

**POLA KEBIASAAN MAKAN ORANG LANJUT USIA
(Studi Kasus: Penderita Penyakit Hipertensi Sukubangsa Minangkabau di Jakarta)**

Erda Fitriani

Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang

Email: *fitriani_cim@yahoo.com*

Abstract

Food is a basic biological need for humans to stay alive, and now food has been linked to culture. Not all types of food available in the environment are considered as food. Patterns of eating habits ingrained from childhood will take effect later in older age. This article explains the eating habits of the elderly people of Minangkabau who suffer from hypertension. The result shows that the culture greatly affects the patterns of eating habits of the elderly. The eating habit happens to be one of the factors causing hypertension. After suffering from hypertension, the elderly are also difficult to change eating habits.

Key words: *eating habits, elderly, culture*

Pendahuluan

Penulisan artikel ini berdasarkan hasil penelitian di Jakarta dengan menfokuskan kepada pola kebiasaan makan orang lanjut usia suku bangsa Minangkabau yang dilakukan pada tahun 2002. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh fenomena semakin meningkatnya jumlah orang berusia lanjut di Indonesia. Berdasarkan data kependudukan, jumlah penduduk usia lanjut pada tahun 1971 berjumlah 5,31 juta orang, pada tahun 1996 meningkat menjadi 13,30 juta orang, dan pada tahun 2020 diperkirakan jumlah penduduk usia lanjut sebanyak 28,82 juta orang (BPS 1997). Kelompok penduduk berusia di atas 65 tahun terus berkembang pesat dan akan mencapai 20 persen dari populasi dunia di tahun 2030. Negara-negara di Asia menghadapi ledakan penduduk lanjut usia paling besar (<http://health.kompas.com/read/2012/10/29/16045337/Asia.Hadapi.Ledakan.Penduduk.Usia.Lanjut>).

Adanya peningkatan jumlah usia lanjut, menyebabkan perlunya perhatian pada orang usia lanjut, agar orang usia lanjut tidak hanya berumur panjang, tetapi juga dapat menikmati masa tuanya dengan bahagia, serta meningkatkan kualitas hidup diri mereka. Meskipun banyak orang tua masih dalam keadaan kesehatan yang baik. Namun golongan ini tetap merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit, karena terjadinya perubahan struktur

dan fungsi tubuh akibat proses degeneratif.

Dengan meningkatnya usia dan bertambahnya warga lanjut usia, maka meningkat pula prevalensi penyakit-penyakit degeneratif seperti penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi), stroke, dan penyakit jantung koroner. Penyakit degeneratif menjadi penyebab kematian yang utama pada masa mendatang. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1986, penyakit jantung dan pembuluh darah sebagai sebab kematian, bergeser dari peringkat ke-3 pada SKRT 1980 menjadi peringkat ke-2 dan pada SKRT 1997 angka kematian tertinggi disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler (81%). Penyakit hipertensi sering ditemukan pada orang usia lanjut dan merupakan penyebab utama kematian pada orang usia lanjut. Menurut Departemen Kesehatan (1997) penyakit hipertensi sebagai penyebab utama kematian yaitu sebesar 58,8%, dan sebagai penyebab utama kematian mulai meningkat tajam ketika berusia 50 tahun ke atas. Sejak SKRT tahun 1992 kemudian 1995, lalu 2001, posisi penderita penyakit hipertensi telah mencapai urutan ke-1. Hanya dalam tempo 20 tahun dan masih bertahan sampai sekarang (<http://health.kompas.com/read/2011/05/16/02522321/Hipertensi.Pembunuh.Diam-diam>).

Daerah Sumatera Barat (Silungkang) berdasarkan hasil survei epidemiologi hipertensi

tahun 1978 di Indonesia yang dilakukan oleh Boedhi Darmojo dan kawan-kawan, memiliki prevalensi sangat tinggi yaitu 19,4% dibandingkan dengan daerah lainnya, Jakarta menempati urutan kedua yaitu 14,2% (Darmojo 1981). Angka penderita hipertensi di Sumatera Barat dinyatakan tertinggi di Indonesia dan di dunia, karena rata-rata di dunia yang mengalami hipertensi hanya sekitar 10 persen. Sementara kemampuan Indonesia untuk mengobati hipertensi sampai normal lebih kecil, hanya 1-3 persen dibanding di AS 17 persen dan Inggris 6 persen (www.kompas.cyber.media.com 27 Oktober 2000).

Kasus tingginya angka penderita penyakit hipertensi ini menarik untuk diteliti karena penyakit ini dikenal sebagai "silent killer" karena tidak memiliki gejala awal tetapi dapat menyebabkan penyakit jangka panjang dan komplikasi yang berakibat fatal. Selanjutnya Kebanyakan masyarakat masih menganggap hipertensi adalah hal yang sepele, padahal melihat komplikasinya jika terjadi penyakit tekanan darah tinggi pada seseorang bisa berujung pada kematian (<http://www.kesehatan123.com/1199/ulasan-tentang-hipertensi>).

Ilmu kedokteran dan kesehatan telah banyak mengungkap jenis-jenis penyakit melalui faktor makanan yang sering menyerang kelompok lanjut usia (Azis 1990; Rumawas 1993; Widjajakusumah 1992; Prakoso 1992). Sebagaimana yang diungkapkan oleh Rumawas (1993:28), dua pertiga dari macam penyakit pada usia lanjut berhubungan erat dengan makanan misalnya; penyakit kardiovaskuler, diabetes, kanker dan penyakit degeneratif lainnya. Para ahli gerontologi dan geriatri berpendapat bahwa 30-50% faktor gizi berperan penting dalam mencapai dan mempertahankan kesehatan optimal manula (manusia usia lanjut). Penyakit kardiovaskuler dan jantung koroner disebabkan konsumsi kolesterol dan kadar lemak berlebihan. Menghindari konsumsi garam dapat mengurangi resiko penyakit hipertensi.

Namun masalah makanan, apa yang kita konsumsi tidak hanya masalah ekonomi atau lingkungan akan tetapi juga merupakan suatu kategori budaya sehingga menjadi salah satu faktor penyebab penyakit degeneratif (hipertensi) terutama pada lansia. Selain itu makanan untuk orang berusia lanjut menurut kedokteran dan kesehatan memiliki ketentuan sendiri, akan tetapi masyarakat dan kebudayaannya memiliki

sistem pengetahuan tertentu pula berkaitan dengan makanan.

