,9
9	Babi Tore	9	12,5
10	Ik. Mas Woku Blanga	8	11,1
11	Babi Leilem	7	9,8
12	Babi Bakar	7	9,7
13	Tinorangsak	7	9,7
14	Loba	6	8,3
15	Sa'ut Babi / Kotey	4	5,6
16	Posana	4	5,6
17	Babi Asam Manis	4	5,6
18	Ikan Mas Goreng	3	4,2
19	Ikan Mas Bakar Rica	3	4,2
20	RW / Anjing	2	2,8
21	Paniki / Kelelawar	1	1,4
22	Babi Putar	1	1,4
23	Tina'i / Usus Babi	1	1,4
24	Tikus	1	1,4
25	Babi Hutan	1	1,4

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa 5 jenis makanan tersering yaitu Sayur Kangkung Tumis (68,1%), Sayur Pait Ba' (25%), Ayam Santan / Kari

(20,8%), Brenebon Babi (20,8%), Babi Kecap (19,4%).

Tabel 2 memperlihatkan bahwa 5 jenis makanan terjarang dikonsumsi yaitu Paniki (98,6%), Babi Putar (98,6%), Tina'i/usus babi (98,6%), Tikus (98,6%), Babi Hutan (98,6%).

Berdasarkan distribusi responden yang mempunyai riwayat PJK, diketahui 2 orang (2,8%) responden yang mempunyai riwayat PJK. Berdasarkan distribusi responden yang mempunyai riwayat keluarga PJK, didapatkan 5 orang (6,9%) yang mempunyai riwayat keluarga PJK. Dari 5 orang yang memiliki riwayat keluarga PJK, diketahui 4 orang dari pihak Ayah (80%) dan 1 orang dari pihak Ibu (20%).

Berdasarkan distribusi responden yang mempunyai riwayat penyakit beresiko PJK, diketahui bahwa riwayat Diabetes Melitus sebanyak 6 orang (8,3%), riwayat Hipertensi sebanyak 18 orang (25%), riwayat Hiperurisemia sebanyak 18 orang (25%), riwayat Dislipidemia sebanyak 18 orang (25%).

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Jenis Makanan Yang Jarang Dikonsumsi ($\leq 2x/bulan$)

No	Jenis Makanan	n	%
1	Paniki	71	98,6
2	Babi Putar	71	98,6
3	Tina'i / Usus Babi	71	98,6
4	Tikus	71	98,6
5	Babi Hutan	71	98,6
6	RW / Anjing	69	97,2
7	Ikan Mas Goreng	69	95,8
8	Ikan Mas Bakar Rica	69	95,8
9	Sa'ut Babi / Kotey	68	94,4
10	Posana	68	94,4
11	Babi Asam Manis	68	94,4
12	Loba	66	91,7
13	Babi Bakar	65	90,3
14	Tinorangsak	65	90,3
15	Babi Leilem	65	90,2
16	Ik. Mas Woku Blanga	64	88,9
17	Babi Tore	63	87,5
18	Sup / Kuah Asam Babi	62	86,1
19	Babi Garo Rica	62	86,1
20	Sate Babi	61	84,7
21	Babi Kecap	58	80,6
22	Brenebon Babi	57	79,2
23	Ayam Santan / Kari	57	79,2
24	Sayur Pait Ba'	54	75
25	Kangkung Tumis	53	31,9

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, untuk karakteristik jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (52,8%). Hal ini dapat terjadi karena pengambilan sampel dilakukan kepada Kepala Keluarga atau Ibu Rumah Tangga yang berada di tempat pada saat pengambilan sampel.

Berdasarkan karakteristik umur, didapatkan hasil yang terbanyak pada golongan umur 45-49 tahun (23,6%). Umur merupakan faktor resiko yang tidak dapat dicegah atau dihindari. Kelompok umur yang masuk dalam kelompok yang beresiko terkena PJK adalah diatas 45 tahun. Sedangkan untuk keluarga yang memiliki riwayat penyakit jantung dibawah 55 tahun juga merupakan faktor resiko yang perlu dipertimbangkan.^{3,8,10}

Berdasarkan suku dari ayah responden, terbanyak dari Minahasa (90,3%). Sama halnya dengan suku dari ibu responden, terbanyak juga berasal dari Minahasa (69,4%). Hal ini dikarenakan karena mayoritas dari penduduk kota Manado khususnya Lingkungan 5 Kelurahan Paal 2 adalah suku Minahasa.⁸

Masyarakat Etnik Minahasa mempunyai suatu kebiasaan pesta yang diikuti dengan pesta makan atau makan makanan Minahasa yang sebagian besar berasal dari lemak hewani (babi). Orang Minahasa makan daging babi sebagaimana kebanyakan penduduk Indonesia makan daging sapi. Dimana kebiasaan ini meningkatkan resiko terkena PJK. Hal ini telah dibuktikan dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan Grace mengenai Makanan Etnis Minahasa dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner.⁸

