

**GAYA HIDUP SUKU BATAK YANG MENDERITA PENYAKIT JANTUNG KORONER
(STUDI ETHNOGRAFI DI RSUD DR. PIRNGADI MEDAN TAHUN 2018)****AZRIANA¹, MYRNAWATI CRIE HANDINI², ASIMA SIRAIT³****MAHASISWA PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
DIREKTORAT PASCASARJANA UNIVERSITAS SARI MUTIARA INDONESIA**Email : Rya.bungsu@gmail.com**ABSTRACT**

The research aimed to find out the lifestyle of Batak tribes who suffer from coronary heart disease at Dr.General Hospital Pirngadi Medan in 2018. The implementation of this research starts from March 2018 to August 2018. This research is a type of qualitative research. The informants from this study were Batak tribe patients suffering from coronary heart disease > 5 years, doctors and king parhata as validity of the data. Data collection techniques in research use observation and in-depth interviews. The results of this study found the lifestyle of the Batak tribe which is a risk factor for coronary heart disease is due to the many parties in the Batak tribe. Lifestyle is a risk factor for coronary heart disease due to fatty food eating habits at parties. This fatty food can be obtained from typical Batak foods, namely saksang, Tanggo-Tanggo and jambar with beef, buffalo and pork compositions. In addition, during the party drinking wine or alcohol, which is often drunk by the average male. How to control coronary heart disease is by way of self discipline by doing a healthy lifestyle. Batak tribal culture must be followed because it is to honor the ancestors and to keep the traditions of the heretics that have been determined by the ancestors. The conclusion of this study that the lifestyle of the Batak tribe which is a risk factor for coronary heart disease is due to the many parties in the Batak tribe. The number of Batak tribal parties which are attended by various forms of food and drink without controlling the food, can cause the risk of coronary heart disease.

Keywords: Lifestyle, Batak Tribe, Coronary Heart Disease**PENDAHULUAN**

Penyakit jantung koroner merupakan pembunuh nomor satu di dunia (Rilantono, 2012). Berdasarkan data statistik dunia, dimana ada 9,4 juta kematian setiap tahun yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler dan 45% kematian tersebut disebabkan oleh PJK. Diperkirakan angka tersebut akan meningkat hingga 23,3 juta pada tahun 2030 (Wong, 2014). Tidak ada di Dapus (Daftar Pustaka)

Penyakit jantung koroner merupakan penyebab kematian utama di Amerika Serikat, Negara Eropa, Jepang dan Singapura. Di negara Amerika Serikat diperkirakan 16.300.000 orang atau 7% dari populasi penduduk Amerika Serikat yang berumur lebih dari 20 tahun terdiagnosa PJK. Dari angka tersebut 18,3% adalah pria dan 6,1% adalah wanita (Roger dkk, 2011). Berdasarkan laporan WHO (2011) penyakit jantung menjadi penyebab utama kematian di negara-negara Asia pada tahun 2010. Untuk wilayah Asia Tenggara ditemukan 3,5 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler, 52% diantaranya disebabkan oleh penyakit infark miokard (Indrawati, 2012).

Di Indonesia tingkat kejadian PJK terus meningkat setiap tahun. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan prevalensi PJK di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala adalah sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang. Angka PJK di wilayah Sumatera Barat mendekati prevalensi Nasional, yaitu mencapai 1,2%. Begitu juga di Sumatera Utara, prevalensi PJK yang terdiagnosis dokter adalah 0,5%, sedangkan yang terdiagnosis dokter pasien dengan gejala mirip PJK adalah 1,1% (Riskesdas, 2013).

Perubahan gaya hidup merupakan salah satu penyebab terjadinya penyakit jantung koroner (WHO, 2017). Berbagai penelitian telah berhasil mengidentifikasi faktor risiko penyebab penyakit jantung koroner tidak terlepas dari gaya hidup, hal ini dapat dilihat dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sarathikaira et al di Nepal (2012) dengan didapati faktor risiko dari PJK yang ditemukan yaitu hipertensi 42 orang (35,3%). Penelitian Rechman (2012) di Pakistan didapati faktor risiko diabetes mellitus 19 orang (22,9%), riwayat merokok 49 (59,0%), hypercholesterolemia 15 orang (18,1%). Penelitian Basnet (2011) didapati faktor risiko aktivitas fisik kurang pada penderita PJK yaitu sebanyak 56 orang (38,4%), indeks massa tubuh > 25 kg/m² 40 orang (27,4%) dan obesitas sentral 50 orang (34,2%). Begitu juga dengan penelitian Ahmedabad (2013) di India didapati hasil penelitiannya yaitu ada hubungan yang signifikan antara perokok dengan penyakit jantung koroner (P-value <0,005 dengan OR =3,72). Menurut penelitian Butar-butur R. (2002) (Tidak ada di Dapus (Daftar Pustaka) di Rumah Sakit Santa Elizabeth Medan mendapatkan proporsi terbesar PJK adalah suku Batak (80%). Penelitian Novita (2001) di RSUD dr. Pirngadi Medan mendapatkan proporsi penderita terbanyak juga pada suku Batak (59,5%) (Yanti,2009). Tidak ada di Dapus (Daftar Pustaka)

Ada beberapa tradisi pada kehidupan masyarakat yang dapat berpengaruh negatif terhadap kesehatan sehingga bisa menimbulkan penyakit degeneratif. Seperti pada suku Batak yang memiliki kebiasaan adat istiadat yang kental dan memiliki masakan khas yang merupakan salah satu kebudayaan yang terkenal di Indonesia. Suku batak mempunyai tradisi adat istiadat yang banyak menghadiri acara pesta adat suku batak. Setiap acara pesta adat suku batak banyak hidangan makanan dengan makanan yang mengandung lemak. Selain itu juga ada minuman yang sering ditemukan pada acara pesta adat suku batak seperti minuman tuak (alkohol) yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan seperti hipertensi, stroke dan PJK. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kebiasaan yang dilakukan oleh suku tertentu merupakan suatu tradisi yang telah dilakukan dari zaman nenek moyang sampai sekarang dan tentunya hal ini tidak mudah untuk dirubah. Akan tetapi dengan memberikan dukungan dan informasi berkenaan dengan risiko yang bisa menimbulkan suatu penyakit karena kebiasaan yang tidak baik diharapkan dapat mengurangi kejadian penyakit khususnya hipertensi dan stroke (Hanum, 2017).

Berdasarkan hasil tanya jawab peneliti sebagai survei pendahuluan kepada 10 orang pasien suku batak dengan diagnosa penyakit jantung koroner yang datang ke poliklinik jantung RSUD Dr. Pirngadi Medan, didapati 10 pasien penyakit jantung koroner yang ditanya memiliki jawaban yang hampir sama. Bahwa pasien memiliki gaya hidup yang buruk sebelum dan sesudah timbulnya penyakit jantung koroner dan kebiasaan tersebut dianggap hal yang biasa saja oleh pasien. Pasien PJK yang ditanya memiliki gaya hidup pasien yang buruk seperti merokok dari usia muda dan tidak berhenti merokok walaupun sudah didiagnosa PJK. Pasien juga mengatakan tidak peduli dengan kondisi dirinya yang gemuk dengan alasan susah dan malas untuk diet. Kemudian, pertanyaan peneliti mengenai gaya hidup suku batak, dimana 10 pasien suku batak menjawab bahwa acara adat pada suku batak terdiri dari berbagai jenis pesta adat. Pasien mengatakan setiap acara pesta adat memiliki makanan khas suku batak. Rata-rata 10 pasien yang ditanya menjawab, bahwa mereka memiliki kebiasaan makan berlemak seperti saksang dan tanggo-tanggo pada saat menghadiri pesta adat suku batak. Selain itu, dari 10 pasien yang ditanya, semuanya memiliki riwayat kebiasaan minum tuak pada saat menghadiri pesta adat suku batak. 10 orang pasien suku batak sebelum didiagnosa PJK juga memiliki riwayat penyakit hipertensi, riwayat keluarga dengan sakit yang sama dan usia >40 tahun.