Orang Minangkabau terkenal dengan makanannya. Pada umumnya makanan orang Minangkabau memiliki rasa pedas dan pemaikaian santan yang kental. Rendang merupakan makanan yang menjadi ciri khas orang Minangkabau. Selain itu juga terdapat makanan lain seperti kalio daging, gulaiancang, gulai gazebo, gulai tunjang, gulai ayam, pangek ikan, asam pedas ikan, ayam bakar, ikan bakar, sate dan soto Padang. Ketika orang Minang merantau ke Jakarta pola kebiasaan makan tersebut tetap mereka lakukan. Mutia Swasono menyatakan bahwa orang Minangkabau termasuk orang lanjut usianya memiliki kebiasaan makan yang suka mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak seperti daging dan santan. Komposisi bahan makanan dari hewan (daging, otak, hati, isi perut, kulit dan urat kaki sapi (tunjang), daging kerbau, kambing, ayam dan ikan) lebih merupakan pilihan dari pada sayuran, baik sebagai makanan sehari-hari maupun makanan upacara (Swasono 1995:13).

Penelitian ini adalah suatu usaha memahami faktor-faktor sosial budaya kebiasaan makan orang lanjut usia. Orang lanjut usia Minangkabau yang seharusnya sudah mengatur cara makannya ketika memasuki fase degeneratif, ternyata tidak melakukannya sehingga mengalami resiko terkena penyakit hipertensi. Untuk menjawab permasalahan itu, maka beberapa pertanyaan penelitian yaitu; (1) mengapa kebiasaan makan usia lanjut dipertahankan sehingga mengalami resiko terkena penyakit hipertensi; (2) Bagaimana pengetahuan, kepercayaan dan kebiasaan makan kelompok lanjut usia tersebut mempengaruhi kesehatan mereka.

Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif ialah suatu 'proses penyelidikan untuk memahami masalah sosial atau masalah manusia, berdasarkan pada penciptaan gambaran holistik lengkap yang dibentuk dengan kata-kata, melaporkan pandangan informan secara terperinci, dan disusun dalam sebuah latar alamiah' (Creswell 2002). Dalam penelitian kualitatif, si peneliti sebagai instrumen utama dalam mengumpulkan dan menganalisa data, dan menempatkan dirinya sebagai orang dalam (*insider*) dari keluarga dan orang tua, dan bukan sebagai orang luar (*outsider*).

Di dalam penelitian ini teknik pe-

Pola Kebiasaan Makan...

ngumpulan data yang digunakan adalah observasi partisipasi dan wawancara mendalam. Pengamatan langsung mengenai kebiasaan makan dari orang lanjut usia dan keluarga. Pengamatan dimulai bahan makanan yang dikonsumsi, waktu makan, komposisi makan sehari-hari, terutama makan pagi, siang dan malam dari lansia. Untuk mendapat pemahaman yang lebih mendalam mengenai kebiasaan makan ini maka dibutuhkan pendekatan yang baik pada orang lansia. Pengamatan langsung mengenai kebiasaan makan keluarga lansia karena makanan baik dalam pengolahan dan penyajiannya dilakukan dalam keluarga.

Sejalan dengan kegiatan pengamatan dilakukan pula wawancara mendalam dengan informan-informan. Wawancara yang sifatnya mendalam yaitu mendengarkan, mencatat dan memahami secara seksama dan detail apa yang dikatakan oleh si pemberi informasi. Wawancara dilakukan bersifat informal, agar tetap terjaga spontanitas ungkapan yang diberikan oleh informan. Wawancara dilakukan dengan cara yaitu wawancara tidak terstruktur dengan bantuan pedoman wawancara.

Cara memperoleh informan. Saya meminta data pasien hipertensi Minangkabau yang dirawat inap, kepada bagian Rekam Medis Rumah Cipto Mangunkusumo (RSCM) dari tahun 2001-2002. Dari data yang telah ada, saya menemui informan dirumahnya, namun yang saya temui adalah alamat pasien yang jelas dan lengkap karena akan memudahkan dalam mencarinya. Jumlah informan lansia keseluruhannya adalah 25 orang, yang terdiri atas 9 orang perempuan dan 16 orang laki-laki. Sedangkan untuk memahami fenomena secara lebih lengkap anggota keluarga juga diwawancarai.

Untuk memahami kebiasaan makan dari orang lanjut usia suku bangsa Minangkabau yang menetap di Jakarta, maka satuan analisa pada penelitian ini adalah individu dan keluarga. Individu diposisikan atau dianggap sebagai bagian dari komunitasnya yaitu orang Minangkabau yang ada di Jakarta. Namun orang lanjut usia tidak dapat dilepaskan dari ikatan keluarga di mana mereka tinggal dan berinteraksi dengan pengetahuan budaya yang mereka miliki. Keluarga dijadikan sebagai analisa penelitian karena memproses makanan, memasak makanan terdapat di dalam keluarga. Sedangkan individu sebagai suatu anggota keluarga menjadi analisa penelitian karena kesukaan individu terhadap suatu makanan,

memberikan masukan terhadap pola makan keluarga.

Makanan sebagai Kategori Budaya

Makanan adalah kebutuhan biologis yang mendasar, agar manusia dapat tetap hidup. Makanan sangat erat kaitannya dengan lingkungan. Lingkungan sering menentukan apa jenis-jenis makanan yang tersedia, namun kebudayaan yang mempengaruhi bahan-bahan apa yang tersedia tersebut boleh dimakan dan dilarang. Kebudayaan mendefinisikan apa yang pantas untuk dimakan dan terkadang apa yang dimakan, dapat menunjukkan keanggotaan dalam suatu kebudayaan atau sub kebudayaan. Apa yang dimakan suatu keluarga sering merefleksikan latar belakang etnik atau daerah lokasi geografis tertentu.

Kebudayaan merupakan suatu pola makna-makna yang diteruskan secara historis yang terwujud dalam simbol-simbol, suatu sistem konsep-konsep yang diwariskan yang terungkap dalam bentuk-bentuk simbolis yang dengannya manusia berkomunikasi, melestarikan, dan memperkembangkan pengetahuan mereka tentang kehidupan dan sikap-sikap terhadap kehidupan (Geertz 1992:3). Kebudayaan merupakan seperangkat simbol, sebagai hal yang penting dalam pembentukan tingkah laku manusia. Dengan demikian, kebudayaan merupakan pedoman hidup manusia atau *blue print* (Suparlan 1986:3).

