

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penduduk Indonesia dari tahun ke tahun semakin padat ditambah dengan jumlah pengangguran yang bertambah banyak sehingga persaingan antar individu semakin ketat. Dari masalah tersebut dapat menciptakan tindakan kriminal salah satunya pembunuhan. Gaya pembunuhan berbagai macam dari biasa hingga sadis disertai mutilasi. Gaya pembunuhan mutilasi adalah cara para pelaku pembunuh untuk menghilangkan identitas korban (Arifin & Fatasya, 2019).

Dari kasus pembunuhan tersebut sangat diperlukan ilmu kedokteran forensik dalam menyidik kasus kriminal untuk kepentingan hukum dan keadilan. Ilmu kedokteran forensik atau ilmu kedokteran kehakiman merupakan cabang dari spesialisasi ilmu kedokteran yang bertujuan untuk membantu menegakan hukum dan keadilan agar dapat memecahkan suatu masalah di bidang hukum dengan memanfaatkan ilmu kedokteran (Ohoiwutun, 2016).

Identifikasi dalam bidang forensik sangatlah penting pada korban yang telah meninggal dan tidak dikenal jika yang ditemukan hanyalah sisa tulang agar identitas korban tersebut dapat diketahui. Banyak cara yang dapat digunakan untuk mengetahui identitas seseorang salah satunya dari tinggi badan (Paluta, 2013). Tinggi badan adalah salah satu data profil biologis penting selain usia, jenis kelamin, dan ras dalam ilmu antropologi forensik untuk keperluan pendataan dan penyelidikan (Saputra et al, 2021). Salah satu cara identifikasi adalah dengan menggunakan antropologi forensik. Metode ini dilakukan dengan mengukur bagian tubuh dalam usaha melakukan identifikasi (Goleman et al., 2019).

Dalam melakukan pengukuran tinggi badan sebenarnya akan mudah dilakukan apabila potongan-potongan jenazah masih lengkap sehingga dapat disusun dan dilakukan pengukuran secara langsung. Namun masalah yang sering terjadi adalah hanya beberapa bagian tubuhnya saja yang ditemukan, misalnya bagian dari ekstrimitas tubuh. Apabila hanya sebagian tulang saja yang didapat,

maka dengan mengukur panjang dari tulang panjang (*humerus, radius, ulna, femur, tibia, dan fibula*) dan memasukkannya ke dalam rumus, dapat diperoleh tinggi badannya (Kusuma & Yudianto, 2010).

Secara umum, teori antropometri tulang dapat digunakan pada setiap suku, tetapi untuk menghindari variasi yang terlalu mencolok dan timpang, maka pada penelitian haruslah mempertimbangkan dan memperhatikan variasi-variasi tertentu suku pada populasi tertentu (Saputra et al, 2021). Untuk menentukan tinggi badan dengan lebih baik, maka para ahli telah merumuskan formula penentuan tinggi badan berdasarkan ukuran panjang tulang-tulang panjang, Salah satunya adalah formula Amri Amir. Amri Amir sendiri meneliti formula ini karena ia adalah seorang dokter forensik yang sering kali menjumpai mayat dalam kondisi tidak utuh (Amir, 2005).

Penelitian oleh Helmy Fhierhasbyantara pada tahun 2019 meneliti aplikasi rumus tinggi badan Trotter dan Glesser pada anggota inti unit kegiatan mahasiswa sepak bola divisi futsal putra Universitas Airlangga dan Institusi Teknologi Sepuluh November, dengan hasil $P < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pengukuran tinggi badan dengan penghitungan estimasi tinggi badan berdasarkan Trotter Glesser pada tulang *humerus*, sedangkan pada tulang *femur* tidak terdapat perbedaan yang signifikan (Fhierhasbyantara, 2019).

Berdasarkan penjelasan diatas, sudah ada penelitian yang meneliti aplikasi formula tinggi badan untuk melihat perbedaan dengan tinggi badan sebenarnya, tetapi belum banyak yang meneliti aplikasi formula Amri Amir. Terlebih lagi, penelitian yang menghubungkan antara aplikasi formula tinggi badan pada populasi tertentu seperti pada banyak suku belum banyak dilakukan, terutama pada suku Aceh, Batak, dan Melayu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari peneliti adalah apakah bagaimana aplikasi formula tinggi badan Amri Amir pada tulang *humerus* dan tulang *femur* pada suku Aceh, Batak, dan Melayu mahasiswa FK UISU tahun 2021

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui aplikasi formula tinggi badan Amri Amir pada tulang *humerus* dan tulang *femur* pada suku Aceh, Batak, dan Melayu mahasiswa FK UISU tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

Yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada suku Aceh, Batak, dan Melayu.
2. Untuk mengetahui nilai rata rata panjang tulang *humerus* dan *femur* responden berdasarkan suku Aceh, Batak, dan Melayu.
3. Untuk mengetahui rata rata tinggi badan sebenarnya dan berdasarkan formula Amri Amir pada suku Aceh, Batak, dan Melayu
4. Untuk mengetahui perbedaan pengukuran tinggi badan sebenarnya dengan penghitungan formula Amri Amir pada suku Aceh, Batak, dan Melayu

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi Terkait

Membantu dalam proses identifikasi jenazah yang ditemukan dalam keadaan tidak utuh untuk memperkirakan tinggi tubuh dari panjang tulang humerus dan tulang femur dalam ilmu kedokteran forensik.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memperluas wawasan di bidang kesehatan khususnya mengenai aplikasi formula tinggi badan Amri Amir pada tulang *humerus* dan tulang *femur* terhadap tinggi badan berdasarkan etnis atau suku bangsa.

