

Gambaran Kebiasaan Makan Makanan Beresiko Penyakit Jantung Koroner Pada Masyarakat Etnis Minahasa di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado

Felastri Delais Bororing*

Grace D.Kandou, Dina V.Rombot†

Abstract:

Coronary heart disease (CHD) is one of degenerative diseases which is the biggest cause of death and also main cause of death in Indonesia's population aged over 40 years old. This disease is generally caused by unhealthy behaviour or lifestyle. The community of ethnic Minahasa has custom party followed by junket or eating Minahasan dish which are largely derived from animal fat (pork). This study aimed to describe the overview of eating habit which was the type of food and the frequency of eating risky food that can cause CHD and also the overview of past incidence of CHD on community of ethnic Minahasa in Environment 2 Bahu Village District Malalayang Manado City. This is a descriptive study with method used was by questionnaire and followed by interview. The sample in this study was 43 heads of the family or housewives ethnic Minahasa with certain criteria. The result showed that among 25 types of food that could potentially lead to CHD based on frequently consumed meal (≥ 2 times per month), there were 10 types of frequently consumed meal which were sayur kangkung tumis (76.7%), babi garo rica (37.2%), brenebon babi (37.2%), sayur pait ba' (30.2%), sate babi (23.3%), babi tore (23.3%), babi kecap (20.9%), babi bakar (16.3%), babi leylem (16.3%) and rw/anjing (16.3%). There were incidence of past CHD (4.7%) who had the disease for more than 1 year, history of CHD in family (20.9%) and history of diseases that could potentially lead to CHD which were diabetes mellitus (18.6%), hypertension (53.5%), hyperuricemia (27.9%) and dyslipidemia (18.6%). Conclusions of this study that there were 10 types of frequently consumed food based on frequently consumption (≥ 2 times per month) which were sayur kangkung tumis, babi garo rica, brenebon babi, sayur pait ba', sate babi, babi tore, babi kecap, babi bakar, babi leylem, dan rw/anjing. There were history of CHD for over 1 year found among 43 respondents.

Keywords: Eating habit, coronary heart disease

Abstrak:

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah salah satu penyakit degeneratif yang merupakan penyebab kematian terbesar dan termasuk penyebab utama kematian pada penduduk Indonesia yang berusia di atas 40 tahun. Penyakit ini pada umumnya disebabkan oleh perilaku atau pola hidup yang tidak sehat. Masyarakat etnis Minahasa mempunyai suatu kebiasaan pesta yang diikuti dengan pesta makan atau makan makanan Minahasa yang sebagian besar berasal dari lemak hewani (babi). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan yaitu jenis makanan dan frekuensi makan makanan beresiko PJK serta gambaran riwayat kejadian PJK pada masyarakat etnis Minahasa di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode yang digunakan yaitu menggunakan kuesioner yang diikuti wawancara. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 43 kepala keluarga atau ibu rumah tangga etnis Minahasa yang telah memenuhi kriteria. Hasil penelitian menunjukkan dari 25 jenis makanan yang berpotensi PJK berdasarkan frekuensi makan sering (≥ 2 kali perbulan) didapatkan 10 jenis makanan yang sering dimakan yaitu sayur kangkung tumis (76,7%), babi garo rica (37,2%), brenebon babi (37,2%), sayur pait ba' (30,2%), sate babi (23,3%), babi tore (23,3%), babi kecap (20,9%), babi bakar (16,3%), babi leylem (16,3%) dan rw/anjing (16,3%). Riwayat kejadian PJK terdapat (4,7%) yang mempunyai riwayat PJK sudah lebih dari 1 tahun, riwayat PJK dalam keluarga (20,9%) dan yang mempunyai riwayat penyakit yang berpotensi kejadian PJK yaitu diabetes melitus (18,6%), hipertensi (53,5%), hiperurisemia (27,9%) dan dislipidemia (18,6%). Kesimpulan penelitian ini yaitu terdapat 10 jenis makanan yang sering dimakan berdasarkan frekuensi makan sering (≥ 2 kali perbulan) yaitu sayur kangkung tumis, babi garo rica, brenebon babi, sayur pait ba', sate babi, babi tore, babi kecap, babi bakar, babi leylem, dan rw/anjing. Dari 43 responden didapatkan (4,7%) yang mempunyai riwayat PJK sudah lebih dari 1 tahun.