Kebudayaan terdiri dari gagasan-gagasan dan makna-makna, kemudian diwujudkan dalam simbol yang dimiliki bersama oleh pendukung kebudayaan tersebut. Pemberian makna ini diwujudkan secara berpola dan diwariskan secara turun-temurun dari satu generasi ke generasi berikutnya, dari seorang individu ke individu lainnya melalui proses belajar. Manusia dapat mempelajari sesuatu karena mempunyai kesanggupan untuk membuat dan memahami ide-ide yang abstrak, serta mewujudkan kelakuan simbolik. Landasan terutama dari adanya kesanggupan tersebut, adalah karena manusia mempunyai bahasa (Suparlan 1986:3).

Salah satu hal yang diterima bersama adalah kepercayaan, nilai, dan simbol tentang makanan, mengenai bahan-bahan yang dikategorikan sebagai makanan dan bukan makanan. Gagasan, makna dan simbol diwariskan secara turun-temurun, walaupun secara umum kebudayaan bersifat stabil,

kebudayaan adalah fleksibel dan cair. Perubahan dapat terjadi melalui peminjaman atau inovasi (Pedolefsky dan Brown 1991 : 3). Namun bahan makanan yang memiliki makna simbolik atau diterima secara rutin sejak usia muda dalam kehidupan seseorang, biasanya sulit untuk diubah. Hal ini dapat terjaga dengan adanya sosialisasi dari individu-individu dalam sebuah pranata yang tersedia yang merupakan suatu sistem antara hubungan norma-norma dan peranan-peranan yang diadakan dan guna pemenuhan kebutuhan yang dianggap penting oleh masyarakat (Suparlan 1986). Pola makan kelompok usia lanjut adalah suatu gejala yang berisikan simbol-simbol dari suatu kebudayaan yang merupakan suatu bentuk-bentuk sosialisasi kebudayaan suatu masyarakat.

Menurut Helman, dalam budaya masyarakat dimanapun di dunia, makanan dikategorikan menurut pembagian-pembagian tertentu seperti; (1) makanan dan bukan makanan; (2) makanan upacara (suci, sakral) dan makanan biasa; (3) makanan pokok dan makanan selingan; (4) makanan biasa dan makanan yang berkhasiat obat-obatan; (5) makanan yang berkualitas panas dan dingin dalam artian klasifikasi paralel; dan (6) makanan biasa yang tidak bermakna khusus dan makanan yang bermakna simbolik, misalnya melambangkan keakraban, identitas kelompok, status dan prestise, sifat feminim dan maskulin, makanan pria dan makanan untuk perempuan, makanan bagi kelompok-kelompok usia (Helman 1984: 24). Dalam hal ini kelompok lanjut usia termasuk dalam makanan dalam kondisi khusus yaitu adanya perubahan kondisi fisik lansia dan penyakit yang diderita oleh kelompok lanjut usia.

Kebiasaan makan didefinisikan sebagai suatu kompleks kegiatan masak-memasak, masalah kesukaan dan ketidaksukaan, kearifan rakyat, kepercayaan-kepercayaan, pantangan-pantangan dan tahayul-tahayul yang berkaitan dengan produksi, persiapan dan konsumsi makanan (Foster dan Anderson 1986:313). Dengan kata lain, kebiasaan makan dipandang sebagai kategori budaya yang penting karena berhubungan dengan berbagai kategori dari budaya lainnya.

Sebagai suatu kategori budaya, bahan-bahan makanan yang hendak dimakan, memerlukan suatu pengesahan secara budaya, tidak semua bahan makanan yang disediakan oleh alam merupakan makanan. Karena adanya

pantangan agama, tahayul, kepercayaan tentang kesehatan, dan suatu peristiwa yang kebetulan dalam sejarah. Ada bahan-bahan makanan yang bergizi baik yang tidak boleh dimakan. Sering makanan yang tidak bergizi disukai, dan makanan yang bergizi tidak disukai, dan dapat berbeda dari individu satu dengan individu lainnya.

Makanan adalah suatu konsep budaya, suatu pernyataan yang sesungguhnya menyatakan “zat ini sesuai bagi kebutuhan gizi kita” (Foster dan Anderson 1986:314). Semakin kuat kepercayaan-kepercayaan mengenai apa yang dianggap makanan dan apa yang dianggap bukan makanan sehingga terbukti sangat sukar untuk menyakinkan orang untuk menyesuaikan makanan tradisional mereka demi kepentingan gizi yang baik (Foster dan Anderson 1986:314). Gizi diartikan; zat makanan yang terdiri dari protein, lemak, karbohidrat, mineral dan vitamin yang diperlukan untuk kehidupan manusia (Soudarmo 1969; Olson 1994; Sediaoetama 1991).

Makanan Orang Usia Lanjut dan Hipertensi

Makan merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia. Setiap manusia harus makan agar dapat menjalani kehidupan, sehingga ada ungkapan *a man is what he eats* (mutu seseorang itu adalah sesuai dengan apa yang ia makan) yang menunjukkan kualitas fisik dan perilakunya sebagai manusia. Pada makanan yang diutamakan yaitu zat gizi yang terkandung dalam makanan tersebut. Makanan yang seimbang lebih diutamakan bagi kesehatan.

Makanan untuk orang lanjut usia dianjurkan untuk lebih mengutamakan kualitas dari pada kuantitas. Orang lanjut usia dianjurkan untuk mengurangi jumlah makanan yang dimakan berhubung terjadinya perubahan metabolisme dan penurunan kegiatan, tetapi mutu makanan orang usia lanjut harus lebih tinggi dibandingkan sewaktu muda (Oswari 1997:70). Aktivitas orang usia lanjut telah berkurang dibandingkan sewaktu mudanya maka sejalan dengan pengurangan aktivitas tersebut maka dibutuhkan sedikit kalori, Karbohidrat dan Lemak Protein dan mineral dibutuhkan tetap kecuali kalsium dibutuhkan dalam jumlah yang besar. Orang lanjut usia membutuhkan banyak vitamin tetapi total kebutuhan kalori ditentukan oleh berat individu dan aktivitasnya (lihat Newton, 1950).

Pola Kebiasaan Makan...