Subfokus Penelitian

- 1 Apa saja gaya hidup suku batak yang merupakan faktor risiko penyakit jantung koroner.
- 2 Mengapa gaya hidup itu menjadi faktor risiko penyakit jantung koroner.
- 3 Bagaimana mengontrol penyakit jantung koroner.
- 4 Apakah budaya hidup suku batak harus selalu dipatuhi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif studi etnografi yang menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi (Moleong, 2014)

Instrumen penelitian pada kualitatif adalah peneliti sendiri yang notabene manusia yang bersifat subjektif (Myrnawati, 2018). Dalam penelitian kualitatif tidak digunakan istilah populasi. Teknik sampling yang digunakan oleh peneliti adalah *purposive sample*. *Purposive sample* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2009).

Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 6 orang terdiri dari 4 orang informan pasien suku batak yang didiagnosa menderita penyakit jantung koroner dengan kriteria pasien yang sering datang berobat ke RSUD Dr. Pirngadi Medan untuk mengontrol penyakitnya setiap 1 minggu sekali dan pasien suku batak menderita penyakit jantung koroner >5 tahun. 1 orang informan dokter dan 1 orang Raja Parhatta (suku batak yang banyak mengetahui tentang adat istiadat suku batak) sebagai informan yang mendukung keabsahan data yang disampaikan oleh pasien.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan *Snowballing Technique*, dimana pengumpulan data dihentikan setelah peneliti menganggap sudah jenuh dan tidak memerlukan lagi pengumpulan data (Myrnawati, 2018). Untuk mengumpulkan data dan informasi dalam penelitian ini, maka peneliti memakai beberapa teknik pengumpulan data, yaitu wawancara mendalam dan observasi partisipatif.

Teknik pemeriksaan keabsahan data yang digunakan adalah teknik triangulasi. Dalam penelitian ini dilakukan triangulasi dengan sumber data, yaitu membandingkan dan mengecek balik kepercayaan suatu informasi yang diperoleh dengan cara membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara. Serta dengan cara membandingkan data hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

Analisis data pada penelitian kualitatif ini menggunakan model analisis Spradley yaitu model analisis data berdasarkan tahapan dalam penelitian kualitatif. Proses penelitian kualitatif setelah memasuki lapangan, dimulai dengan menetapkan seseorang informan kunci "*key informant*" yang merupakan informan yang berwibawa dan dipercaya mampu "membukakan pintu" kepada peneliti untuk memasuki obyek penelitian. Setelah itu peneliti melakukan wawancara kepada informan tersebut, dan mencatat hasil wawancara. Jadi proses penelitian berangkat dari yang luas, kemudian memfokus, dan meluas lagi. Terdapat tahapan analisis data yang dilakukan dalam penelitian kualitatif, yaitu analisis domain, taksonomi, dan komponensial, analisis tema kultural (Sudigdo, 2014)

HASIL PENELITIAN

Data dari hasil penelitian ini dilakukan terhadap enam informan. Empat informan merupakan pasien PJK suku batak sedangkan dua informan sebagai informan tambahan untuk keabsahan data yaitu dokter RSUD Dr. Pirngadi Medan dan raja parhatta suku batak. Peneliti berhenti pada informan keempat, dikarenakan peneliti merasa telah cukup mendapatkan jawaban dari semua pertanyaan penelitian yang berpedoman kepada pedoman wawancara dan subfokus penelitian. Hal ini dianggap sudah cukup dan memiliki data yang sudah jenuh. Maksud dari data yang sudah jenuh artinya penambahan informan lagi, tidak memberikan informasi yang baru dan berarti bagi penelitian yang dilakukan. Di bawah ini merupakan hasil wawancara mendalam peneliti sesuai dengan pedoman wawancara dan subfokus penelitian :

Apa Gaya Hidup Suku Batak Yang Merupakan Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner

Dari hasil wawancara, didapati bahwa suku batak memiliki banyak pesta dan acara adat yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. pesta dan acara adat ini memiliki bermacam-macam nama dan waktu yang berbeda. Jika pesta dan acara adat yang dihadiri tanpa mengontrol makanan yang dimakan bisa berisiko terkena penyakit jantung koroner dan penyakit yang lain.

Dari hasil wawancara, didapati bahwa suku batak memiliki kebiasaan yang sering dilakukan pada saat pesta adalah kebiasaan memakan-makanan khas batak. Makanan khas yang sering dijumpai pada saat pesta terdiri dari arsik ikan mas, nainura, saksang, dan tanggo-tanggo. Lapet, kacang kulit dan tuak juga sering ada pada saat pesta suku batak tetapi bukan makanan khas suku batak. Selain itu, ada juga jambar yang merupakan daging yang dibagikan kepada keluarga satu turunan marga ataupun dibagikan sesuai dengan

aturan acara. Dimana daging yang bisa dijadikan jambar ini daging babi (B2), sapi dan kerbau. Jambar harus dibagikan walaupun kecil kepada semua orang yang sudah ditentukan namanya sebagai bentuk rasa hormat.

Mengapa Gaya Hidup Itu Menjadi Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner

Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan peneliti terhadap informan mengenai bagaimana gaya hidup suku batak yang merupakan faktor risiko penyakit jantung koroner, peneliti mendapatkan jawaban berbeda-beda dan juga ada kesamaan.

Dari hasil wawancara, didapati bahwa gaya hidup tidak sehat pada suku batak yang bisa menimbulkan serangan PJK karena makan-makanan yang berlemak, seperti makan daging B2, daging sapi, daging kambing yang lemaknya tinggi. Setiap ada acara pesta nikah, acara meninggal, acara-acara arisan selalu memakan daging. Terlebih lagi pada penderita PJK yang menghadiri pesta dengan memakan makanan seperti saksang maka akan bisa memperberat sakit jantung, didapati pula bahwa berkumpul dan datang ke acara pesta itu sudah kebiasaan jika ada yang menikah dan meninggal. Datang ke pesta nikah ataupun pesta meninggal itu sudah budaya. Timbulnya serangan jantung karena kesalahan orangnya bukan adat, karena banyak makanan yang berlemak dan minum tuak pada saat pesta.

Ditemukan juga kebiasaan gaya hidup suku batak yang bisa menimbulkan faktor risiko penyakit jantung koroner pada saat pesta yaitu karena makan yang sembarangan. Makanan yang berlemak seperti saksang dan *tanggo-tanggo* juga tetap dimakanya padahal sudah sakit jantung. Apa lagi kandungan lemak pada daging B2 itu tinggi. Pembagian jambar daging babi atau daging sapi. Stres dan emosi juga bisa penyebab PJK, dikarenakan tidak dapat jambar pada saat pesta dan merasa dirinya tidak dihargai yang bisa memicu peningkatan tekanan darah.

Bagaimana mengontrol penyakit jantung koroner

Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan peneliti terhadap informan mengenai bagaimana gaya hidup suku batak yang merupakan faktor risiko penyakit jantung koroner, peneliti mendapatkan jawaban berbeda-beda dan juga ada kesamaan.

Dari hasil wawancara, didapati bahwa mengontrol penyakit jantung koroner yaitu dengan cara periksa kedokter secara teratur, minum obat secara teratur. Menghindari makanan berlemak. Mengurangi makan asin. Makanan yang manis-mani juga dikurangi. Mengikuti saran dokter dengan cara hidup sehat, olahraga. Menurunkan berat badan. Berhenti Merokok dan minum tuak atau minuman beralkohol.

Apakah budaya hidup suku batak harus selalu dipatuhi

Berdasarkan wawancara mendalam yang dilakukan peneliti terhadap informan mengenai apakah budaya hidup suku batak harus diikuti, peneliti mendapatkan jawaban berbeda-beda dan juga ada kesamaan.

Dari hasil wawancara, didapati bahwa budaya suku batak memang harus diikuti. Hal ini dikarenakan budaya dan adat sudah diturunkan dari generasi ke generasi. Ikut serta dalam acara yang digelar artinya turut menghormati budaya nenek moyang.