Kata Kunci: Kebiasaan makan, penyakit jantung koroner

* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado: felastribororing10_085@yahoo.com

† Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler adalah penyebab kematian pertama didunia. Menurut World Health Organization (WHO), diperkirakan pada tahun 2008 17,3 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskuler, mewakili 30% dari seluruh kematian didunia. Dari kematian ini, diperkirakan 7,3 juta disebabkan oleh penyakit jantung koroner (PJK). PJK menyumbang lebih dari 450.000 kematian di Amerika Serikat pada tahun 2004.^{1,2} PJK termasuk penyebab utama kematian pada penduduk Indonesia yang berusia diatas 40 tahun.³ Menurut data Dinas Kesehatan kota Manado tahun 2012 menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskuler termasuk salah satu dari sepuluh penyakit dengan kejadian yang paling menonjol di kota Manado. Jumlah penderitanya pada tahun 2012 tercatat sebanyak 16,709 penderita. Profil puskesmas Bahu tahun 2012 menunjukkan bahwa jumlah penderita penyakit kardiovaskuler yang berkunjung di wilayah kerja puskesmas Bahu tahun 2012 sebanyak 2113 penderita.⁴

Etnis Minahasa menjadi mayoritas yang tinggal di Provinsi Sulawesi Utara. Masyarakat etnis Minahasa mempunyai suatu kebiasaan pesta yang diikuti dengan pesta makan atau makan makanan Minahasa yang sebagian besar berasal dari lemak hewani (babi).⁵ Dari hasil penelitian Grace Kandou tentang 'Makanan Etnik Minahasa dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner' yang menunjukkan ada 25 jenis makanan etnis minahasa yang berpotensi kejadian PJK yaitu sa'ut babi/kotey, paniki/kelelawar, loba, babi hutan, babi putar, posana, babi asam manis, babi bakar, babi leylem, sate babi, kuah asam babi, babi tore, tina'i/usus babi, ikan mas woku blanga, tikus, rw/anjing, ikan mas goreng, babi garo rica, ikan mas bakar rica, tinorangsak, brenebon babi, sayur pait ba', ayam santan/kari, babi kecap dan sayur kangkung tumis. Orang yang mempunyai kebiasaan makan makanan etnis Minahasa yang kaya asam lemak jenuh dengan frekuensi sering mempunyai risiko 5,4 kali (OR:5,4 95%CI:2,93-9,93) terserang PJK dibandingkan dengan orang yang mempunyai kebiasaan makan makanan etnis Minahasa yang kaya asam lemak jenuh dengan frekuensi jarang.⁵

Tingginya prevalensi PJK diakibatkan oleh sejumlah faktor yang berhubungan dengan pola hidup dan perilaku masyarakat yang cenderung mengalami pergeseran misalnya merokok, minum alkohol, makan makanan berlemak, stres dan ku-

rangnya aktivitas fisik. Faktor-faktor tersebut dapat berisiko terhadap PJK.⁶

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan yaitu jenis makanan dan frekuensi makan makanan berisiko PJK serta gambaran riwayat kejadian PJK pada masyarakat etnis minahasa di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado.

METODE

Penelitian ini bersifat survey deskriptif dengan cara pembagian kuesioner yaitu Food Frequency Questionnaire (FFQ) dan diikuti wawancara pada masyarakat etnis Minahasa di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. Lokasi penelitian ini dilakukan di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. Populasi penelitian adalah seluruh etnis Minahasa yaitu kepala keluarga atau ibu rumah berusia berusia ≥ 40 tahun yang tinggal di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. Sampel adalah total dari populasi yaitu 43 orang responden. Variabel penelitian yaitu jenis kelamin, umur, suku/ras, pendidikan, pekerjaan, jenis makanan, frekuensi makan dan riwayat PJK serta riwayat keluarga.

HASIL

Hasil penelitian dari karakteristik responden yaitu berdasarkan jenis kelamin didapatkan responden paling banyak yaitu perempuan sebanyak 58,1%. Berdasarkan golongan umur didapatkan responden paling banyak yaitu 50-54 tahun sebanyak 27,9%. Berdasarkan suku ayah didapatkan responden paling banyak yaitu suku Minahasa sebanyak 43%. Berdasarkan suku ibu didapatkan responden paling banyak yaitu suku Minahasa sebanyak 95,3%. Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan responden paling banyak yaitu pendidikan SMA 55,8% dan berdasarkan pekerjaan didapatkan responden paling banyak yaitu pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 37,2%.

