

## GAMBARAN KEBIASAAN MAKAN MAKANAN BERESIKO PENYAKIT JANTUNG KORONER PADA ETNIS MINAHASA DI KECAMATAN TOMOHON UTARA KELURAHAN KAKASKASEN 1

Jessica Meilani\*, Grace D. Kandou, Ronald I. Ottay, Wulan P.J. Kaunang†

### Abstract:

The coronary heart disease is a disease with the highest death rate yearly in accordance with other diseases in the world. Habitual eating is influenced by cultural factor, tradition, religion and belief. The habitual eating also play a role in the occurrence process of coronary heart disease. This research was purposed to know the description of the eating habit and its relation with the coronary heart disease risk food of the Minahasa ethnic at North Tomohon Subdistrict Kakaskasen 1 Village. The design of research was descriptive study by using survey methods. A hundred and nine were the numbers of the patriarchs (KK – Kepala Keluarga) who settled in in Lingkungan 8 of Kakaskasen Village of Tomohon Utara Subdistrict, and the samples were 52 KK. Data was collected using Food Frequency Questionnaire (FFQ). The study found 5 Minahasa ethnic food which often consumed, namely: Sayur Kangkung Tumis (86,6%), Babi Kecap (65,4%), Sate Babi (65,4%), Brenebon Babi (57,6%), Sup/Kuah Asam Babi (53,8%) and the 5 other types which rare consumed were Ikan Mas Woku Blanga (100%), Ikan Mas Goreng (100%), Ikan Mas Bakar Rica (100%), RW/Anjing (96,1%), Paniki/Kelelawar (90,4%). No history of the coronary heart disease was obtained on all respondents. On the other hand, this study revealed the history of the coronary heart disease in the family (5,8%), history of hypertension (42,3%), diabetes mellitus (11,5%), dyslipidemia (7,3%), stroke and hyperuricemia (1,9%).

*Keywords:* Habitual Eating, Coronary Heart Disease.

### Abstrak:

Penyakit jantung koroner adalah penyakit dengan jumlah kematian terbanyak setiap tahunnya dibanding dengan penyakit lain diseluruh dunia. Kebiasaan Makan juga dipengaruhi oleh faktor budaya, adat istiadat, agama dan kepercayaan. Peran kebiasaan makan turut menentukan didalam proses terjadinya penyakit jantung koroner. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan makanan beresiko penyakit jantung koroner pada etnis Minahasa di Kecamatan Tomohon Utara Kelurahan Kakaskasen 1. Metode penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode survei. Populasi yang diambil seluruh kepala keluarga yang ada dan tinggal menetap di Kecamatan Tomohon Utara Kelurahan Kakaskasen 1 Lingkungan 8 sebanyak 109 KK, dengan jumlah sampel 52 KK. Data frekuensi makan dikumpulkan dengan Food Frequency Questionnaire (FFQ). Hasil penelitian didapatkan 5 jenis makanan etnis Minahasa yang sering dikonsumsi yaitu Sayur Kangkung Tumis (86,6%), Babi Kecap (65,4%), Sate Babi (65,4%), Brenebon Babi (57,6%), Sup/Kuah Asam Babi (53,8%) dan 5 jenis makanan etnis Minahasa yang jarang dikonsumsi yaitu Ikan Mas Woku Blanga (100%), Ikan Mas Goreng (100%) Ikan Mas Bakar Rica (100%), RW/Anjing (96,1%), Paniki/Kelelawar (90,4%). Kesimpulan terdapat 5 jenis makanan yang sering dikonsumsi yaitu Sayur Kangkung Tumis, Babi Kecap, Sate Babi, Brenebon Babi, Sup/Kuah Asam Babi dan yang jarang dikonsumsi yaitu Ikan Mas Woku Blanga, Ikan Mas Goreng, Ikan Mas Bakar Rica, RW/Anjing dan Paniki/Kelelawar. Riwayat Penyakit Jantung Koroner tidak didapatkan pada seluruh responden, riwayat Penyakit Jantung Koroner dalam keluarga (5,8%), riwayat Hipertensi (42,3%), Diabetes Mellitus (11,5%), Dislipidemia (7,3%), stroke dan hiperurisemia (1,9%).