PEMBAHASAN

Apa Gaya Hidup Suku Batak Yang Merupakan Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner

Hasil penelitian ini dengan menggunakan wawancara mendalam didapatkan bahwa gaya hidup suku batak bermacam-macam. Hal ini dapat dilihat dari jawaban ke empat informan bahwa Keempat informan mengatakan bahwa pesta adat suku batak bermacam-macam yang terdiri dari pesta nikah, pesta pada saat keluarga yang meninggal, pesta menyuapi orang tua (*manulang*), pesta acara hantaran (*sinamot*), pesta syukuran keluarga biasanya sama-sama marga, pesta beri nama bayi (*tardidi/baptis*), acara arisan marga. pesta *Pahebatton Pahoppu* (bawa cucu pertama ke rumah nenek/kakaek), pesta membicarakan kapan mayat dikuburkan (*nia raja*), kalau di toba itu ada pesta membongkar kembali tulang belulang dan menempatkan kembali di suatu tempat, tepatnya disebuah tugu (*Mangukal Holi*), selain itu ada juga pesta adat membangun tugu.

Jawaban dari informan sama dengan hampir sama dengan jawaban Raja Parhata yang menyatakan bahwa adat pesta dalam suku batak terdiri dari pesta *pamuli anak/boru* (menikahkan anak) acaranya 1 hari sebelumnya didahului oleh hantaran (*Marhata sinamot*) dan *Martupul* (mengenalkan keluarga masing-masing). Pesta *marujung ngolu* (acara duka cita/meninggal) biasanya 3 hari, *mangukar holi* (naikan tulang-tulang leluhur ke tugu) biasanya 2-3 hari memanggil *raja nihutak* (tertua di kampung), acara membangun tugu (acaranya besar) karena diikuti oleh beberapa generasi dari keturunan nenek moyang mereka dan biasanya pesta ini bisa sampai 7 hari 7 malam dan disertai *gondang sabangunan* (gendang terus –terusan 7 hari 7 malam). *Rondang bintang* (acara sukuran di kampung karena hasil panen baik) biasanya 3 hari 3 malam. Ada acara keluarga mulangi (menyuapi orang tua) biasanya 1 hari. acara sidi (dosa anak sudah di tanggungunya sendiri) satu hari. acara arisan marga biasanya 1 kali sebulan. Acara arisan STM/ *dongan sahuta* (arisan kampung) biasanya satu kali sebulan. Acara *partaniangan* (acara gereja) biasanya 1 hari. setiap acara ini dibarengi dengan makanan khas dan minuman tuak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan subfokus penelitian didapatkan kesimpulan bahwa yang bisa menjadi penyebab penyakit jantung koroner dari gaya hidup suku batak yaitu banyak pesta-pesta yang dihadiri dengan berbagai bentuk makanan dan minuman yang bisa menimbulkan resiko PJK. Dimana makan-makanan pada pesta suku batak yang sering dihidangkan yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner pada saat pesta yaitu *saksang*, *tanggo-tanggo*, dan *jambar*. Sedangkan minuman tuak tidak menjadi minuman khas, tetapi sering ada pada saat pesta. Informan dan raja parhata dalam penelitian ini memiliki pandangan yang sama yang menyatakan bahwa, jika dalam satu minggu terus-terusan menghadiri pesta suku batak dan menyantap makan-makanan yang kandungan lemak tinggi serta meminum tuak, maka bisa berisiko menjadi penyebab terjadinya penyakit jantung koroner.

Selain itu, menurut ke empat informan. Hal yang sering dilakukan pada pesta adat suku batak selain dari mengikuti jalannya acara juga ada acara makan-makan. Dimana didalam pesta adat suku batak untuk menu makanan tetap harus ada makanan khas batak, dimana makanan khas ini ada yang bisa menimbulkan penyakit jantung koroner seperti *saksang*, *tanggo-tanggo* dan ada juga *jambar* yang dibagikan pada saat pesta batak. Untuk tamu yang muslim menu makakannya sudah di pisahkan (*parsubang*). Cemilan kacang kulit sering ada pada saat pesta. Minuman tuak walaupun tidak termasuk minuman khas batak, tetapi sering ada pada saat pesta, dikarenakan pedang-pedagang tuak sering berjualan di tempat adanya pesta dan sering dibeli oleh tamu dan penyenggara pesta. Keempat informan mengatakan *jambar* terdiri dari daging-daging seperti daging B2, daging sapi, kerbau dan kambing.

Ada beberapa tradisi didalam masyarakat yang dapat berpengaruh negatif terhadap kesehatan masyarakat khususnya terhadap penyakit kronis. Seperti pada suku batak yang memiliki masakan khas dan kebiasaan mengonsumsi makanan mengandung lemak, rokok dan tuak ataupun alkohol yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan. Makanan seperti mengandung lemak yang merupakan makanan khas orang batak, dengan nama *saksang* (daging babi cincang). Makanan ini biasanya mudah ditemukan di lapo-lapo (warung khas batak) (Hanum,2017).

Bagi suku batak makanan terbagi atas makanan sehari hari, makanan untuk peristiwa khusus, dan makanan tambahan. Pada suku batak dikenal jenis makanan yang digolongkan sesuai dengan kedudukan sosial dan ekonomi masyarakatnya. Penjelasan mengenai jenis makanan pada kedudukan sosialnya dilihat dari sistem lapisan sosial yang ada pada masyarakat suku batak (Helen et all, 2018).

Suku batak memiliki pola makan yang dipengaruhi oleh keadaan alam dan sekitarnya. oleh karena itu, para leluhur percaya makanan adalah sesuatu yang harus dihargai. Sehingga pada acara makan pada suku batak selalu dikaitkan dengan acara adat. Suku Batak terkenal dengan makanan bersama dalam waktu lama. Sebelum memulai acara makan sesungguhnya harus mengikuti acara adat yang panjang dan berbelit-belit. Orang batak yang sangat erat kaitannya dengan adat istiadat yang harus dipatuhi dalam semua aktivitas kehidupan orang batak itu sendiri. Antara lain bahwa perkembangan jiwa orang batak erat kaitannya dengan kepatuhan kepada mengikuti adat istiadat. Karena hal itu pula yang membuat suku batak ini sangat terkenal dengan adat dan budayanya yang unik di Nusantara. Patuh pada adat membuat orang batak selalu ikut aturan main adat istiadatnya itu sendiri. Sehingga dalam setiap acara pesta adat harus mengikuti proses adat istiadat yang telah ditentukan.. Misalnya dalam acara perkawinan ada makanan yang disajikan khusus dan harus

dibagi sesuai “ jambar “ atau hak milik. Jadi tidak hanya makan begitu saja biasanya ada acara serah dan terima. Dan pada acara adat makan bersama harus ditunggu sampai acara pokok selesai (Helen et all, 2018).

Makanan merupakan salah satu faktor pemicu terjadinya PJK. Asupan makanan yang tinggi lemak terutama asam lemak jenuh memudahkan agregasi sel pembekuan darah, dan tingginya kadar *low density lipoprotein* (LDL) menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Semakin tinggi kadar LDL dalam darah, semakin besar pula resiko kematian sebagai akibat pengerasan pembuluh darah koroner. Asupan lemak jenuh tinggi dan kadar kolesterol tinggi digolongkan kepada faktor resiko yang dapat dikendalikan (gaya hidup). Kebiasaan merokok dan olah raga juga tergolong pada faktor yang dapat dikendalikan. Olah raga secara teratur dapat menurunkan kadar LDL darah, sebaliknya merokok dapat meningkatkan resiko atherosclerosis (Ahda, 2005).