Orang dikatakan berusia lanjut dikelompokkan oleh Bernice Neugarden (Oswari 1997:9) berdasarkan perbedaan usia yaitu: (1) lanjut usia muda yaitu orang yang berumur antara 55 – 75 tahun; (2) lanjut usia tua yaitu mereka yang berumur lebih dari 75 tahun. Kemudian Levinson (Oswari 1997:9) membagi lagi orang usia lanjut muda menjadi tiga kelompok yaitu (1) orang lanjut usia peralihan awal (50 – 55); (2) orang lanjut usia peralihan menengah (55 – 60); dan (3) orang lanjut usia peralihan akhir (60 – 65). Orang lanjut usia dalam penelitian ini dibatasi pada usia 55 tahun ke atas, batasan ini diambil berdasarkan usia pensiun di Indonesia yaitu pada usia 55 tahun.

Orang yang dinyatakan menderita penyakit hipertensi biasanya makanan yang dikonsumsi haruslah dijaga atau mengikuti diet tertentu seperti mengurangi asupan garam, dan makanan yang berlemak tinggi. Penderita hipertensi dianjurkan untuk banyak mengonsumsi makanan yang berserat tinggi sayuran dan buah-buahan. Berdasarkan wawancara dengan Dr Lukman Hakim Makmun, SpPD KKV dokter ahli penyakit dalam dan kepala divisi Geriatri di RSCM menyatakan bahwa “penyakit hipertensi dapat disebabkan karena pola makan, seperti banyak mengonsumsi garam dan makanan yang berlemak jenuh seperti daging, minyak goreng dan kelapa. Makanan yang banyak mengandung lemak jenuh akan mengakibatkan meningkatnya kolesterol yang dapat menyumbat pembuluh darah.”

Penyakit tekanan darah yaitu desakan darah terhadap dinding arteri ketika darah tersebut dipompa dari jantung ke jaringan. Tekanan darah berubah-ubah sepanjang hari, sesuai dengan situasi. Tekanan darah akan meningkat dalam keadaan gembira, cemas atau sewaktu melakukan aktivitas fisik. Setelah situasi ini berlalu, tekanan darah akan kembali normal. Apabila tekanan darah tetap tinggi, maka disebut sebagai hipertensi atau tekanan darah tinggi (Hull 1996:18).

Tekanan darah biasanya dinyatakan dengan dua angka misalnya 140/90mmHg. Angka 140 disebut tekanan *sistolik*, dan angka 90 disebut tekanan *diastolik*. Tekanan sistolik berkaitan dengan tingginya tekanan pada arteri (dinding pembuluh darah) pada waktu jantung berkontraksi. Tekanan darah diastolik berkaitan dengan tekanan dalam arteri bila jantung berada dalam keadaan relaksasi diantara dua denyutan.

Tekanan darah tinggi atau hipertensi menurut Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) adalah tekanan darah yang sama atau lebih besar dari 140/90 mmHg (WHO 1999). Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan WHO-ISH 1999 yaitu Derajat 1 (ringan) yaitu tekanan diastolik 140-159, dan tekanan diastolik 90-99. Derajat 2 (sedang) yaitu tekanan diastolik 160-179, dan tekanan diastolik 100-109. Derajat 3 (berat) yaitu tekanan diastolik ≥ 180 , dan tekanan diastolik ≥ 110 .

Pola Kebiasaan Makan Orang Lanjut Usia Sukubangsa Minangkabau

Pengetahuan, Kepercayaan, dan Kebiasaan Makan Kelompok Lanjut Usia

Klasifikasi Makanan

Makanan pokok orang Minangkabau adalah nasi. Nasi diperoleh dari beras (*oryza sativa var.indicus*) yang telah dimasak dengan direbus. Suatu ungkapan yang sering didengar adalah *bialah makan samba lado asal nasinyo lamak* (artinya: biarlah makan dengan sambal asal nasinya enak). Pernyataan ini menunjukkan begitu pentingnya nasi bagi orang Minangkabau.

Nasi dimakan dengan berbagai makanan lauk-pauk seperti ikan, daging, sayur dan buah. Daging yang sering dikonsumsi yaitu daging sapi dan kambing termasuk hati, otak, isi perut, kulit, dan urat kaki sapi (tunjang). Jenis sayuran yang sering dikonsumsi yaitu timun, terong, daun singkong, bayam, buncis, petai, dan jengkol. Selain itu juga memakan ikan, ikan kering dan ikan hasil olahan seperti sarden.

Makanan selingan biasanya dikonsumsi di luar waktu makan. Makanan selingan orang Minangkabau memiliki rasa manis dan pedas. Makanan selingan ini biasanya dimakan pada pagi dan sore sebagai teman minum teh atau kopi. Makanan selingan dapat dibeli di warung, pasar atau penjual jajanan keliling. Makanan yang dipandang sebagai makanan selingan seperti kacang-kacangan, biskuit, gorengan (ubi, pisang, tempe, roti, risoles, tempe), keripik, peyek, kue-kue kering, kue basah seperti kue *paniaram* (kue cucur), kue lempeng; *lapek*, lemang, kolak pisang dan ubi, siomai, martabak, bubur kacang hijau, bubur ketan, bakso, dan gado-gado.

Pengolahan Bahan Makanan

Metode pengolahan makanan orang Minangkabau di Jakarta tidaklah berbeda

dengan pengolahan makanan orang Minangkabau pada umumnya di Sumatera Barat. Metode kuliner masakan Minangkabau biasanya merupakan masakan yang diolah dengan api dengan waktu yang cukup lama dengan menggunakan bermacam bumbu yang terdiri dari rempah-rempah.

Cara pengolahan makanan tradisional orang Minangkabau umumnya terdiri dari santan, minyak dan bumbu masak yang banyak. Cara pengolahan makanan ini telah mereka lakukan sejak dahulu sehingga sulit mengubah kesukaan dan selera makan mereka. Pada umumnya informan menyatakan bahwa pengolahan makanan yang sering dilakukan dengan cara goreng dan gulai. Hanya sebahagian kecil dari orang lansia yang menyatakan sering makan makanan yang direbus seperti sup. Dalam setiap pengolahan bahan makanan orang Minang suka menambahkan makanannya dengan garam dan menggunakan banyak bumbu. Sedangkan mengkonsumsi garam yang banyak dapat menyebabkan penyakit hipertensi. Budiyanto (2002:102) menyatakan bahwa konsumsi garam dianjurkan tidak lebih dari satu sendok teh per hari. Ada beberapa jenis masakan yang dimasak dengan cara digulai, di antaranya adalah *rendang*, *gulai kalio*, *gulai pangek padeh* atau *gulai asam padeh*, *gulai pangek masin*, *gulai bagar*, *gulai touco*, *gulai merah*, dan *gulai korma*. Pada umumnya masakan itu menggunakan santan kelapa, hanya gulai asam padeh yang menggunakan air sebagai kuahnya.