*Kata Kunci:* Kebiasaan Makan, Penyakit Jantung Koroner

\* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, e-mail: jessicameilani82@yahoo.co.id

† Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

## PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyakit jantung yang terutama disebabkan karena penyempitan arteri koronaria akibat proses aterosklerosis atau spasme. Penyakit ini juga merupakan salah satu penyakit degeneratif yang pada umumnya terjadi oleh karena perilaku atau pola hidup yang tidak sehat.<sup>1,2</sup> Penyakit jantung koroner juga dipengaruhi oleh berbagai macam faktor resiko, ada faktor resiko yang dapat diubah yaitu hipertensi, diabetes mellitus, obesitas, merokok, peningkatan kolesterol darah, stress, kurangnya aktifitas fisik dan ada pula faktor resiko yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin dan genetik.<sup>3,4</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO), sejak tahun 1990 lebih banyak orang yang meninggal karena penyakit jantung koroner dibandingkan dengan penyakit lainnya. Jumlah kematian 3,8 juta terjadi pada pria dan 3,4 juta terjadi pada wanita di seluruh dunia meninggal setiap tahunnya akibat penyakit jantung koroner.<sup>5</sup> Resiko penyakit ini lebih rendah pada usia dewasa muda dan meningkat tajam dengan bertambahnya usia karena terjadinya proses degeneratif.<sup>6</sup>

Penyakit jantung koroner pada penduduk di Indonesia berusia di atas 40 tahun.<sup>7</sup> Berdasarkan kelompok umur pada penderita penyakit jantung koroner sebagian besar berumur 50-59 tahun dan umur  $\geq$  70 tahun (46,7%), sedangkan yang tidak menderita penyakit jantung koroner sebagian besar berumur < 40 tahun (78,6%). Pada pria lebih banyak menderita penyakit jantung koroner (48,6%).<sup>8</sup> Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi nasional penyakit jantung yaitu 7,2 % (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala). Prevalensi penyakit jantung di atas ditemukan pada 16 provinsi. Prevalensi penyakit jantung ini berkisar 2,6% di Provinsi Lampung dan tertinggi di Nanggroe Aceh Darussalam (NAD) sebesar 12,6%, sedangkan di Sulawesi Utara sebesar 8,2 %. Melihat besarnya prevalensi penyakit jantung koroner di Sulawesi Utara 8,2% (lebih tinggi dari prevalensi nasional).<sup>9</sup> Hal ini menunjukkan bahwa penyakit jantung koroner telah menjadi salah satu masalah kesehatan di Sulawesi Utara. Data Dinas Kesehatan dan Sosial Kota Tomohon pada tahun 2013, jumlah penderita penyakit jantung sebanyak 182 jiwa. Di antaranya terkena pada umur > 40 tahun.<sup>10</sup>

Kebiasaan makan atau pola makan adalah suatu perilaku yang berhubungan dengan makan dan makanan seperti frekuensi makan seseorang, pola ma-

kanan yang di makan, pantangan, distribusi makanan dalam anggota keluarga, preferensi terhadap makanan dan cara pemilihan bahan pangan.<sup>11</sup> Kebiasaan makan juga dipengaruhi oleh faktor budaya, adat istiadat, agama dan kepercayaan.<sup>12</sup> Peran kebiasaan makan turut menentukan di dalam proses terjadinya penyakit jantung koroner.<sup>13</sup> Masyarakat etnis Minahasa mempunyai suatu kebiasaan pesta yang diikuti dengan pesta makan atau makan makanan Minahasa yang sebagian besar berasal dari lemak hewani (babi).<sup>12</sup> Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan makanan beresiko penyakit jantung koroner pada etnis Minahasa di Kecamatan Tomohon Utara Kelurahan Kakaskasen 1 Lingkungan 8.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Tomohon Utara Kelurahan Kakaskasen 1 Lingkungan 8 pada periode bulan oktober 2013 sampai januari 2014 dengan jenis penelitian bersifat deskriptif dan menggunakan metode survei. Populasi penelitian adalah seluruh kepala keluarga yang ada dan tinggal menetap di Kecamatan Tomohon Utara Kelurahan Kakaskasen 1 Lingkungan 8, dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 103 KK dan Sampel penelitiannya yaitu sebanyak 52 responden. Variabel penelitian yaitu karakteristik responden, kebiasaan makan dan riwayat penyakit jantung koroner. Selanjutnya untuk pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan pembagian kuesioner yaitu FFQ (*Food Frequency Questionnaire*) dan dilakukan wawancara pada masyarakat etnis Minahasa di Kecamatan Tomohon Utara Kelurahan Kakaskasen 1 Lingkungan 8.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data, karakteristik responden pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, agama dan suku. Dengan jumlah jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan (65,4%). Jumlah usia terbanyak terdapat pada golongan umur 40-45 tahun yaitu (28,8%), terdapat (40,4%) dengan tingkat pendidikan akhir terbanyak yaitu SMA, (42,3%) dengan pekerjaan terbanyak sebagai IRT, (51,9%) beragama Kristen Protestan dan (100%) bersuku Minahasa.