Mengapa Gaya Hidup Itu Menjadi Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner

Hasil penelitian diatas dengan menggunakan wawancara mendalam didapatkan bahwa keempat informan mengatakan bahwa dari gaya hidup suku batak yang sering mengadakan pesta dengan makan-makanan dan minuman yang disajikan maka akan bisa menimbulkan faktor yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner. Hal ini dapat dilihat dari makanan pada pesta adat suku batak seperti saksang, tanggo-tanggo. Selain itu, minuman juga bisa karena mengandung alkohol, kacang-kacang juga bisa nak karena kolestrol. Belum lagi jambar daging B2, daging sapi dan daging kerbau yang dikasi itu lemaknya juga tinggi. Jika di pesta sering makan-makan daging sapi, kerbau apalagi kambing juga bisa menyebabkan tensi dan kolestrol yang dapat menyebabkan PJK. Belum lagi minum kopi, biasanya setiap pesta ada kopi dan kacang. Di tempat pesta nikah rokok juga disediakan secara gratis, rokok juga bisa menyebabkan sakit jantung. Stres dan emosi juga bisa penyebab PJK, soalnya bagi yang tidak dapat jambar pada saat pesta itu bisa emosi, dan menyebabkan bisa naik tensi karena merasa tidak dihargai. Bagi yang sering datang ke pesta, kalau dalam satu minggu ada terus-terusan pesta dan terus makan daging, maka akan berisiko timbulnya sakit jantung.

Keterangan yang memperkuat makan-makanan pada saat pesta bisa menyebabkan resiko penyakit jantung koroner dijelaskan oleh informan dua dan tiga. Informan dua mengatakan bahwa yang bisa menimbulkan penyakit jantung dari kebiasaan makan-makanan berlemak. Soalnya pesta-pesta suku batak ini kan banyak, jika pesta yang dihidirannya seminggu tiga atau empat kali dan setiap pesta makan-makanan berlemak seperti rendang daging, gulai kambing pasti mempercepat terjadinya sakit jantung. Informan tiga juga mengatakan bahwa makan daging dan kacang yang banyak pada saat pesta juga bisa meyebabkan penyakit jantung koroner. Informaan juga mengatakan pada saat pesta juga dihidangkan kopi dan tuak pada saat pesta. Penderita sakit jantung sampai sekarangpun masih makan daging saksang setiap pesta. Ditambah lagi setiap pesta dapat jambar, sampai di rumah jambar yang informan dapat dimasak dan dimakan. Menurut informan tiga stres dan emosi juga bisa menyebabkan serangan PJK pada saat pesta, biasanya bagi yang tidak dapat jambar itu bisa emosi, merasa tidak dihargai

Hasil jawaban informan didukung oleh jawaban raja parhata yang mengatakan bahwa dari acara atau pesta suku batak yang menjadi faktor risiko penyakit jantung koroner karena makan dengan kadar lemak yang tinggi pada olahan daging, seperti saksang dan tanggo-tanggo dimana lemaknya tinggi dan dimasakn dengan olahan bumbu kelapa, andaliman dan darah daging itu sendiri. Tuak juga bisa menjadi faktor penyebab resiko penyakit jantung koroner karena tuak mengandung alkohol. Di acara pesta juga ada bir dan kopi juga bisa menyebab sakit jantung. Apalagi setiap pesta pasti ada rokok yang dibagikan secara gratis dan kopi juga bisa menjadi faktor risiko. Faktor lain yang bisa mendukung risiko penyakit jantung koroner pada suku batak karena emosional yang tinggi pada suku batak bila merasa tidak dihargai, contoh pada saat pembagian jambar dan namanya tidak di panggil maka emosinya nya bisa memuncak karena seolah-olah kehadirannya tidak dianggap ada disitu. Faktor stress juga muncul pada pelaksanaan adat ini, akibat dari pelaksanaan dengan waktu yang sempit tetapi jadwal yang padat dan penuh dengan tekanan untuk kesempurnaan profesi acara. Jika dalam satu minggu sampai lima atau enam kali menghadiri pesta dan menyantap makanan yang berlemak dengan banyak, mungkin saja bisa menimbulkan resiko penyakit jantung koroner dengan cepat. Jadi acara di pesta adat ini tergantung kita sendiri untuk memakan hidangan di situ, jika merasa diri kita tidak

sehat dan makan-makanan yang berlemak bisa membuat tambah sakit lebih baik dihindari dengan memakan makanan yang lain.

Banyak orang yang tidak mengetahui bahwa dirinya sedang menderita PJK. atau beresiko tinggi terkena PJK. Timbulnya PJK walaupun tampak mendadak, sebenarnya melalui proses yang lama (kronik). Walaupun PJK sangat terkait dengan faktor keturunan, munculnya PJK biasanya tidak terlepas dari faktor-faktor yang dapat dikendalikan seperti pola makan, aktivitas olahraga dan kebiasaan merokok (Ahda, 2005).

Salah faktor yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner karena perubahan gaya hidup. Perubahan gaya hidup dapat dilihat dari perilaku yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) yang mengandung kadar lemak jenuh tinggi, kebiasaan merokok, minuman beralkohol, bekerja secara berlebihan, kurang berolah raga, dan stres, telah menjadi gaya hidup masyarakat saat ini. Dengan adanya perubahan gaya hidup tersebut dapat memunculkan berbagai penyakit, salah satunya adalah penyakit jantung koroner. Berbagai penelitian telah berhasil mengidentifikasi faktor risiko penyebab penyakit jantung koroner antara lain herediter, usia, jenis kelamin, sosio ekonomi, letak geografi, makanan tinggi lemak dan kalori, merokok, alkohol, aktifitas fisik kurang, hipertensi, obesitas, diabetes mellitus, aterosklerosis, penyakit arteri perifer, stroke dan dislipidemia (Mackay & Mensah, 2004). Dari faktor itu, hampir sebagian penyebabnya penyakit jantung koroner bisa dicegah dan jumlah kematian akibat penyakit kardiovaskuler dapat ditekan dengan mengendalikan faktor resikonya (WHO, 2017). Namun, banyak faktor resiko tersebut telah menjadi kebiasaan masyarakat yang sulit diubah akibat dari perkembangan teknologi yang semakin mempermudah pekerjaan manusia.

Menurut American Heart Association (2015), gaya hidup merupakan salah satu faktor yang dapat mengendalikan penyakit jantung koroner. Hal ini karena makanan dengan asupan lemak jenuh tinggi dan kadar kolesterol tinggi digolongkan kepada faktor resiko yang dapat dikendalikan (gaya hidup). Kebiasaan merokok dan olah raga juga tergolong pada faktor yang dapat dikendalikan. Oleh karena itu, upaya pencegahan melalui deteksi dini faktor risiko dan upaya pengendaliannya sangat penting dilakukan pada penderita penyakit jantung koroner (Ghani et al, 2016). Tidak ada di Dapus (Daftar Pustaka)

Pada suku Batak yang mempunyai tradisi berpesta dengan makanan mengandung lemak, rokok dan alkohol yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan seperti hipertensi, stroke dan PJK. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kebiasaan yang dilakukan oleh suku tertentu merupakan suatu kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat yang berasal dari turun-temurun dan tentunya hal ini tidak mudah untuk diubah (Hanum, 2017). Kebiasaan makan yang di hidangkan pada saat pesta suku batak adalah karena menghormati tamu. Jadi makanan yang disuguhkan harus sebanyak mungkin. Sebagai tanda kehormatan telah memberi makan tamu dan tamu juga harus menghormati pemberian makan dari tuan rumah dengan menghabiskan makanan yang disajikan. Di suku batak makan sambil berbicara adalah hal yang wajar. Terkait dengan perkembangan ilmu dan zaman hal ini mulai berubah namun tetap saja kebiasaan tersebut masih ada di beberapa kalangan (Helen et al, 2018).