Menu makanan yang selalu ada setiap hari dalam masakan orang Minangkabau adalah cabe goreng. Cabe yang telah digiling halus digoreng dengan bumbu bawang, dan garam. Setelah cabe matang dimasukkan lauk yang telah digoreng ke dalam cabe goreng, kemudian diaduk merata. Orang Minang menyebutnya dengan *di lodoan* atau *goreng balado*.

Kesukaan dan Ketidaksukaan terhadap Makanan

Suka dan tidak suka terhadap suatu makanan sangat ditentukan oleh selera. Untuk pemuasan selera ini, orang Minangkabau bersedia membayar mahal. Begitu pula untuk makanan yang dimasak sendiri. Ibu-ibu Minang berusaha mencukupi bumbu masakannya, supaya makanan menjadi enak. Ada pepatah Minang lama Minang yang menyatakan *minyak habis samba tak lamak* (artinya minyak habis

samba tidak enak). Maksudnya apabila makanan yang dimasak tidak terasa enak, sehingga mereka merasa sia-sia. Perempuan-perempuan Minang tidak ingin mengalami seperti pepatah lama tersebut, oleh sebab itu mereka berusaha memasak sesuai dengan selera anggota keluarganya dan apabila hasil masakan tersebut telah sesuai dengan selernya, mereka merasa puas dan senang.

Orang minang mengistilahkan makan yang enak dengan *lamak*. orang Minangkabau mempunyai pepatah yang berbunyi *mato condong ka nan rancak, salero condong ka nan lamak*. Artinya mata suka melihat kepada yang indah, sedangkan selera suka yang enak. *Lamak* dalam bahasa Minangkabau dapat pula diartikan dengan lemak. Pada umumnya informan menyatakan bahwa makanan yang disukai dan dianggap enak adalah rendang, gulai kambing terutama kepala kambing, kalio daging, sate daging, kalio ayam, goreng ayam, jeroan, hati, gulai *gazebo*, dan gulai kepala ikan kakap. Apabila mengkonsumsi makanan yang disukai, maka menurut banyak informan mereka dapat makan banyak 2-3 piring, dan makan beberapa potong tanpa menyadari bahwa mereka akan mendapat penyakit. Mereka hanya menuruti selera makan mereka saja. Mereka merasa makanan itu enak, dan mereka akan makan banyak. Orang minang menyukai makanan yang terasa pedas oleh karena itu cabe menjadi bahan makanan yang selalu ada hampir dalam setiap menu makanan.

Sebagian besar dari informan menyatakan bahwa makanan yang kurang disukai yaitu sayuran dan makanan yang hambar. Selain itu beberapa orang diantaranya tidak suka mengkonsumsi ikan, kecuali ikan teri atau ikan kering. Hal ini disebabkan karena tidak dibiasakan dari kecil untuk mengkonsumsi ikan. Ikan merupakan makanan yang baik bagi kesehatan karena mengandung asam omega tiga, bahkan dapat mengikat lemak dalam tubuh.

Pilihan-pilihan terhadap makanan berdasarkan kesukaan dan ketidak sukaan tidak hanya dilakukan di rumah akan tetapi juga ketika menghadiri upacara atau pesta perkawinan. Biasanya orang Minang yang mengadakan pesta di Jakarta, selalu menonjolkan menu makanan khas Minang yang sering disebut makanan Padang. Biasanya selera makanan mereka dapat dipuaskan pada waktu pesat ini karena banyaknya pilihan menu

Pola Kebiasaan Makan...

makanan yang tersedia.

Makanan Harus Halal

Pantangan terhadap suatu makanan disebabkan oleh kepercayaan agama yang mereka anut. Pada umumnya informan beragama Islam, dan ajaran agama Islam mengatur makanan yang dibolehkan (*halal*) dan dilarang (*haram*) untuk dimakan. Adat dan kebiasaan orang Minangkabau juga telah diatur sejalan dengan hukum Islam, seperti adanya pepatah “adat basandi syarak, syarak basandi kitabullah” (artinya adat bersendikan hukum, dan hukum bersendikan hukum kitab dari Allah atau Al Quran). Orang Minangkabau yang beragama Islam dilarang mengkonsumsi makanan yang haram seperti daging babi atau anjing.

Begitu pula apabila mereka makan di luar rumah misalnya di restoran atau rumah makan, biasanya mereka memilih rumah makan yang menurut mereka tidak menghadirkan jenis makanan yang haram menurut ajaran Islam tersebut. Rumah makan Padang lebih merupakan pilihan selain karena selera tetapi juga rasa aman atas kehalalan makanan yang dihadirkan. Label halal dari makanan sangat penting artinya bagi mereka, karena menimbulkan rasa aman untuk dikonsumsi.

Pengetahuan, Kepercayaan dan Kebiasaan Makan Tetap Dipertahankan

Makanan Mengandung Makna Prestise

Pada dasarnya lansia mengetahui makanan yang bergizi, namun dalam praktek makan sehari-hari terutama sebelum sakit, mereka tidak menyadari bahwa asupan kalori dan protein yang mereka makan telah melebihi dari yang seharusnya. Pada umumnya para informan menyatakan bahwa daging, ikan, ayam, telur, tahu, tempe dan berbagai jenis sayuran merupakan makanan yang bergizi. Mereka mempunyai anggapan bahwa daging, ayam, ikan mempunyai kadar gizi yang lebih tinggi dibandingkan dengan tahu atau tempe. Ini disebabkan oleh harga daging, ikan dan ayam yang lebih mahal dibandingkan dengan harga tahu atau tempe. Maka dari itu, pilihan-pilihan makanan terkandung adanya nilai dan status dari makanan. Makanan yang dianggap bernilai gizi tinggi dan mahal cenderung dipandang sebagai makanan yang mempunyai status yang lebih tinggi dibandingkan dengan makanan yang berharga murah.