Dari penelitian Grace, diketahui bahwa makanan Etnis Minahasa yang mengandung ALJ (asam lemak jenuh) tinggi, sebagian besar adalah daging babi. Tetapi tidak hanya makanan yang tinggi ALJ-nya saja yang beresiko terkena PJK, makanan yang rendah ALJ-nya juga beresiko terkena PJK jika dibarengi dengan nilai OR (*odds ratio*) yang tinggi. Makanan Babi Kecap merupakan salah satu makanan yang sering dikonsumsi. Makanan ini memiliki kandungan ALJ yang tinggi yaitu 5,44% *food* per 100 gram, tetapi nilai OR-nya termasuk rendah yaitu 2,0 (95%CI:1,28-3,50). Makanan ini memiliki resiko untuk terkena PJK 2,0 kali dibanding yang tidak mengkonsumsi.⁸

Makanan yang sering dikonsumsi lainnya adalah Kangkung Tumis, yang memiliki kandungan ALJ

rendah yaitu 1,12% *food* per 100 gram, dan nilai OR-nya yang rendah yaitu 1,9 (95% CI:1,12-3,08). Ayam Santan memiliki kandungan ALJ yang tinggi yaitu 8,89 % *food* per 100 gram, dan nilai OR-nya yang rendah yaitu 2 (95% CI:1,22-4,33).

Makanan yang jarang dikonsumsi adalah Sa'ut Babi /Kotey. Makanan ini berbanding terbalik dengan Babi Kecap, karena makanan ini memiliki nilai kandungan ALJ yang rendah yang yaitu 0,78 % *food* per 100 gram, tetapi nilai OR-nya yang paling tinggi yaitu 12,2 (95% CI:3,61-41,24). Hal ini membuktikan bahwa meskipun makanan ini memiliki kandungan asam lemak jenuh yang rendah, tetapi makanan ini beresiko untuk terkena PJK 12,2 kali dibanding yang tidak mengkonsumsi makanan ini⁸

Makanan yang jarang dikonsumsi lainnya yaitu Paniki / Kelelawar yang memiliki kandungan ALJ yang tinggi yaitu 5,85 % *food* per 100 gram, dan nilai OR yang juga tinggi yaitu 6,4 (95% CI: 2,15-19,26). Makanan Tina'i / Usus Babi memiliki kandungan ALJ yang tertinggi yaitu 10,46 % *food* per 100 gram, dan nilai OR yang tinggi yaitu 3 (95% CI: 1,14-7,03).

Makanan Etnis Minahasa yang sering dikonsumsi $\geq 2x$ /bulan, memiliki resiko untuk terkena PJK 5,4 kali lebih besar dibandingkan yang jarang mengkonsumsi makanan Etnis Minahasa tersebut.

Berdasarkan data yang telah dipaparkan, didapatkan hasil bahwa 2 orang (2,8%) yang menderita PJK. Penyakit jantung koroner termasuk salah satu penyakit mematikan yang bisa datang kapan saja dan dimana saja, bisa saat sedang bekerja, berolahraga, atau sedang tidur. Proses aterosklerosis sudah dimulai sejak masih kanak-kanak, tetapi dampaknya akan terasa saat usia dewasa atau usia lanjut. Untuk itu perlu dilakukan pencegahan dan pemeriksaan rutin untuk mendeteksi.^{1,11}

Didapatkan hasil dari 72 orang responden, diketahui ada 5 orang responden (6,9%) yang mempunyai riwayat keluarga. Penelitian Kandou⁸, didapatkan hasil 41,41% kelompok kasus mempunyai riwayat keluarga PJK. Hal ini membuktikan bahwa riwayat keluarga PJK pada keluarga yang langsung berhubungan darah merupakan faktor resiko independen untuk terjadinya PJK atau meningkatkan resiko seseorang sebanyak 25%.^{10,12} Dari 5 orang responden yang memiliki riwayat keluarga PJK, diketahui bahwa 4 orang (80%) diantaranya adalah dari pihak ayah, dan 1 orang (20%) dari pihak ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya, dimana laki-laki lebih beresiko terkena

PJK dibanding dengan perempuan. Seperti yang telah dibuktikan oleh Kandou⁸, dalam kelompok kasus terdapat 61,72% jenis kelamin laki-laki yang menderita PJK. Akan tetapi, hal ini akan berbanding terbalik saat perempuan sudah menopause. Perempuan akan lebih beresiko terkena PJK karena faktor hormon yaitu hormon estrogen.^{3,8}

Dari hasil penelitian ini, didapatkan bahwa responden yang memiliki penyakit Diabetes Melitus ada 6 orang responden (8,3). Diabetes Melitus atau yang lebih dikenal dengan penyakit kencing manis, merupakan faktor risiko utama penyakit jantung. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus mempunyai risiko 2-3 kali untuk menjadi PJK dibanding bukan penderita diabetes. Oleh karena itu, kontrol gula darah melalui obat, diet, dan olahraga dapat membantu menekan risiko terkena PJK pada penderita diabetes.^{3,8}