Kebiasaan hidup yang paling sering dijumpai pada suku batak selain dari adat istiadat pesta yaitu mengonsumsi tuak. Tuak adalah minuman penting pada suku batak yang sering dikonsumsi pada saat santai, pesta, kelahiran anak, perkawinan, kematian, musyawarah dan juga sebagai obat. Orang yang baru pulang bekerja terutama kaum laki-laki biasanya akan singgah terlebih dahulu di *lapo tuak*, sambil bersantai dan berbincang-bincang dengan rekan kerjanya. Biasanya Suku Batak dalam sebuah pesta akan menghadirkan tuak, menurut mereka seandainya orang minum tuak akan semakin lancar dalam berbicara dan orang tersebut akan dapat mengungkapkan apapun yang ada dalam perasaannya. Tuak mempunyai arti yang khusus bagi Suku Batak karena tuak dapat digunakan sebagai sarana keakraban, sebagai pengungkapan rasa terima kasih dan juga minuman persahabatan (Devi, 2014). Tidak ada di Dapus (Daftar Pustaka)

Walaupun tuak merupakan minuman yang khas bagi suku batak dan bisa digunakan untuk acara-acara adat. Frekuensi dan kuantitas konsumsi tuak (alkohol) sangat mempengaruhi metabolisme dan toksisitas alkohol terhadap tubuh manusia. Para ahli banyak berpendapat mengenai akibat yang ditimbulkan etanol, diantaranya bahwa etanol akan menekan sistem saraf pusat secara tidak teratur tergantung dari jumlah yang dicerna, dikatakan pula bahwa etanol secara akut akan menimbulkan oedema pada otak serta oedema pada saluran gastrointestinal (Hernawati, 2014). Selain itu Konsumsi tuak atau alkohol secara berlebihan dapat

menyebabkan berbagai permasalahan yang berkaitan dengan pembuluh darah dan jantung yang menuntun kepada timbulnya serangan jantung (Rampengan, 2014).

Dari hasil penelitian ini, makanan merupakan salah satu faktor risiko penyebab penyakit jantung koroner. Hal ini karena kandungan lemak yang terdapat dalam makanan itu sangat tinggi seperti saksang. Saksang untuk pesta adat suku batak dimasak pada umumnya menggunakan daging babi. Daging babi ini memiliki kandungan lemak. Dalam acara pesta suku batak, walaupun tidak menjadi minuman khas, tetapi sering dihidangkan di acara pesta batak oleh kaum laki. Tuak yang dikonsumsi terus menerus bisa menjadi salah satu faktor risiko penyebab penyakit jantung koroner. Selain itu, stres dan emosional pada suku batak yang menghadiri acara pesta juga bisa menimbulkan salah satu penyebab penyakit jantung koroner.

Hal ini sesuai dengan patogenesis dari penyakit jantung koroner itu sendiri, dimana awal mula terjadinya PJK karena terjadi perkembangan arteriosklerosis berawal dari sel-sel darah putih yang secara normal terdapat dalam sistem peredaran darah. Sel-sel darah putih ini menembus lapisan dalam pembuluh darah dan mulai menyerap tetes-tetes lemak, terutama kolesterol. Ketika mati, sel-sel darah putih meninggalkan kolesterol di bagian dasar dinding arteri, karena tidak mampu "mencerna" kolesterol yang diserapnya itu. Akibatnya lapisan di bawah garis pelindung arteri berangsur-angsur mulai menebal dan jumlah sel otot meningkat, kemudian jaringan parut yang menutupi bagian tersebut terpengaruh oleh sklerosis. Apabila jaringan parut itu pecah, sel-sel darah yang beredar mulai melekat ke bagian dalam yang terpengaruh. Tahap berikutnya gumpalan darah dengan cepat terbentuk pada permukaan lapisan arteri yang robek. Kondisi ini dengan cepat mengakibatkan penyempitan dan penyumbatan arteri secara total, apabila darah mengandung kolesterol secara berlebihan, ada kemungkinan kolesterol tersebut mengendap dalam arteri yang memasok darah ke dalam jantung (arteri koroner). Akibat yang dapat terjadi ada bagian otot jantung (myocardium) yang mati dan selanjutnya akan diganti dengan jaringan parut. Jaringan parut ini tidak dapat berkontraksi seperti otot jantung. Hilangnya daya pompa jantung tergantung pada banyaknya otot jantung yang rusak.

Selanjutnya timbul berbagai pendapat yang saling berlawanan sehubungan dengan patogenesis aterosklerosis pembuluh darah koroner. Namun perubahan patologis yang terjadi pada pembuluh yang mengalami kerusakan dapat disimpulkan bahwa dalam tunika intima timbul endapan lemak dalam jumlah kecil yang tampak bagaikan garis lemak. Selain itu terjadi penimbunan lemak terutama beta-lipoprotein yang mengandung banyak kolesterol pada tunika intima dan tunika media bagian dalam. Lesi yang diliputi oleh jaringan fibrosa menimbulkan plak fibrosa. Timbul ateroma atau kompleks plak aterosklerotik yang terdiri dari lemak, jaringan fibrosa, kolagen, kalsium, debris seluler dan kapiler. Perubahan degeneratif dinding arteri. Sehingga terjadinya sklerosis pada arteri koroner atau pembuluh darah jantung secara khas akan menimbulkan tiga hal penting yang sangat ditakuti oleh siapapun, yaitu serangan jantung, angina pectoris, serta gangguan irama jantung.

Selain itu, Stres baik fisik maupun mental merupakan faktor risiko untuk penyebab terjadinya PJK. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa suku batak pada saat pesta bisa menimbulkan stres dan emosional karena tuntutan dalam melaksanakan pesta harus berjalan dengan lancar. Hal ini sesuai dengan salah satu penyebab terjadinya PJK karena stres. Stres itu terjadi karena terdapat hubungan yang saling berkaitan dengan abnormalitas metabolisme lipid. Disamping itu juga stres merangsang sistem kardiovaskuler dengan dilepasnya catecholamine yang meningkatkan kecepatan denyut jantung dan menimbulkan vaso konstriksi dan menimbulkan serangan angina pectoris.

Bertambahnya jumlah penderita Penyakit Jantung Koroner ini tidak lepas dari pergeseran pola hidup, terutama pola makan masyarakat. Kalau masyarakat di negara maju sudah mulai menyadari pentingnya mengurangi kolesterol dan lemak dalam menu makanan mereka; di negara berkembang, pola makan tinggi lemak, kolesterol dan garam malah meningkat, seiring dengan banyaknya junkfood dan jajanan yang menggunakan minyak jenuh. Tentunya resiko akan bertambah jika ada faktor bawaan; di samping faktor lingkungan, seperti stress dan semakin banyaknya radikal bebas yang terbentuk akibat tingkat polusi yang tinggi, juga kurang gerak atau olah raga akibat tuntutan aktivitas yang padat (Wasyanto, 2003).

Bagaimana mengontrol penyakit jantung koroner

Hasil penelitian diatas dengan menggunakan wawancara mendalam didapatkan bahwa keempat informan mengatakan untuk mengontrol penyakit jantung koroner yaitu dengan dengan minum obat teratur, sering kontrol ke dokter dan menghindari makan-makan yang bisa menimbulkan resiko penyakit jantung. Mengurangi makan-makan yang bersantan, mengurangi makan daging, mengurangi makan seafood, mengurangi makanan tinggi garam. menghindari makanan yang manis-manis. Tidak banyak pikiran karena bisa memicu naiknya tekanan darah. Kurangi dan berhenti merokok. Kurangi dan berhenti minum alkohol. Rajin berolahraga.

Jawaban dari informan didukung oleh jawaban dokter bahwa untuk mengontrol penyakit jantung koroner yaitu dengan disiplin terhadap diri sendiri. Maksud disiplin disini dengan pola hidup yang sehat, teratur minum obat dan sering periksa ke dokter. Penyakit jantung koroner adalah penyakit yang disebabkan penyempitan dan pemblokiran pembuluh darah jantung. Penyempitan disini disebabkan oleh berbagai macam faktor salah satunya pola hidup yang tidak sehat seperti makan-makanan yang banyak mengandung purin atau lemak seperti seafood, gulai-gulai daging, rendang. Merokok, kegemukan dan kurang olahraga juga bisa menimbulkan resiko PJK. Jika penderita penyakit jantung koroner bisa menghindari faktor risiko dengan teratur periksa ke dokter maka akan bisa mengurangi resiko penyakit jantung koroner.