Hasil penelitian 25 jenis makanan berdasarkan frekuensi makan jarang (≤ 1 kali perbulan) ada 10 jenis makanan yang jarang dimakan yaitu tina'i/usus babi 100%, posana 97,7%, tikus 97,7%, ikan mas bakar rica 97,7%, babi putar 95,3%, babi asam manis 95,3%, babi hutan 95,3%, paniki 93%, loba 93%, dan ikan mas woku blanga 93% (tabel 2).

Tabel 1. Hasil penelitian FFQ yaitu jenis makanan berdasarkan frekuensi makan sering (≥ 2 kali perbulan)

No	Jenis Makanan	n	%
1	Sayur kangkung tumis	33	76,7
2	Babi garo rica	16	37,2
3	Brenebon babi	16	37,2
4	Sayur pait ba'	13	30,2
5	Sate babi	10	23,3
6	Babi tore	10	23,3
7	Babi kecap	9	20,9
8	Babi bakar	7	16,3
9	Babi leylem	7	16,3
10	Rw / anjing	7	16,3
11	Tinorangsak	7	16,3
12	Ayam santan/kari	7	16,3
13	Sup / kuah asam babi	5	11,6
14	Sa'ut babi / kotey	4	9,3
15	Paniki / kelelawar	3	7
16	Loba	3	7
17	Ikan mas woku blanga	3	7
18	Ikan mas goreng	3	7
19	Babi putar	2	4,7
20	Babi asam manis	2	4,7
21	Babi hutan	2	4,7
22	Posana	1	2,3
23	Tikus	1	2,3
24	Ikan mas bakar rica	1	2,3
25	Tina'i / usus babi	0	0

Hasil penelitian riwayat kejadian PJK didapatkan ada 4,7% mempunyai riwayat PJK yang didiagnosis oleh dokter sudah lebih dari 1 tahun. Berdasarkan riwayat PJK dalam keluarga didapatkan ada 20,9%, diantaranya 14% mempunyai riwayat keluarga yaitu ayah, 4,7% mempunyai riwayat keluarga yaitu ibu dan 2,3% mempunyai riwayat keluarga yaitu saudara kandung. Berdasarkan riwayat penyakit yang berpotensi kejadian PJK didapatkan 18,6% mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus, 53,5% mempunyai riwayat hipertensi, 27,9% yang mempunyai riwayat hiperurisemia, dan 18,6% yang mempunyai riwayat dislipidemia.

PEMBAHASAN

Berdasarkan jenis kelamin didapatkan responden paling banyak yaitu perempuan sebanyak 58,1%. Hal ini dapat terjadi karena pengambilan sampel dilakukan terhadap seluruh kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang bersuku minahasa dan ber-

sedia menjadi responden. Berdasarkan golongan umur didapatkan golongan umur paling banyak yaitu responden yang berusia 50 sampai 54 tahun sebanyak 27,9%. Hal ini menunjukkan semakin bertambahnya usia, resiko terkena PJK semakin tinggi dan pada umumnya dimulai pada usia 40 tahun ke atas.⁷ Berdasarkan suku ayah dan suku ibu didapatkan suku terbanyak adalah suku minahasa. Hal ini dapat terjadi karena pengambilan data dilakukan pada semua masyarakat etnis Minahasa yang tinggal di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu.

Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA 55,8%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup untuk menjawab kuesioner. Berdasarkan pekerjaan didapatkan pekerjaan terbanyak adalah IRT sebanyak 37,2%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki waktu yang cukup untuk mengurus rumah tangga.