1.4.3 Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan pada bidang anatomi, kedokteran forensik, dan antropometri pada peneliti serta dapat menerapkan ilmunya.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Digunakan sebagai acuan dalam penelitian di bidang anatomi, forensik, dan antropometri.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Identifikasi Forensik

Identifikasi forensik merupakan salah satu bidang ilmu kedokteran forensik yang bertujuan untuk membantu penyidik menentukan identitas seseorang. Identifikasi adalah upaya untuk mengetahui identitas orang hidup ataupun mati dengan cara membandingkan data antemortem dan postmortem yang ditentukan berdasarkan ciri-ciri khas pada orang tersebut (Aflanie, 2011).

Pada korban yang telah membusuk dan hanya ditemukan kerangka yang tidak lengkap dalam identifikasi personal merupakan salah satu aspek terbesar dari ilmu forensik. Dari sisa - sisa kerangka manusia yang diidentifikasi dapat dilakukan penilaian tinggi badan, jenis kelamin, ras, usia kematian, keturunan dan sebagainya untuk memberikan petunjuk yang berguna bagi lembaga investigasi dalam membangun identifikasi personal (Lynnerup, 2013). Setelah korban diidentifikasi dengan tepat dan dapat diketahui identitasnya secara pasti upaya selanjutnya dapat merawat, mendoakan dan menyerahkan korban kepada keluarganya, dengan adanya kepastian identitas korban dapat memberikan ketenangan psikologis bagi keluarganya dan ini merupakan salah satu proses penting bagi identifikasi forensik (Prawestiningtyas & Mochammad Algozi, 2009).

Antropologi forensik merupakan sub-spesialis penting dari ilmu forensik yang berkaitan dengan identifikasi korban yang telah meninggal. Dengan munculnya teknologi baru seperti rekonstruksi wajah, sidik jari, DNA, metode radiologis dan odontologi, antropologi forensik telah muncul sebagai sub-disiplin yang kuat dalam identifikasi sisa – sisa kerangka manusia (Krishan et al., 2016).

Menentukan tinggi badan dalam identifikasi forensik merupakan langkah awal dalam proses identifikasi ketika sisa – sisa tulang saja yang ditemukan (Wian dan Relawati, 2016). Tinggi badan diukur dengan satuan sentimeter menggunakan alat ukur *microtoise* dengan panjang 200 cm dan alat ukur untuk

mengukur tulang seperti kaliper geser/sorong (Paluta et al., 2013).



Gambar 2. 1 Microtoise



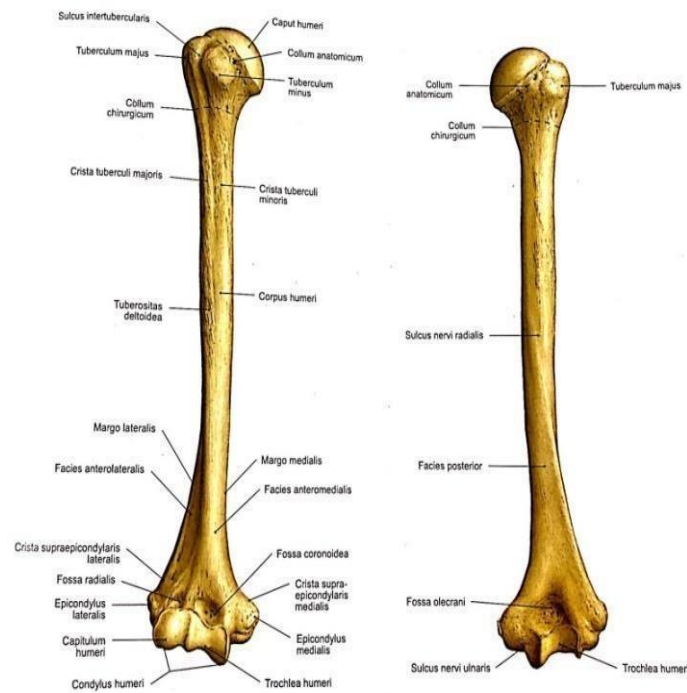
Gambar 2. 2 Jangka Sorong Manual

2.2 Tulang *Humerus*

2.2.1 Anatomi Tulang *Humerus*

Humerus atau tulang lengan atas merupakan tulang terbesar dari ekstremitas atas. Secara proksimal *humerus* berhubungan dengan *scapula* pada *articuatio glenohumeralis*. Bagian proksimal *humerus* terdiri atas *caput*, *collum anatomicum*, *tuberculum majus*, dan *tuberculum minus*, *collum chirurgicum*, dan sebagian superior *corpus humeri*. *Caput humeri* berbentuk sepertiga lingkaran mengarah ke medial dan superior untuk berartikulasi dengan *cavitas glenoidalis scapulae*. Di bawah *caput humeri* terdapat *collum anatomicum*. Di sebelah *lateral* dari *collum anatomicum* terdapat bagian yang menonjol yaitu *tuberculum majus* dan