Selera (Salero) Lebih Penting

Pada umumnya lansia mengetahui makanan yang baik dan tidak baik untuk kesehatannya terutama penyakit hipertensi. Mereka mengetahui bahwa penderita penyakit hipertensi hendaklah mengurangi konsumsi makanan yang banyak mengandung lemak seperti; daging, jeroan, santan dan gorengan. Namun dalam praktek makan sehari-hari, sebagian informan belum dapat melaksanakannya. Mereka tetap mengutamakan selera makan tanpa mempedulikan penyakitnya. Para informan mengetahui makanan yang baik untuk kesehatannya, misalnya memperbanyak mengkonsumsi sayuran dan buah. Namun buah dan sayuran jarang mereka konsumsi. Ini disebabkan karena mereka sudah terbiasa sejak kecil tidak mengkonsumsi sayur-sayuran. Mohammad Radjab menyebutkan kebanyakan orang Minang tidak suka makan sayur. Bagi mereka sayur adalah untuk pencampur gulai daging atau ikan, bukan semata-mata sayur saja (Radjab 1969:14). Namun orang Minangkabau yang menyukai sayuran, jenis sayuran yang sering dikonsumsi yaitu daun singkong dan sayur nangka.

Pola konsumsi makan lansia menunjukkan bahwa faktor selera dan gengsi dari makanan sangat mempengaruhi pola makan lansia. Orang Minangkabau mengetahui pameo “orang Padang mati di piring” (artinya orang Padang mati di piring) yang timbul karena banyaknya orang Minang yang meninggal karena makanan atau sesudah mengkonsumsi makanan tertentu. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu HS (70 tahun), orang Minang ini banyak yang meninggal karena telah mengkonsumsi makanan seperti daging kambing, terutama pada saat ada acara atau upacara. Kakak laki-laki Ibu HS meninggal karena banyak makan daging kambing pada pesta perkawinan anaknya.

Kebudayaan Tidak Mengatur Makanan Lansia

Tidak ada pengklasifikasian khusus makanan menurut usia di dalam keluarga. Pada umumnya kelompok lanjut usia memakan makanan yang sama dengan anggota keluarga lainnya. Tidak terdapat pemisahan makanan untuk orang usia lanjut dan kelompok usia yang lebih muda. Tidak adanya pembagian makanan untuk orang usia lanjut maka lansia memakan semua jenis makanan yang dimakan oleh orang dewasa. Kesanggupan mengkonsumsi makanan

tergantung kemampuan mengunyah makanan disebabkan oleh cukup lengkap atau tidaknya gigi. Pengutamaan makanan lebih dari faktor selera jika dibandingkan dengan kesadaran bahaya makanan bagi kesehatan sering terjadi pada lansia.

Makna Simbol Makanan

Pola kebiasaan makan tetap dipertahankan karena makanan dalam kebudayaan masyarakat Minangkabau merupakan simbol yang memiliki makna. Makan bersama dengan anggota keluarga minimal satu kali sehari bertujuan untuk mempertahankan ikatan keluarga. Acara yang dilakukan di dalam kelompok keluarga besar seperti arisan keluarga, arisan kampung bertujuan untuk meningkatkan hubungan kekeluargaan, dan persaudaraan. Upacara-upacara yang dilakukan baik upacara perkawinan, kematian dan ulang tahun selalu diikuti dengan acara makan bersama yang berfungsi mengikat hubungan lebih akrab dengan keluarga, kerabat dan tetangga.

Orang Minangkabau juga memiliki kebiasaan, mengajak tamu untuk makan di rumahnya. Ada pameo bahwa tamu belum boleh pulang kalau belum makan. Mengajak tamu untuk makan menunjukkan bahwa tuan rumah seorang yang baik hati, menawarkan persahabatan dan kasih sayang. Tuan rumah akan senang apabila tamu tersebut mau menerima tawaran untuk makan di rumahnya. Foster dan Anderson (1986:317) menyatakan, "makanan juga penting bagi pergaulan sosial. Jika tidak ada cara-cara dimana makanan dimanipulasikan secara simbolis untuk menyatakan persepsi terhadap hubungan antara individu-individu dan kelompok-kelompok, juga di dalam kelompok, sukarlah untuk meramalkan, bagaimana kehidupan sosial terjadi."

Makanan juga menunjukkan identitas sosial, seperti makanan rendang merupakan makanan khas orang Minang. Orang Minang juga terkenal suka makanan yang pedas atau *balado*. Makanan rendang dan makanan pedas merupakan identitas orang Minangkabau yang membedakannya dengan suku bangsa lainnya.

Penyakit Parah Berhenti, Ketika Sudah Sembuh Makan Lamak

Pilihan-pilihan pribadi pada makanan yang dipengaruhi oleh pengalaman sewaktu kecil, mempengaruhi kegemaran setelah dewasa, makanan yang dikenal semasa kanak-

kanak tetap menarik, sedangkan yang baru dikenal setelah dewasa lebih mudah ditolak (Foster dan Anderson 1986:312). Dengan demikian orang Minangkabau yang semasa kecilnya lebih banyak mengenal masakan Minang maka, makanan itulah yang menjadi kegemarannya. Beberapa lansia menghindari makanan tertentu karena mereka mengetahui dari penyuluhan rumah sakit tentang pantangan makanan tertentu terhadap penyakitnya, seperti mengurangi mengkonsumsi santan, daging, daging, garam dan jeroan. Mereka dibantu oleh anggota keluarga terutama istri dan anak-anak perempuan yang selalu mengingatkan mereka dan menjaga makanannya.

Dengan demikian pantangan terhadap suatu makanan karena alasan kesehatan dan penyakit, bukan akibat dari pengetahuan nilai-nilai budaya khas Minangkabau. Beberapa informan yang dirawat RSCM karena mereka menderita penyakit darah tinggi bahkan ada yang stroke menyatakan bahwa ketika dirawat di rumah sakit dan kembali ke rumah mereka memantangkan makanan yang telah disuruh oleh dokter. Namun setelah sembuh beberapa lama kemudian mereka kembali ke pola makan yang lama. Menurut pernyataan mereka makan mereka tidak enak kalau tidak bergaram, tidak bersantan atau goreng.