Tabel 2. Hasil penelitian FFQ yaitu jenis makanan berdasarkan frekuensi makan jarang (≤ 1 kali perbulan)

No	Jenis Makanan	n	%
1	Tina'i/usus babi	43	100
2	Posana	42	97,7
3	Tikus	42	97,7
4	Ikan mas bakar rica	42	97,7
5	Babi putar	41	95,3
6	Babi asam manis	41	95,3
7	Babi hutan	41	95,3
8	Paniki	40	93
9	Loba	40	93
10	Ikan mas woku blanga	40	93
11	Ikan mas goreng	40	93
12	Sa'ut babi/kotey	39	90,7
13	Sup/kuah asam babi	38	88,4
14	Babi bakar	36	83,7
15	Babi leylem	36	83,7
16	Rw/anjing	36	83,7
17	Tinorangsak	36	83,7
18	Ayam santan/kari	36	83,7
19	Babi kecap	34	79,1
20	Sate babi	33	76,7
21	Babi tore	33	76,7
22	Sayur pait ba'	30	69,8
23	Babi garo rica	27	62,8
24	Brenebon babi	27	62,8
25	Sayur kangkung tumis	10	23,3

Berdasarkan hasil penelitian FFQ pada tabel 1 tentang 25 jenis makanan yang berpotensi kejadian PJK yaitu berdasarkan frekuensi makan sering (≥ 2 kali perbulan), maka dapat dilihat dari 25 jenis makanan tersebut ada 10 jenis makanan yang sering dikonsumsi oleh masyarakat etnis minahasa di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu yaitu sayur kangkung tumis, babi garo rica, brenebon babi, sayur pait ba, sate babi, babi tore, babi kecap, babi bakar, babi leylem dan rw/anjing. Hal ini disebabkan oleh karena sebagian besar jenis makanan masyarakat etnis Minahasa terbuat dari komposisi daging/lemak babi dan kebiasaan makan yang sering konsumsi makanan yang kaya asam lemak jenuh, didukung pula dengan kebiasaan 'suka makan enak' pada 'pesta' dan sehari-harinya.⁵

Hasil penelitian Grace Kandou tentang 'Makanan Etnik Minahasa dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner' menunjukkan bahwa orang yang mengkonsumsi sayur kangkung tumis ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 1,9 kali (95%CI:1,12-3,08) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Apabila mengkonsumsi babi garo rica ≥ 2 kali perbulan, maka kemungkinan lebih besar 2,5 kali (95%CI:1,45-4,49) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Orang yang mengkonsumsi brenebon babi ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 2,1 kali untuk terkena PJK (95%CI:1,27-3,50) dibandingkan dengan yang mengkonsumsi brenebon babi ≤ 1 kali perbulan. Sayur pait ba', apabila dikonsumsi ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 2,1 kali (95%CI:1,2-3,68) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Sate babi, apabila dikonsumsi ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 3,3 kali (95%CI:1,88-5,88) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Apabila mengkonsumsi babi tore ≥ 2 kali perbulan kemungkinan lebih besar 3 kali (95%CI:1,37-5,38) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Babi kecap, apabila dikonsumsi ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 2 kali (95%CI:1,28-3,50) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Babi bakar, apabila dikonsumsi ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 4,1 kali (95%CI:2,0-7,74) untuk terkena PJK dibandingkan

dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Orang yang mengkonsumsi babi leylem ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 3,8 kali (95%CI:2,15-7,67) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Sedangkan, orang yang mengkonsumsi rw/anjing ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 2,6 kali untuk terkena PJK (95%CI:1,24-5,36) dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan.⁵

Apabila masyarakat etnis Minahasa di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu tidak merubah kebiasaan makan dari sering (≥ 2 kali perbulan) ke jarang (≤ 1 kali perbulan), maka hal ini bisa menyebabkan meningkatnya resiko untuk terkena PJK.

Berdasarkan hasil penelitian FFQ pada tabel 2 tentang 25 jenis makanan yang berpotensi kejadian PJK yaitu berdasarkan frekuensi makan jarang (≤ 1 kali perbulan), maka dapat dilihat dari 25 jenis makanan tersebut ada 10 jenis makanan yang jarang dikonsumsi oleh masyarakat etnis Minahasa di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu yaitu tina'i/usus babi, posana, tikus, ikan mas bakar rica, babi putar, babi asam manis, babi hutan, paniki, loba dan ikan mas woku blanga. Hal ini dapat terjadi karena dari hasil wawancara pada masyarakat etnis Minahasa di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu menyatakan hanya mengkonsumsi makanan tersebut saat pesta, hari besar (natal dan tahun baru) atau pengucapan syukur dikampung halaman. ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar