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa jenis makanan tersering yaitu sayur kangkung tumis (86,6%), babi kecap (65,4%), sate babi (65,4%), brenebon babi (57,6%), sup/kuah asam babi (53,8%). Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa jumlah jenis makanan terjangkau dikonsumsi yaitu, ikan mas woku blanga, ikan mas

goreng, ikan mas bakar rica (100%), rw/anjing (96,1%), paniki (90,4%).

Tabel 1 Distribusi Kebiasaan Makan Responden Berdasarkan 25 Jenis Makanan Dengan Frekuensi ≥ 2 kali/bulan (Sering)

Jenis Makanan Etnis Minahasa	n	%
Sayur kangkung tumis	45	86.6
Babi kecap	34	65.4
Sate babi	34	65.4
Brenebon babi	30	57.6
Sup/kuah asam babi	28	53.8
Babi garo rica	27	51.9
Tinorangsak	20	38.5
Babi tore	18	34.6
Babi bakar	17	32.7
Babi asam manis	14	26.9
Babi leylem	14	26.9
Babi hutan	13	25
Sayur pait ba'	13	25
Saut babi/kotey	10	19.2
Babi putar	9	17.3
Tina'i (usus babi)	9	17.3
Tikus	9	17.3
Loba	8	15.4
Posana	7	13.4
Paniki/kelelawar	5	9.6
Ayam santan/kari	5	9.6
Rw/anjing	2	3.8
Ikan mas woku blanga	0	0
Ikan mas goreng	0	0
Ikan mas bakar rica	0	0

Berdasarkan distribusi responden mengenai riwayat penyakit jantung koroner, pada seluruh responden tidak ditemukan riwayat kejadian penyakit jantung koroner. Untuk riwayat penyakit jantung koroner dalam keluarga didapatkan 3 orang (5,8%) memiliki keluarga yang mempunyai riwayat penyakit jantung koroner, 1 orang (1,9%) pada ibu, dan 2 orang (3,8%) pada ayah.

Kemudian berdasarkan distribusi responden mengenai riwayat penyakit beresiko riwayat penyakit jantung koroner, dapat diketahui bahwa riwayat hipertensi 22 orang (42,3%), diabetes mellitus 6 orang (11,5%), dislipidemia 4 orang (7,7%), stroke 1 orang (1,9%) dan hiperurisemia 1 orang (1,9%).

### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan jenis kelamin perempuan dengan jumlah terbanyak sebanyak 65,4%. Hal ini dapat terjadi karena pengambilan sampel di lakukan pada kepala keluarga di antaranya bapak atau ibu rumah tangga. Data karakteristik umur dalam penelitian ini didapatkan golongan umur terbanyak yaitu berusia 40-45 tahun sebanyak 15 orang (28.8%). Umur juga merupakan

salah satu faktor resiko dari penyakit jantung koroner yang tidak dapat diubah dan pada umumnya resiko terkena PJK dimulai pada umur 40 tahun ke atas.<sup>2,14</sup>

Tabel 2 Distribusi Kebiasaan Makan Responden Berdasarkan 25 Jenis Makanan Dengan Frekuensi ≤ 1 kali/bulan (Jarang)

Jenis Makanan Etnis Minahasa	n	%
Ikan mas woku blanga	52	100
Ikan mas goreng	52	100
Ikan mas bakar rica	52	100
Rw/anjing	50	96.1
Paniki/kelelawar	47	90.4
Ayam santan/kari	47	90.4
Posana	45	86.5
Loba	44	84.7
Babi putar	43	82.7
Tina'i (usus babi)	43	82.7
Tikus	43	82.6
Saut babi/kotey	42	80.8
Babi hutan	39	75
Sayur pait ba'	39	75
Babi asam manis	38	73.1
Babi leylem	38	73.1
Babi bakar	35	67.2
Babi tore	34	65.4
Tinorangsak	32	61.5
Babi garo rica	25	48.1
Sup/kuah asam babi	24	46.1
Brenebon babi	22	42.4
Babi kecap	18	34.6
Sate babi	18	33.6
Sayur kangkung tumis	7	13.5