Penghargaan Tinggi terhadap Orang Tua

Dalam kebudayaan Minangkabau memiliki penghargaan yang tinggi terhadap orang tua, rasa hormat terhadap orang tua begitu juga suami menjadi factor penting dalam kebiasaan makan. Sehingga makanan yang diberikan terhadap suami merupakan makanan yang dipandang baik. Makanan yang dipandang baik tersebut merupakan makanan yang *lamak* atau enak. Kata *lamak* dalam bahasa Minang tidak hanya diartikan enak akan tetapi juga lemak. Dari makna bahasa ini dapat dipahami bahwa makanan yang dipandang enak itu adalah yang mengandung lemak tinggi seperti daging, jeroan, dan ayam.

Ketersediaan Bahan Makanan dan Ekonomi

Faktor ketersediaan bahan makanan sangat mempengaruhi pola makan. Kehidupan di kota Jakarta yang dengan mudah menemukan jenis makanan seperti daging, ikan dan telur serta berbagai makanan hasil olahan seperti susu, keju, dan biskuit di berbagai rumah makan, pasar atau di toko-toko swalayan. Oleh

Pola Kebiasaan Makan...

sebab itu faktor ekonomi sangat menentukan dalam pemilihan bahan makanan. Seperti yang dinyatakan oleh Whyre, nutrisi orang desa terutama ditentukan oleh ekologi dan nutrisi orang kota ditentukan oleh ekonomi (Elroy 1974:174). Pasar memiliki peranan yang dominan atas tersedianya bahan-bahan makanan. Di bawah ini akan dibahas dua faktor yang mempengaruhi tersedianya bahan makanan dan selanjutnya mempengaruhi pola makan dari lansia hipertensi.

Pertama faktor lingkungan kota. Hampir di setiap pelosok Jakarta terdapat pasar, baik pasar biasa (tradisional) seperti Pasar Minggu maupun pasar swalayan dan pusat perbelanjaan modern yang menjual segala kebutuhan manusia. Beragam sarana transportasi juga menunjang mobilitas penduduk untuk mencari kebutuhannya di pasar tersebut. Selain itu, kebutuhan bahan makanan dapat diperoleh di warung dan pedagang sayur keliling. Berdasarkan hasil penelitian pada umumnya untuk pemenuhan kebutuhan dapur informan lebih menyukai berbelanja di pasar dari berbelanja di toko-toko swalayan.

Kedua faktor hubungan dengan saudara di kampung. Cara mendapatkan bahan makanan yang lain yaitu kiriman dari saudara di kampung. Ada tiga informan yang mendapatkan kiriman makanan dari saudara di kampung. Biasanya mereka memperoleh kiriman itu tiga atau empat kali dalam setahun. Bahan makanan dikirim melalui sopir-sopir bus yang masih kenalan atau kerabat. Masih adanya kiriman bahan makanan dari kampung memperlihatkan bahwa hubungan dengan keluarga di kampung masih tetap dijalin erat, walaupun para informan telah lama tinggal di Jakarta. Bapak MW (57 tahun) misalnya, tiga atau empat bulan sekali dia menerima ikan kering dan kerupuk jengkol dari kakak perempuannya di kampung. Minimal sekali dalam seminggu Bapak MW makan ikan teri. Teri biasanya digoreng atau digulai. Bahan makanan itu dia peroleh dari keponakannya yang bekerja sebagai sopir bus Padang-Jakarta. Ia mengaku sangat senang sekali, karena makanan itu adalah bahan makanan kesukaannya. Cukup sulit mendapatkan bahan makanan itu di Jakarta. "Walaupun ada tentu harganya mahal dan terkadang tidak seenak yang berasal dari kampung," katanya.

Usaha Mengurangi Resiko

Berbagai cara dilakukan oleh informan

atau anggota keluarga untuk mengurangi resiko munculnya kembali penyakit hipertensi. **Pertama**, merubah cara pengolahan makanan. Biasanya mengolah bahan makanan dengan cara gulai dengan santan kental. Maka setelah sakit memasak gulai dengan santan yang tidak terlalu kental. Menurut mereka cara ini lebih baik daripada tidak ada usaha sama sekali. Namun, tidak semua jenis masakan yang dapat dikurangi santannya. Untuk rendang dan kalio santannya selalu kental, sedangkan gulai ikan atau sayuran santan dikurangi. Untuk pengolahan yang biasa dilakukan dengan cara digoreng, mereka menggunakan minyak goreng yang rendah kolesterol seperti minyak Bimoli, Sania, Tropical, dan Fortune. Jenis sayuran mereka masak dengan cara merebus.

Kedua, mengurangi porsi konsumsi daging. Misalnya Bapak ZA (56 tahun), telah lama ia mengurangi makan daging, namun setelah dia rasa sembuh dari sakit stroke dia mulai makan daging. Hanya saja ia membatasi porsi daging, cukup satu potong daging ukuran sedang atau 50 gram setiap kali makan. Sedangkan Ibu ZB (69 tahun) menyatakan bahwa terkadang muncul keinginan untuk makan makanan kegemarannya yaitu rendang daging. Apabila masak rendang daging ia membatasi masakannya cukup untuk makan satu hari saja. Sebelumnya masak daging dua kilo sehingga dapat mereka konsumsi untuk dua atau tiga hari. Sekarang Ibu ZB masak daging hanya satu kilo daging untuk lima orang anggota keluarga. Kecuali pada saat lebaran Idul Fitri karena pada hari itu anak, menantu dan cucu berkumpul di rumah sehingga ia masak daging sampai tiga kilo. Biasanya ketika anak dan menantu pulang ke rumah masing-masing mendapat sebungkus rendang.

Ketiga, mereka yang menyukai makan daging beralih ke ikan sebagai lauk sehari-hari. Ada berbagai macam jenis ikan yang dapat mereka konsumsi seperti ikan tongkol, kerang, kembung, cumi-cumi, udang dan sebagainya. Ikan dapat digulai atau digoreng. Sehingga tidak menimbulkan rasa bosan terhadap lauk ikan apabila dimakan setiap hari. Seperti ungkapan Ibu HS (70 tahun), sekarang ini setiap hari ikan sebagai lauknya, baik ikan basah, atau ikan kering. Cara masak pun dapat bermacam seperti digulai atau digoreng. Begitu juga dengan Bapak SB (60 tahun), hampir setiap hari di rumahnya lauknya adalah ikan, agar tidak menimbulkan kebosanan, maka jenis

ikannya yang diganti setiap hari. Misalnya hari ini gulai asam pedas ikan tongkol, besoknya goreng ikan kembung.