Hasil penelitian Grace Kandou tentang 'Makanan Etnik Minahasa dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner' menunjukkan bahwa orang yang mengkonsumsi tina'i/usus babi ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 3 kali (95%CI:1,14-7,03) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Posana, apabila dikonsumsi ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 4,3 kali (95%CI:1,55-11,87) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Apabila mengkonsumsi tikus ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 2,6 kali (95%CI:1,18-5,68) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Ikan mas bakar rica, apabila dikonsumsi ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 2,3 kali (95%CI:1,28-4,91) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Babi putar, apabila dikonsumsi ≥ 2 kali

perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 5,2 kali (95%CI:2,45-10,92) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Babi asam manis, apabila dikonsumsi ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 4,1 kali untuk terkena PJK (95%CI:2,17-9,27) dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Babi hutan, apabila dikonsumsi ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 5,2 kali (95%CI:2,53-10,67) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Paniki/kelelawar, apabila dikonsumsi ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 6,4 kali (95%CI:2,15-19,26) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Apabila mengkonsumsi loba ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 5,7 kali (95%CI:2,27-14,29) untuk terkena PJK dibandingkan dengan yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan. Sedangkan, orang yang mengkonsumsi ikan mas woku blanga ≥ 2 kali perbulan mempunyai kemungkinan lebih besar 2,7 kali (95%CI:1,54-4,87) untuk terkena PJK dibandingkan dengan orang yang mengkonsumsi ≤ 1 kali perbulan.⁵

Dilihat dari kebiasaan makan masyarakat etnis Minahasa di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu yang sebagian besar mengkonsumsi jarang, maka hal ini merupakan kebiasaan makan yang baik untuk mengurangi resiko terkena PJK. Apabila tidak dipertahankan pada kebiasaan makan jarang, maka sebaliknya bisa meningkatkan resiko untuk terkena PJK.

Berdasarkan hasil penelitian riwayat kejadian PJK didapatkan 4,7% mempunyai riwayat PJK sudah lebih dari 1 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang telah didiagnosis oleh dokter mengalami PJK, maka sebelumnya dokter akan melakukan anamnesis atau menanyakan keluhan pasien, riwayat kesehatan, lalu melakukan pemeriksaan fisik, tes darah rutin dan melakukan pemeriksaan elektrokardiogram (EKG).⁸

Berdasarkan hasil penelitian riwayat PJK dalam keluarga didapatkan 20,9% yang mempunyai riwayat penyakit jantung koroner dalam keluarga. Diantaranya terdapat 14% mempunyai riwayat keluarga yaitu ayah, 4,7% mempunyai riwayat keluarga yaitu ibu dan 2,3% mempunyai riwayat keluarga yaitu saudara kandung. Hal ini menunjukkan bahwa riwayat keluarga merupakan salah satu faktor resiko yang tidak dapat diubah pada

penderita PJK.⁷ Adapun risiko PJK pada orang yang mempunyai riwayat keluarga PJK atau meninggal mendadak sebelum usia 50 tahun yaitu sebesar 2,5 kali dibandingkan dengan yang tidak mempunyai riwayat keluarga.⁵

Berdasarkan hasil penelitian riwayat penyakit yang berpotensi kejadian PJK terdapat 18,6% mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus, 53,5% mempunyai riwayat hipertensi, 27,9% mempunyai riwayat hiperurisemia dan 18,6% mempunyai riwayat dislipidemia. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian kecil masyarakat etnis minahasa di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu mempunyai riwayat penyakit yang berpotensi kejadian PJK.

Pada pasien dengan diabetes, apabila kadar gula dalam darah tidak terkontrol, maka hal ini cenderung menyebabkan kadar zat berlemak dalam darah meningkat, sehingga mempercepat terjadinya aterosklerosis (penimbunan plak lemak didalam pembuluh darah). Aterosklerosis ini 2 sampai 6 kali lebih sering terjadi pada penderita diabetes.⁹

Hasil penelitian Mamat Supriyono tentang 'Faktor-Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Kelompok Usia ≤ 45 Tahun' yang menunjukkan bahwa dengan adanya dislipidemia atau perubahan pada fraksi lipid (kolesterol, trigliserid, LDL dan HDL) mempunyai risiko 2,8 kali lebih besar untuk terjadinya PJK dibanding dengan yang tidak mengalami dislipidemia.¹⁰