Didapatkan hasil juga, bahwa dari 72 orang responden, ada 18 orang (25%) yang menderita Hipertensi, Hiperurisemia, dan Dislipidemia. Hipertensi atau tekanan darah tinggi ini merupakan faktor risiko yang berperan penting terhadap PJK karena beresiko 6 kali terkena PJK dibanding yang tidak menderita hipertensi. Hal-hal yang dapat dilakukan penderita hipertensi untuk mencegah PJK adalah dengan obat-obatan dan perubahan gaya hidup.^{3,8,10}

Hiperurisemia atau yang lebih dikenal dengan sebutan asam urat, merupakan keadaan dimana kadar asam urat dalam darah lebih dari 7,0 mg/dL. Keadaan ini dapat menyebabkan komplikasi, salah satunya pada jantung. Apabila asam urat menyerang endotel lapisan bagian paling dalam pembuluh darah besar, dan mengalami kerusakan atau disfungsi, maka akan menyebabkan penyakit jantung koroner.^{10,13}

Dislipidemia atau kolesterol memiliki hubungan langsung dengan risiko PJK. Kenaikan kadar kolesterol berbanding lurus dengan peningkatan terjadinya serangan PJK. Peningkatan LDL dan penurunan HDL merupakan faktor risiko yang penting pada PJK. Obat saja tidak cukup untuk penderita dislipidemia, dibutuhkan juga perubahan gaya hidup yaitu mengatur pola makan yang rendah kolesterol.^{3,8,14}

KESIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa 5 jenis makanan yang sering dikonsumsi masyarakat Lingkungan 5 Kelurahan Paal 2 Kota

Manado adalah Sayur Kangkung Tumis, Sayur Pait Ba, Ayam Santan/Kari, Brenebon Babi, Babi Kecap, dan 5 jenis makanan yang jarang dikonsumsi yaitu Paniki, Babi Putar, Tina'i/Usus Babi, Tikus dan Babi Hutan, serta riwayat PJK 2,8%, riwayat keluarga PJK 6,9%, riwayat Diabetes Melitus 8,3%, dan 25% riwayat Hipertensi, Hiperurisemia, dan Dislipidemia.

SARAN

Mengurangi atau menghindari makanan yang beresiko PJK dan mengkonsumsi makanan yang tidak beresiko PJK. Melakukan pemeriksaan teratur bagi yang sudah mempunyai faktor resiko PJK maupun yang belum mempunyai faktor resiko.

REFERENSI

1. Fatmah. Gizi usia lanjut. Jakarta. Erlangga. 2010.
2. Majid A. Penyakit jantung koroner: Patofisiologi, pencegahan, dan pengobatan terkini. Medan. Universitas Sumatera Utara. 2007.
3. Notoatmodjo S. Kesehatan masyarakat: ilmu dan seni. Jakarta: Rineka Cipta. 2011:295-309.
4. Salim AY, Nurrohmah A. Hubungan olahraga dengan kejadian penyakit jantung koroner di RSUP Dr. Moewardi. Gaster 2013; 10(1):48-56.
5. Anindita K, Mahardhika WP. Peranan enhanced external counterpulsation pada penyakit jantung koroner. J Indon Med Assoc 2011; 61(10):412-6.
6. Yusuf F, Sirajuddin S, Najamuddin U. Analisis Kadar Asam Lemak Jenuh Dalam Gorengan dan Minyak Bekas Hasil Penggorengan Makanan Jajanan di Lingkungan Workshop Universitas Hasanuddin. Makassar. Universitas Hasanuddin.
7. Nelwan JE. Karakteristik Individu Penderita Jantung Koroner di Sulawesi Utara tahun 2011. Manado. Universitas Sam Ratulangi : Fakultas Kesehatan Masyarakat. 2012.
8. Kandou GD. Makanan Etnik Minahasa dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 4 No 1. 2009.
9. Wongkar MC, Billy K, Hamel RS. Hubungan Status Gizi dengan Kadar Kolesterol Total pada Masyarakat di Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang Manado. Ejournal Keperawatan Vol 1 No 1. Universitas Sam Ratulangi. 2013.
10. Freeman M, Junge C. Kolesterol Rendah Jantung Sehat. Jakarta. Buana Ilmu Populer. 2008.

11. Bahari, H. Anda Harus Tahu! Makanan-Makanan Pemicu Penyakit Kanker dan Jantung. Yogyakarta. Buku Biru. 2013.
12. Gray HH, Dawkins KD, Morgan JM, Simpson IA. Penyakit Jantung Koroner. Lecture Notes Kardiologi. Edisi 4. Erlangga. 2003. 107-150.
13. Nasrul E, Sofitri. Hiperurisemia pada Pra Diabetes. Jurnal Kesehatan Andalas Vol 1 No 2. 2012.
14. Kurniadi, H. STOP! Gejala Penyakit Jantung Koroner. Yogyakarta. Familia. 2013.