Keempat, mengurangi konsumsi garam dapur. Setelah menderita sakit hipertensi sebagian besar informan berusaha mengurangi konsumsi garam. Caranya yaitu dengan mengurangi jumlah garam dalam makanan yang diolah. Ada juga yang tidak memasukkan garam dalam masakannya, namun menyediakan garam meja, untuk anggota keluarga yang lain yang tidak sakit hipertensi.

Kesimpulan

Penyakit hipertensi yang diderita oleh para lansia yang berasal dari Minangkabau salah satu faktor penyebabnya yaitu kebiasaan makan mereka yang lama sesuai dengan tradisi kebudayaan Minangkabau yang masih tetap bertahan walaupun mereka tinggal tidak lagi di ranah Minang. Pada sisi lain orang tua dalam kebudayaan Minangkabau memiliki penghargaan yang tinggi sebagai orang yang patut dihormati dan dihargai, salah satu hal diwujudkan dengan makan yang enak atau *lamak*. Kebiasaan makan yang lama sulit berubah walaupun sudah menderita penyakit hipertensi karena sulit mengubah selera atau pilihan terhadap makanan yang disukai. Mereka akan berubah setelah penyakit yang diderita sangat parah, namun setelah lama sembuh kembali ke pola kebiasaan makan yang lama.

Daftar Rujukan

Aziz. 1990. **Peranan Gizi dalam Proses Menua**, Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia 19 (4) Juli:241-246. BPS 1997 Laporan Sosial Indonesia.

Budiyanto, Moch. Agus Krisno. 2002. **Gizi dan Kesehatan**. Jakarta: Bayu Media & UMM Press.

Cassel, John. 1965. **Social and Cultural Implication of Food and Food Habits** dalam David Landy (ed). Culture, Disease, and Healing. New York: Macmillan Publishing. Hlm. 237-241.

Cresswell, John W. 2002. **Research Design: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif** (terj). Jakarta: KIK Press.

Darmojo, R. Boedhi. 1981. **Beberapa Data dan Masalah Hipertensi di Indonesia**. *Medika* 7(3) Maret:146-51. Depkes RI 1997 Mortalitas Penyakit Kardiovaskuler

serta Beberapa Faktor Yang Berkorelasi', dalam Seri Survei Kesehatan Rumah Tangga No 10. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

- Fitzgread, Thomas K. 1977. **Anthropological Approaches to the Study of Food Habits: Some Methodological Issues**, dalam Nutrition and Anthropology in Action. Amsterdam: van Gorcum.
- Foster, George. M & Barbara Gallatin Anderson. 1986. **Antropologi Kesehatan**, (terj) Priyanti Pakan Suryadarma dan Meutia F Hatta Swasono. Jakarta: UI Press.
- Geertz, Clifford. 1992. **Kebudayaan dan Agama**. Yogyakarta: Kanisius.
- Helman, Cecil. 1985. **'Diet and Nutrition', Culture, Health and Illnes**. Bristol: Wright, Hlm.23-41.
- Hull, Alison. 1996. **Penyakit Jantung, Hipertensi, Dan Nutrisi** (terj). Wendra Ali. Jakarta: Bumi Aksara.
- Koenjaraningrat, Meutia F. Swasono Dkk. 1991 **Potensi dan Kontribusi Peduduk Lanjut Usia Dalam Keluarga dan Komuniti: Studi Kasus di Sumatera Barat dan Sumba Timur**. Jakarta: BRIS.
- Kompas cyber Media. 2000. **Penderita Hipertensi di Sumatera Barat Tertinggi di Dunia**, 27 Oktober.
- Newton, Kathleen. 1950. **Geriatric Nursing**. St. Louis: The C.V. Mosby Company.
- Olson, James A. 1994. **Vitamin, Modern Nutrition in Health and Disease**. Lea dan Febiger A. Waverly Company.
- Oswari, E. 1997. **Menyongsong Usia Lanjut Dengan Bugar dan Bahagia**. Jakarta: Sinar Harapan.
- Podolefsky, Aaron & Peter j. Brown. 1991. **Applying Cultural Anthropology, An Introduction Reader**. California: Mayfield Publishing Company.
- Radjab, Muhammad. 1969. **Sistem Keekerabatan Di Minangkabau**. Padang: Center for Minangkabau Studies Press.
- Rumawas, Johanna Savitri Paramita. 1993. **Peranan Gizi Pada Peningkatan Kualitas Hidup Warga Lanjut Usia**

Pola Kebiasaan Makan...

- Indonesia.** *Buletin Gerontologi dan Geriatri* No. 27-28/1993.
- Sediaoetama, Achmad Djaeni. 1991. **Ilmu Gizi.** Jakarta: Dian Rakyat.
- Suparlan, Parsudi. 1986. **Kebudayaan dan Pembangunan, Media IKA**15(11).
- Swasono, Meutia F. Hatta. 1995. **Makanan Kelompok Lanjut Usia dalam Konteks Budaya,** Makalah dipresentasikan pada Seminar Widya Karya Nasional: 'Khasiat Makanan tradisional', Kantor Menteri Negara Urusan Pangan bersama Dewan Riset Nasional dan International Life Science Institute, Jakarta, 9-11 Juni 1995.
- Widjajakusumah, H.M. Djauhari. 1992. **Perubahan Fisiologis Pada Usia Lanjut dan Berbagai Masalahnya.** *Maj.Kedok. Indonesia*42 (9) September.
- Wirakusumah, Emma S. 2002. **Tetap Bugar Di Usia Lanjut.** Jakarta: Trubus
- Agriwidya.
- World Health Organization. 1999. **International Society of Hipertension Guidelines For The Management of Hipertension,** Hipertension.
- Yunus, Ahmad dan Nurana (ed). 1985. **Makanan: Wujud, Variasi Dan Fungsinya Serta Cara Penyajiannya Daerah Sumatera Barat.** Jakarta: Dep. Pendidikan dan Kebudayaan.
- Dari Internet:
- <http://health.kompas.com/read/2012/10/29/16045337/Asia.Hadapi.Ledakan.Penduduk.Usia.Lanjut>.
- <http://health.kompas.com/read/2011/05/16/02522321/Hipertensi.Pembunuh.Diam-diam>
- <http://www.kesehatan123.com/1199/ulasan-tentang-hipertensi>.
- Catatan:**
Artikel ini merupakan bagian dari hasil laporan penelitian untuk Tesis S2 di Jurusan Antropologi FISIP Universitas Indonesia, Depok.