Berdasarkan hasil penelitian tentang kebiasaan makan pada etnis Minahasa melalui *Food Frequency Questionnaire (FFQ)* dapat dilihat bahwa jenis makanan khas Minahasa yang sering dikonsumsi adalah sayur kangkung tumis, babi kecap, sate babi, brenebon babi dan sup/kuah asam babi. Serta yang jarang dikonsumsi adalah ikan mas woku blanga, ikan mas goreng dan ikan mas bakar rica, rw/anjing dan paniki/kelelawar. Jenis makanan khas Minahasa sebagian besar terbuat dari daging/lemak hewan babi yang banyak mengandung asam lemak jenuh. Kandungan asam lemak jenuh pada makanan etnis Minahasa 10.46-0.01% *food* per 100 gram. Jenis makanan etnis Minahasa yang termasuk dalam kelompok makanan tinggi asam lemak jenuh (3.93-10.46% *food* per 100 gram) adalah tina'i, ayam santan, babi tore, babi bakar, brenebon babi, paniki, babi asam manis, babi kecap, RW, babi hutan, babi leylem, dan sup kuah asam babi. Sedangkan yang termasuk dalam kelompok makanan rendah asam lemak jenuh (0.01-3.92% *food* per 100 gram) adalah sayur pait

ba', saut/kotey, ikan mas goreng, ikan mas woku blanga, ikan mas bakar rica, tikus dan kangkung tumis. Konsumsi makanan mengandung asam lemak jenuh akan menyebabkan resiko terjadinya penyakit jantung.<sup>12</sup>

Sa'ut Babi/Kotey merupakan jenis makanan etnis Minahasa yang mempunyai nilai OR tertinggi yaitu 12,2 (95%CI:3.61-41.24) dan mempunyai kandungan ALJ (asam lemak jenuh), yaitu (0,78% *food* per 100 gram) yang berarti bahwa orang yang mengkonsumsi sa'ut babi/kotey dengan frekuensi sering ( $\geq 2$  kali/bulan) mempunyai kemungkinan 12,2 kali lebih tinggi terkena penyakit jantung koroner dibanding dengan yang mengkonsumsi saut babi/kotey dengan frekuensi jarang ( $\leq 1$  kali/bulan). Sayur Kangkung Tumis merupakan makanan yang paling sering dikonsumsi dan mempunyai kandungan ALJ (1,12% *food* per 100 gram) dan mempunyai nilai OR terendah 1,9 (95%CI:1,12-3,08). Orang yang sering mengkonsumsi Sayur Kangkung Tumis kemungkinan mempunyai resiko 1,9 kali lebih tinggi terkena penyakit jantung koroner dibanding dengan yang jarang mengkonsumsi. Ikan Mas Woku merupakan makanan yang jarang dikonsumsi dan memiliki kandungan ALJ (1,06% *food* per 100 gram) dan nilai OR-nya 2,7 (95%CI1.54-4.87). Hasil penelitian Grace Kandou tentang 'Makanan Etnik Minahasa dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner' menunjukkan bahwa masyarakat yang memiliki kebiasaan makan makanan khas Minahasa dengan frekuensi sering berisiko 5,4 kali lebih besar untuk terserang PJK.<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil penelitian ini responden (100%) mengatakan tidak pernah didiagnosis oleh dokter mengalami penyakit jantung koroner. Seperti yang kita ketahui penyakit jantung koroner terjadi karena penyempitan atau penyumbatan arteri koroner yang di sebabkan oleh aterosklerosis.<sup>15</sup>

Berdasarkan hasil penelitian riwayat PJK dalam keluarga didapatkan 3 orang responden (5,8%). 2 orang diantaranya dari pihak ayah, 1 orang dari pihak ibu. Dimana laki-laki lebih beresiko terkena PJK dibanding perempuan.<sup>12</sup> Hasil penelitian ini didapatkan 6 orang responden (11,5%) memiliki penyakit Diabetes Mellitus, dimana penderita Diabetes Mellitus mempunyai resiko 2-3 kali lebih besar untuk menjadi PJK dibanding dengan yang bukan penderita. 22 orang responden (42,3%) yang menderita hipertensi. Hipertensi meningkatkan resiko terjadinya PJK sebesar 6 kali dibanding dengan yang tidak memiliki hipertensi.<sup>12</sup> 4 orang dislipidemia (7,3%), dislipidemia merupakan salah satu faktor