Pasien dengan hipertensi dan hiperurisemia mengalami peningkatan risiko PJK dan penyakit kardiovaskular lain sebesar 3 sampai 5 kali. Penelitian lain menyebutkan bahwa asam urat merupakan biomarker yang berguna untuk mortalitas dan indikator prognosis yang buruk pada penyakit kardiovaskular.¹¹

KESIMPULAN

Gambaran kebiasaan makan masyarakat etnis Minahasa di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado dilihat dari jenis makan yang sering dikonsumsi (≥ 2 kali perbulan) diambil 10 jenis makanan dari 25 jenis makanan yaitu sayur kangkung tumis, babi garo rica, brenebon babi, sayur pait ba', sate babi, babi tore, babi kecap, babi bakar, babi leylem, dan rw/anjing. Sedangkan yang jarang dimakan berdasarkan frekuensi makan jarang (≤ 1 kali perbulan) yaitu tina'i/usus babi, posana, tikus, ikan mas bakar rica, babi putar, babi asam manis, babi hutan, paniki,

loba dan ikan mas woku blanga. Riwayat kejadian PJK terdapat (4,7%) yang mempunyai riwayat PJK sudah lebih dari 1 tahun, yang mempunyai riwayat PJK dalam keluarga (20,9%), dan yang mempunyai riwayat penyakit yang berpotensi kejadian PJK didapatkan diabetes mellitus (18,6%), hipertensi (53,5%), hiperurisemia (27,9%) dan dislipidemia (18,6%).

Oleh penulis disarankan:

- Kepada Dinas Kesehatan dan Pemerintah di Kelurahan Bahu untuk menyusun program pencegahan masalah kesehatan tentang bahaya penyakit jantung koroner melalui pengaturan kebiasaan makan yang sehat serta memberikan penyuluhan dan sosialisasi kepada masyarakat etnis Minahasa di Lingkungan 2 Kelurahan bahu tentang kebiasaan makan yang sehat, agar terhindar dari masalah kesehatan seperti penyakit jantung koroner.
- Kepada masyarakat etnis Minahasa di Lingkungan 2 Kelurahan Bahu untuk mengurangi kebiasaan makan 25 jenis makanan etnis Minahasa yang berisiko penyakit jantung koroner. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan peneliti dapat meneliti lebih dalam lagi mengenai pengaruh kebiasaan makan etnis Minahasa terhadap penyakit degeneratif lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cardiovascular Disease. March 2013. Tersedia di: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/>
2. Bulletin of the World Health Organization. Cardiovascular risk factor trends and potential for reducing coronary heart disease mortality in the United States of America. December 2009. Available from: <http://www.who.int/bulletin/volumes/88/2/08-057885/en/>
3. Khomsan Ali. Rahasia sehat dengan makanan berkhasiat. Jakarta: Penerbit Buku Kompas; 2009. Hal 203.
4. Wongkar MC, Kepel BJ, Hamel RS. Hubungan status gizi dengan kadar kolesterol total pada masyarakat di kelurahan Bahu kecamatan Malalayang Manado. *Ejournal Keperawatan*. 2013; 1(1): 1-7.
5. Kandou GD. Makanan etnik Minahasa dan kejadian penyakit jantung koroner. *Kesmas*. 2009;4(1):42-8.
6. Hermansyah, Citrakesumasari, Aminuddin. Aktifitas fisik dan kesehatan mental terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada pasien rawat jalan di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo dan RSUD Labuang Baji Makasar. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*. 2012;1(2):79-83.
7. Notoatmodjo S. Kesehatan masyarakat: ilmu dan seni. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
8. Medicastore. Penyakit jantung koroner. Diakses tanggal 23 januari 2014. Tersedia di: http://medicastore.com/penyakit/11/Penyakit_Jantung_Koroner.html.
9. Medicastore. Komplikasi diabetes bisa memamatkan. Diakses tanggal 23 Januari 2014. Tersedia di: http://medicastore.com/diabetes/komplikasi_diabetes_mellitus.php.
10. Supriyono M. Faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada kelompok usia ≤ 45 tahun (Tesis). Universitas Diponegoro Semarang; 2008.
11. Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran. Buletin PKB XII Hari 2. asam urat dan risiko kardiovaskuler. Diakses tanggal 23 Januari 2014. Tersedia di: http://internershs.com/home3/index.php?option=com_content&task=view&id=158&Itemid=100.