Untuk mengontrol dan pencegahan yang dilakukan sebelum seseorang menderita PJK dengan cara menghambat berkembangnya dan meluasnya faktor-faktor risiko PJK. Upaya pencegahan ini berupa peningkatan kesadaran pola hidup sehat. Upaya ini lebih baik dilakukan sejak bayi, dengan tidak membiarkan bayi jadi gemuk. Kegemukan pada bayi akan lebih memudahkan dia menjadi gemuk juga pada waktu ia dewasa. Demikian pula pendidikan dan pengamalan pola hidup sehat, harus dimulai sejak balita. Mengajarkan anak-anak banyak makan sayuran dan buah serta menghindari makanan yang kurang mengandung serat dan banyak kolesterol seperti makanan cepat saji..

Berhenti atau stop merokok memang terasa sulit, namun perlu dibudayakan. Bagi orang yang sudah merasakan sakitnya angina pectoris, mungkin lebih mudah, tetapi bagi yang belum merasakannya mungkin memerlukan bantuan orang lain seperti anak dan istrinya. Berhenti merokok merupakan target yang harus dicapai, juga hindari asap rokok dari lingkungan, kurangi atau stop minum alkohol.

Melakukan olahraga secara teratur. Biasakan setiap hari untuk melakukan olah raga, setidaknya 3 – 5 kali perminggu dapat melakukan olah raga selama 30 menit sangat berguna untuk kesehatan jantung kita. Menghindari faktor-faktor risiko yang lain, khususnya faktor PJK yang dapat dimodifikasi. Secara mudah pola hidup sehat dapat dilakukan, yang dapat dijabarkan yaitu : seimbang gizi, stop rokok, hindari Stres, awasi tekanan darah, dan teratur berolahraga.

Selain itu, banyak orang yang sudah menginjak usia senja (usia diatas 40 tahun) tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit tekanan darah tinggi, kencing manis ataupun dislipidemia (kelebihan kolesterol), karena mereka enggan memeriksakan diri ke dokter atau mungkin pula penyakit tersebut tidak memberikan suatu keluhan. Tidak jarang diantara mereka ini kemudian meninggal mendadak karena serangan jantung. Karena itu pemeriksaan kesehatan dalam rangka pencegahan primer perlu dilakukan terutama pada orang sehat (tanpa keluhan) diatas usia 40 tahun. Anak dari orang tua dengan riwayat hipertensi, diabetes melitus, familier dislipidemia, mati mendadak pada usia kurang dari 50 tahun.

Untuk mengontrol penyakit jantung koroner sangat diperlukan melakukan olahraga. Menurut Masino (2006), hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kebiasaan berolahraga dapat meningkatkan kesehatan jantung. Namun, masih banyak informan dalam penelitian ini yang belum menerapkan kebiasaan berolahraga. Alasan yang umumnya digunakan adalah tidak adanya waktu dan keterbatasan fasilitas. Sebenarnya olahraga dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja tanpa harus pergi ke sasana olahraga. Olahraga sederhana yang dapat dilakukan antara lain: lompat tali, berjalan cepat selama 30 menit, menggunakan tangga ketika kembali ke ruangan di kantor, dan aktivitas apapun yang dapat memacu kerja jantung setidaknya selama 30 menit hingga satu jam (Masino 2006).

Berolahraga keras dapat meningkatkan HDL kolesterol dalam darah sampai 20-30 persen. Sehingga terdapat kemungkinan bahwa kemampuan *High Density Lipoprotein* (HDL) menyingkirkan kolesterol biasa meningkat selama latihan fisik. Namun, hal tersebut tidak bertahan lama karena berhenti berolahraga, kadar

HDL kolesterol dan kolesterol biasa kembali ke kadar semula sebelum olahraga dimulai. Oleh karena itu, jika ingin memperbaiki dan mengontrol kadar kolesterol dalam darah maka perlu melakukan olahraga secara teratur (Heslet 2007).

Apakah budaya hidup suku batak harus selalu dipatuhi

Hasil penelitian diatas dengan menggunakan wawancara mendalam didapatkan bahwa keempat informan mengatakan mengatakan bahwa budaya suku batak harus selalu dipatuhi karena budaya dan adat suku batak sudah ada dari nenek moyang. Oleh sebab itu suku batak sangat menghormati setiap adatnya dan marganya. Ikutnya menerapkan adat suku batak bearti kita sudah monghormati para leluhur.

Jawaban dari informan sama dengan jawaban raja parhata bahwa Budaya suku batak memang harus diikuti karena untuk menghormati para leluhur dan menjaga adat istiadat yang sudah di tentukan oleh leluhur. Menurut raja parhata untuk menghindari resiko jantung koroner, berusaha mengurangi konsumsi daging diacara adat dan menghindari minuman beralkohol. Karena adat dalam suku batak tidak bisa di rubah, yang di rubah gaya hidup dari masing-masing orang.

Budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang, dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang, dan diwariskan dari generasi ke generasi. Budaya terbentuk dari banyak unsur yang rumit, termasuk sistem agama dan politik, adat istiadat, bahasa, perkakas, pakaian, bangunan dan karya seni (Ansar, 2017). Tidak ada di Dapus (Daftar Pustaka)

Menurut teori Bronfenbrenner dalam subsitem makrosistem menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi lingkungan seseorang adalah ideologi negara, pemerintah, tradisi, agama, hukum, adat istiadat, budaya, nilai masyarakat secara umum, dan lain sebagainya, di mana individu berada. Prinsip-prinsip yang terdapat dalam lapisan makrosistem tersebut akan berpengaruh pada keseluruhan interaksi di semua lapisan subsistem dari lima teori ekologi (Salsabilla, 2018). Misalnya, jika kebudayaan masyarakat menggariskan bahwa orangtua bertanggungjawab untuk membesarkan anak-anaknya, maka hal tersebut akan mempengaruhi struktur di mana orangtua akan menjalankan fungsi psikoedukasinya. Menurut Berk, budaya yang dimaksud dalam subsistem ini adalah pola tingkah laku, kepercayaan, dan semua produk dari sekelompok manusia yang diwariskan dari generasi ke generasi. Oleh karena itu, hasil penelitian ini jika dihubungkan dengan teori ekologi sangat kuat kaitannya dengan teori ekologi makrosistem karena di dalam suku batak, sejak kecil anak mereka sudah dikenalkan dengan budaya dan adat suku batak yang harus dipatuhi sampai mereka meninggal.

Orang batak yang sangat erat kaitannya dengan adat istiadat yang harus dipatuhi dalam semua aktivitas kehidupan orang batak itu sendiri. Antara lain bahwa perkembangan jiwa orang batak erat kaitannya dengan kepatuhan kepada mengikuti adat istiadat. Karena hal itu pula yang membuat suku ini cukup terkenal dan identik dengan unik di nusantara. bahwa budaya sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan zaman. Sebagai suku yang cukup banyak komunitasnya tapanuli atau batak memiliki beberapa ciri khas dalam budaya (Helen et all, 2018).

Setiap masyarakat baik berbentuk puak atau suku tidak terlepas dari kebudayaan. Menurut Gultom dalam bukunya *Dalihan Na Tolu Nilai Budaya Batak* (1992) menuliskan bahwa kebudayaan adalah segenap perwujudan dan keseluruhan hasil pikiran (logika), perasaan (estetika) dan kemauan (etika) sebagai buah usaha budi dalam mengelola cipta, rasa dan karsa untuk mewujudkan karya budaya dan interaksi budaya spiritual dan perosuk budaya yang bersifat material. Kebudayaan daerah merupakan ciri khas tersendiri dari daerah itu yang akan menunjang kebudayaan masyarakat dalam usahanya untuk melestarikan kebudayaan itu sendiri.

Setiap budaya mempunyai ciri khas, mulai dari acaranya atau ritual yang terjadi pada saat proses upacara berlangsung. Budaya menjadi sangat penting karena merupakan identitas yang menunjukkan karakter setiap orang yang memilikinya (Mulyana, 2005). Adat istiadat adalah suatu pelaksanaan upacara yang dilaksanakan untuk keperluan tertentu yang mengandung nilai, aturan dan norma-norma yang harus dipatuhi oleh masyarakat yang menganutnya. Adat adalah aturan dan norma kehidupan yang dilazimkan dan berlaku dalam suatu bangsa/masyarakat, menjadi kebiasaan yang mengikat dan menjadi suatu hukum dan

sistim kehidupan yang digunakan terus menerus, misalnya; adat melaksanakan perkawinan, adat dan tata cara membangun huta, adat mengurus kematian orangtua, dan lain-lain (Malau, 2000).