resiko dari penyakit jantung koroner. 1 orang stroke (1,9%) dan 1 orang asam urat (1,9%). Kadar asam urat yang tinggi atau hiperurisemia juga di anggap sebagai salah satu faktor resiko penyakit jantung koroner. Terjadinya penyakit jantung koroner pada hiperurisemia di anggap antara lain karena degenerasi endotel pembuluh darah sebagai akibat langsung asam urat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa dari 25 jenis makanan yang paling sering ( $\geq 2$  kali/bulan) dikonsumsi yaitu sayur kangkung tumis, babi kecap, sate babi, brenebon babi, sup/kuah asam babi. Sedangkan yang paling jarang ( $\leq 1$  kali/bulan) dikonsumsi yaitu ikan mas woku blanga, ikan mas goreng, ikan mas bakar rica, rw/anjing dan paniki/kelelawar. Tidak terdapat riwayat PJK pada seluruh responden, yang mempunyai riwayat PJK dalam keluarga (5,8%) dan yang mempunyai riwayat penyakit resiko PJK yaitu hipertensi (42,3%), diabetes mellitus (11,5%), dislipidemia (7,3%), stroke (1,9%) dan asam urat(1,9%).

## SARAN

Menyarankan kepada masyarakat untuk mengurangi kebiasaan makan makanan yang mengandung asam lemak jenuh tinggi.

Melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang kebiasaan makan yang sehat dan seimbang sehingga masyarakat dapat terhindar dari berbagai masalah kesehatan khususnya pada penyakit-penyakit degeneratif.

Menyarankan kepada masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin agar terhindar dari faktor-faktor resiko penyakit degeneratif khususnya penyakit jantung koroner.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Majid Abdul. Penyakit Jantung Koroner: Patofisiologi, Pencegahan, Dan Pengobatan Terkini. Universitas Sumatera Utara. Medan. 2007. Hal 1
2. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Edisi Revisi: Jakarta: Rineka Cipta: 2011. Hal 297-311
3. Anonymous. Risk Factors For CHD. Available from: [http://heartuk.org.uk/images/uploads/healthyivingpdfs/HUKcfs\\_1\\_Risk\\_Factors.pdf](http://heartuk.org.uk/images/uploads/healthyivingpdfs/HUKcfs_1_Risk_Factors.pdf)
4. Anonymous. Penyakit Jantung Koroner. Available from: <http://respiratory.usu.ac.id/bitstream/123456789/33564/4/Chapter%2011.pdf>

5. WHO. Deaths From Coronary Heart Disease. Available from: [www.who.int/cardiovascular\\_diseases/en/cvd\\_atlas\\_14\\_deathHD.pdf](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/en/cvd_atlas_14_deathHD.pdf)
6. Almatsier S. Soetardjo S. Soekatri M. Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2011. Hal 349-372
7. Khomsan Ali. Rahasia Sehat Dengan Makanan Berkhasiat. Jakarta: Penerbit Buku Kompas; 2009. Hal 203
8. 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 Makassar. Media Gizi Masyarakat Indonesia. 2012; Volume 1. Nomor 2. Hal 79-83
9. Nelwan Jim. Karakteristik Individu Penderita Penyakit Jantung Koroner Di Sulawesi Utara Tahun 2011. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. 2012. Volume 1. Nomor 2: Hal 11-6.
10. Dinas Kesehatan Dan Sosial Kota Tomohon. Rekapitulasi Laporan Kesakitan Penyakit Jantung. 2013
11. Anonymous. Status Gizi. Diakses tanggal 19 oktober 2013. Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/38241/5/Chapter%20I.pdf>
12. Grace.D.Kandau. Kebiasaan Makan Makanan Etnik Minahasa di Provinsi Sulawesi Utara. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Maret-September. 2009. Volume 03. Nomor.2
13. Widdy Bodhy. Aaltje E Manampiring. Prevalensi Sindroma Metabolik Pada Remaja Di Kota Tomohon. Laporan Penelitian Itek Dan Seni Universitas Sam Ratulangi. 2011. Hal 2
14. Anonymous. Penyakit Jantung Koroner. Diakses tanggal 19 oktober 2013. Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/33564/4/Chapter%2011.pdf>
15. Cleveland Clinic. Coronary Artery Disease Treatment Guide. Diakses tanggal 19 oktober 2013. Available from: [http://my.clevelandclinic.org/documents/heart/coronary\\_artery\\_disease\\_treatment\\_guide.pdf](http://my.clevelandclinic.org/documents/heart/coronary_artery_disease_treatment_guide.pdf).