Masyarakat Batak sepakat meneladani tata hidup para leluhurnya yang dapat ditunjukkan dengan jelas melalui pepatah dan peribahasa Batak yang masih bergema dikala adat sebagai rujukan atau upacara bahkan pertemuan orang-orang Batak dengan mengatakan (Tinambunan, 2010)

: (1) *Ompu raja dijolo martungkot siala gundi, adat na pinungka ni parjolo, si ihuthonon ni parpudi.* Artinya : adat yang dilaksanakan oleh para leluhur, wajib diikuti oleh keturunannya. (2) *Adat do ugari, sinihathon ni Mulajadi. Siradotan manipat ari, siulaon di siulu balang ari.* Artinya : adat adalah hukum atau konvensi yang diilhamkan oleh sang pencipta, harus dipelihara sepanjang hari dan selama hidup.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui gaya hidup suku batak yang menderita penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan tahun 2017. Maka dapat diambil beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Gaya hidup suku batak yang merupakan faktor risiko penyakit jantung koroner adalah karena banyaknya pesta pada suku batak. Banyaknya pesta suku batak yang dihadiri dengan berbagai bentuk makanan dan minuman tanpa mengontrol makanan, oleh sebab itu rentan terhadap resiko penyakit jantung koroner.
2. Gaya hidup itu menjadi faktor risiko penyakit jantung koroner karena kebiasaan makan-makanan berlemak pada saat pesta. Makanan berlemak ini bisa didapat dari makan khas batak pada saat pesta yaitu saksang, tanggo-tanggo dan jambar dengan komposisi daging yang digunakan daging sapi, kerbau dan babi. Selain dari faktor ini, yang bisa menimbulkan risiko penyakit jantung koroner adalah emosional dan juga stress pada saat berlangsungnya pesta dan ini sering terjadi pada proses pembagian jambar. Apabila tamu yang masih termasuk dalam keluarga ataupun kerabat yang tidak mendapatkan jambar maka akan timbul perasaan bahwa kehadirannya tidak dihargai dan bisa terjadi perkelahian. Pada saat pesta minuman tuak atau alkohol yang sering diminum oleh rata-rata kaum laki-laki baik tamu ataupun penyelenggara merupakan salah satu risiko penyakit jantung koroner.
3. Cara mengontrol penyakit jantung koroner yaitu dengan cara disiplin terhadap diri sendiri dengan melakukan gaya hidup sehat. Melakukan gaya hidup yang sehat pada penderita penyakit jantung koroner yaitu dengan dengan minum obat teratur, sering kontrol ke dokter dan menghindari makan yang bisa menimbulkan resiko penyakit jantung..
4. Budaya hidup suku batak memang harus selalu dipatuhi karena untuk menghormati para leluhur dan menjaga adat istiadat yang sudah ditentukan oleh leluhur. Karena adat dalam suku batak tidak bisa di rubah, yang harus di rubah gaya hidup dari masing-masing orang supaya bisa mengurangi makanan daging yang berlemak dan minuman beralkohol pada saat pesta.

SARAN

1 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi pihak rumah sakit terutama bagian poli jantung agar dapat memberikan penyuluhan dan edukasi kepada pasien yang menderita penyakit jantung koroner supaya dapat menghindari faktor risiko yang dapat memperberat gejala penyakit jantung koroner serta menghindari terjadinya komplikasi.

2 Bagi Informan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan kepada informan terutama penderita penyakit jantung koroner agar dapat memulai melakukan pola hidup yang sehat dengan menghindari makan-makanan yang tinggi lemak pada saat pesta adat suku batak dan tidak meminum minuman yang beralkohol seperti tuak pada saat pesta. Selain itu diharapkan kepada informan untuk melakukan olahraga yang teratur, menurunkan berat badan, hindari stres dan minum obat secara teratur serta berobat ke dokter secara rutin demi mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut terhadap penyakitnya.

3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan referensi untuk mengembangkan penelitian-penelitian selanjutnya. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang membutuhkan wawasan yang luas untuk bisa mendapatkan kajian yang mendalam. Untuk itu, disarankan kepada peneliti-peneliti lain agar memperbanyak bahan wacana yang berkaitan dengan objek analisisnya demi tercapainya kedalaman penelitian.

IMPLIKASI

Implikasi yang didapat dalam penelitian ini adalah gaya hidup suku batak yang terkait dengan banyaknya pesta adat merupakan salah satu risiko penyebab terjadinya penyakit jantung koroner. Risiko terjadinya penyakit jantung koroner ini pada pesta adat suku batak dikarenakan makanan khas batak yang dihidangkan pada saat pesta merupakan makanan tinggi lemak seperti *saksang* dan *tanggo-tanggo* serta jambar. Selain itu banyaknya pesta adat yang dihadiri dalam waktu satu minggu tanpa mengontrol makanan dan minuman pada saat pesta juga bisa menjadi risiko penyakit jantung koroner. Salah satu cara supaya terhindar dari risiko serangan penyakit jantung koroner yaitu dengan cara mengontrol penyakit jantung koroner dengan melakukan disiplin terhadap diri sendiri dan melakukan gaya hidup sehat

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, 2016. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Ahda, Y. 2005. *Faktor Genetik Dan Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner Etnis Minangkabau*. Jurnal. Univ. Negeri Padang.
- American Heart Association (AHA). 2013. *Coronary Artery Disease - Coronary Heart Disease*. Available from: http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/More/MyHeartandStrokeNews/Coronary-Artery-Disease---CoronaryHeartDisease_UCM_436416_Article.jsp
- Ansar, J. 2017. *Budaya Dan Ciri Khas Suku Batak (Studi Analisis Semiotika Foto Cerita Jurnalistik Tentang Ulos)*. Skripsi. Uin Alauddin Makassar.
- Artham, S. M., Lavie, C. J., Milani, R. V., Ventura, H. O.. 2014. *Obesity and Hypertension, Heart Failure, and Coronary Heart Disease – Risk Factor, Paradox, and Recommendations for Weight Loss*. Ochsner J.9:124-132.
- Amelia, S. (2015) *korelasi Antara Kadar Histamin Plasma Dengan Derajat Aterosklerosis Berdasarkan Pengukuran Carotid Intima-Media Thickness Pada Pasien Stable Coronary Artery Disease*. Thesis thesis, UNIVERSITAS AIRLANGGA.
- Bahri AD. 2004. *Dislipidemia Sebagai Faktor Resiko Penyakit Jantung Koroner*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan. Skripsi.
- Bender J. R, Russel K. S, Rosenfeld L. E, and Chaundry S, 2011. *Oxford American Handbook of Cardiology*. New York: Oxford. p. 256-260.
- Butar-Butar R. 2002. *Karakteristik Penderita Penyakit Jantung Koroner Rawat Inap di RS. Santa Elisabeth Medan*. FKM. USU Medan.
- Chiha, M., Njeim, M., Chedrawy, E. G.. 2012. *Diabetes and Coronary Heart Disease: A Risk Factor for the Global Epidemic*. Hindawi. doi:10.1155/2012/697240.
- Corwin E. J, 2010. *Aterosklerosis. Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC. h. 352-356.
- Devi, CAH. 2014. *Persepsi Tentang Sehat Dan Kebiasaan Mengonsumsi Tuak Suku Batak Toba Di Desa Meat Kecamatan Tampahan Kabupaten Toba Samosir*. Skripsi. USU.
- Fuster V. et al, 2011. *Hurst's The Heart ed. 13th*. China: The McGraw-Hill. p.1215-1253.
- Ghani et all, 2016. *Faktor Risiko Dominan Penyakit Jantung Koroner di Indonesia*. Jurnal Buletin Penelitian Kesehatan. Vol 44. No 33.
- Hanum, R. 2017. *Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan*. Jurnal.

- Helen et al., 2018. Pola Makan Dan Kebiasaan Makan Suku Batak Toba. Jurnal. FKM. Univ. Islam Negeri Sumatera Utara.
- Hermawati, R. 2014. *Penyakit Jantung Koroner*. Jakarta: Kandas media.
- Heart United Kingdom (HeartUK). 2012. *Risk Factors for Coronary Heart Disease (CHD)*. Available from: http://heartuk.org.uk/files/uploads/documents/huk_fs_mfsl_riskfactorsforchd.pdf.
- Heslet L. 2007. Kolesterol Yang Perlu Anda Ketahui. Anton Adiwiyoto (Penerjemah). Jakarta: Kesaint Blanc. Terjemahan dari: *Cholesterol*.
- Indrawati, Lina. 2012. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemampuan Pasien PJK Melakukan Pencegahan Sekunder Faktor Resiko di RSPAD Gatot Subroto Jakarta*.
- Juliansyah, N. 2011. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Kencana.
- Kalidhas, P., Kanniyappan, D., Gandhi, K., Aruna, R. M.. 2011. *Coronary Artery Disease Risk Factors in Type 2 Diabetes Mellitus with Metabolic Syndrome in the Urban South Indian Population*. J Clin Diagn Res.5(3):516-518.
- Kasron. 2012. *Kelainan dan Penyakit Jantung*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kotler, P. 2002. *Manajemen pemasaran. Edisi millenium*. Jakarta : Prenhallindo.
- Kumar R, Abbas A, Delancey A, dan Malone E, 2010. *The Heart, Pathologic Basis of Diseases*. Philadelphia: Saunder Elsevier. p. 545-558
- Landsberg, L., Aronne, L. J., Beilin, L. J., Burke, V., Igel, L. I., Lloyd-Jones, D., et al.. 2013. *Obesity-Related Hypertension: Pathogenesis, Cardiovascular Risk, and Treatment*. J Clin Hypertens. 5(1):14-33.
- Lee, C. Y., Hairi, N. N., Ahmad, W. A. W., Ismail, O., Liew, H. B., Zambahari, R., et al. 2013. *Are There Gender Differences in Coronary Artery Disease? The Malaysian National Cardiovascular Disease Database – Percutaneous Coronary Intervention (NCVD-PCI) Registry*. PloS One. 8(8): e72382. doi:10.1371/journal.pone.0072382.
- Lenk, K., Uhlemann, M., Adams, V.. 2013. *Role of Progenitor Cells in the Beneficial Effects of Physical Exercise on Atherosclerosis and Coronary Artery Disease*. J Appl Physiol. 111(1):321-328.
- Loscalzo, Joseph. 2016. *Kardiologi dan Pembuluh Darah*. Jakarta: EGC.
- Machfoedz, I. 2016. *Metodo Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Fitramaya.
- Mackay J, Mensah GA, 2004. *The Atlas of Heart Disease and Stroke*. Geneva WHO, 30-49.
- Malau, Gens.G. 2000. *Budaya Batak*. Jakarta :Yayasan Binabudaya Nusantara Taotoba Nusabudaya.
- Masino. 2006. Perbaiki Gaya Hidup Demi Kesehatan Jantung. <http://id.inaheart.or.id/?p=39>. Diakses tanggal 27 Juli 2018.
- Mayer, KW. 2013. *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta : EGC.
- Mulyana, Dedy & Rahmat, Jalaludin. 2005. *Komunikasi Antarbudaya :Panduan Praktis dengan Orang-orang yang Berbeda Budaya*. Bandung :PT.Remaja Rosdakarya.
- Moleong, Lexy J, 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Myrnawati, CH. 2018. *Metodologi Penelitian Untuk Pemula*. Jakarta : Pustakapedia.
- National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI). 2012. *Coronary Heart Disease Risk Factors*. Available from: <http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/hd/atrisk.html>.
- Newcomer, S. C., Thijssen, D. H. J., Green, D. J.. 2014. *Effects of Exercise on Endothelium and Endothelium/Smooth Muscle Cross Talk: Role of Exercise-Induced Hemodynamics*. J Appl Physiol. 111:311-320.
- Nordestgaard, B. G., Palmer, T. M., Benn, M., Zacho, J., Tybjaerg-Hansen, A., Smith, G. D., et al..2012. *The Effect of Elevated Body Mass Index on Ischemic Heart Disease Risk: Causal Estimates from a Mendelian Randomization Approach*. Plos Med.9 (5):e1001212.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia Tahun 2015.
- Purwoastuti, E. & Elisabet, S. W. 2015. *Perilaku dan Soft Skills Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Rampengan, 2014. *Buku Praktis Kardiologi*. Jakarta : FK UI.
- Rana, J. S., Arsenaault, B. J., Després, J.-P., Côté, M., Talmud, P. J., Ninio, E., et al. 2013. *Inflammatory Biomarkers, Physical Activity, Waist Circumference, and Risk of Future Coronary Heart Disease in Healthy Men and Women*. Eur Heart J. 32:336-344.

- Ramrakha P. and Hill J, 2011. *Oxford Handbook of Cardiology*. New York: Oxford.
- Rilantono, LI. 2016. *Buku Ajar Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Jakarta: Badan Penerbit FK UI.
- Riskesdas. 2013. Riset Kesehatan Dasar, Laporan Nasional Riskesdas 2013. Badan Penelitian Dan Pengembangan Republik Indonesia.
- Roger, V, dkk. 2012. *Heart Disease and Stroke Statistic. Update a Report from American Heart Association*.
- Salsabilla, U.H. 2018. *Teori Ekologi Bronfenbrenner Sebagai Sebuah Pendekatan Dalam Pengembangan Kurikulum Pendidikan Agama Islam*. Jurnal Komunikasi dan Pendidikan Islam, Vol 7, NO 1.
- Sarwar, N., Gao, P. Seshasai, S. R. K., Gobin, R., Kaptoge, S., Angelantonio, E.Di, et al, The Emerging Risk Factors Collaboration. 2013. *Diabetes Mellitus, Fasting Blood Glucose Concentration, and Risk of Vascular Disease: A Collaborative Meta-Analysis of 102 Prospective Studies*. TheLancet.375:2215-2222.
- Saputra, Lyndon. 2014. *Penyakit Jantung Koroner*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Soeharto, Iman. 2004. *Pencegahan dan Penyembuhan Penyakit Jantung Koroner Panduan Bagi Masyarakat Umum*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Sudigdo, Sastroasmoro. 2014. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-5*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta.
- Sugondo S. Obesitas. Dalam: Sudoyo A. W, 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Supriyono M, 2008. 'Faktor-Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Kelompok Usia < 45 Tahun. tesis. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.
- Tamber, S. 2009. *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tinambunan,W. E. 2010. *Simbol-SimbolTradisional Ulos Tujung dan Ulos Saput Proses Pemakaman Adat Batak Toba*. Pekanbaru: Yayasan Sinar Kalesan.
- Udjianti, W. J. 2011. *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Unachukwu, C., Ofori, S.. 2012. *Diabetes Mellitus and Cardiovascular Risk*. J Endocrinol. 7(1).
- Wang, Z. X., Nakayama, T.. 2013. *Inflammation, a Link between Obesity and Cardiovascular Disease*. Hindaw.
- Wasyanto, T. 2003. *Penyakit Yang Perlu Diwaspadai Keluarga*. Jurnal Kardiologi Indonesia.
- World Health Organization, 2017. *About Cardiovascular Disease*.
- Wong, N. D, 2014. *Epidemiological Studies of CHD and The Evolution of Preventive Cardiology*. Nature Reviews Cardiology. (11), p. 276–89.
- Yanti, S.D, 2009. *Karakteristik Penderita Penyakit Jantung Koroner Rawat Inap di RSUD Dr. Pirngadi MEDAN Tahun 2003-2006*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Yatish, T. R., Manjula, C. G., Deshpande, S. R., Gayathree, L. 2014. *A Study on the Association of Coronary Artery Disease and Smoking by a Questionnaire Method*. J Clin Diagn Res. 5(2):264-268.