tuberculum minus, ini merupakan tempat perlekatan dari *musculus maset rotator*. *Tuberculum majus* dan *tuberculum minus* dipisahkan oleh *sulcus intertubercularis* berlanjut ke inferior menuju *corpus humeri*. Bagian *distal humerus* terdiri atas *epicondylus medialis* dan *epicondylus*



lateralis, terdapat *capitulum* untuk perlekatan otot *radii* serta *trochlea humeri* (Snell, 2012)

Gambar 2. 3 Anatomi Tulang *Humerus* (Pubz & Pabst, 2013)

2.2.2 Cara Pengukuran Tulang *Humerus*

Titik proksimal pengukuran terletak pada *acromion* yang terletak pada ujung lateral *clavicula* (Maulidya, 2020) , dan menentukan titik distal pada *epicondylus lateralis*. Pada pemeriksaannya, pasien diminta untuk menekuk siku membentuk sudut 90 derajat (Borkar, 2014).



Gambar 2. 4 Cara Pengukuran Tulang *Humerus* (Yudyasari, 2015)

2.3 Tulang *Femur*

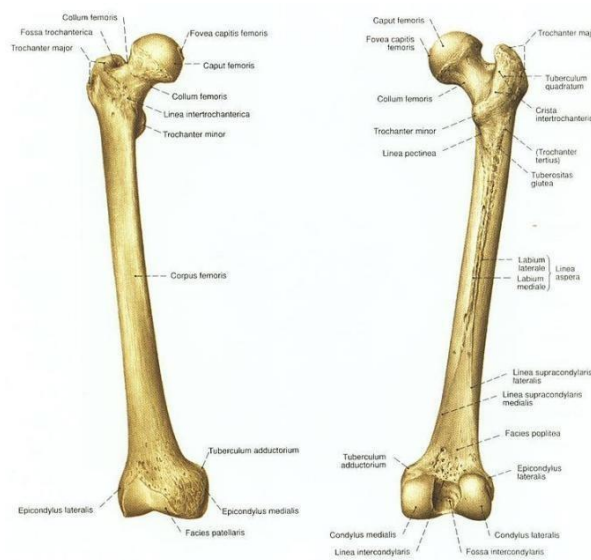
2.3.1 Anatomi Tulang *Femur*

Femur merupakan tulang paling panjang dan besar yang ada pada tubuh serta dikelompokkan kedalam ekstremitas bagian bawah (Moore et al., 2013). Disebelah atas, *femur* bersendi menggunakan *acetabulum* untuk membentuk *articulatio coxae* dan di bawah dengan *tibia* dan *patella* untuk membentuk *articulatio genus*. Ujung atas femur mempunyai *caput*, *collum*, *trochanter mayor*, serta *trochanter minor*. *Caput* membentuk kira kira dua pertiga bulatan dan bersendi dengan *acetabulum os coxae* untuk membentuk *articulatio coxae*. Pusat *caput* terdapat lekukan kecil yang disebut *fovea capitis*, yaitu untuk tempat perdekatan dari *ligamentum capitis femoris*. Sebagian pendarahan untuk *caput femotis* dari *arteria obturatoria* dihantarkan melalui *ligamentum* ini dan memasuki talang melalui *fovea capitis*.

Collum, yang menghubungkan *caput* dengan *corpus*, berjalan ke bawah, belakang, dan lateral dan membentuk sudut lebih kurang 125 derajat (pada perempuan lebih kecil dengan sumbu panjang *corpus femoris*. Besarnya sudut ini dapat merubah akibat adanya penyakit.

Trochanter major dan *minor* merupakan tonjolan besar pada batas antara *collum* dan *corpus*. *Linea intertrochanterica* menghubungkan kedua *trochanter* ini di *anterior* dan oleh *crista intertrochanterica* di sebelah posterior, pada *crista* ini terdapat *tuberculum quadratum*.

Corpus femoris permukaan anteriornya licin dan bulat, sedangkan permukaan *posterior* mempunyai rigi, disebut *linea aspera*. Pada *linea* ini melekat otot-otot dan *septa intermuscularis*. Pinggir pinggir *linea aspera* melebar ke atas dan bawah. Pinggir medial melanjutkan diri ke *distal* sebagai *crista supracondylaris medialis* yang menuju ke *tuberculum adductorum* pada *condylus medialis*. Pinggir *lateral* melanjutkan diri ke *distal* sebagai *crista supracondylaris lateralis*. Pada permukaan *posterior corpus*, dibawah *trochanter major* terdapat *tuberositas glutea* untuk tempat melekatnya *musculus gluteus maximus*. *Corpus* melebar ke arah ujung distalnya dan membentuk daerah segitiga datar pada permukaan posteriornya yang disebut *fossa poplitea* (Snell, 2012).



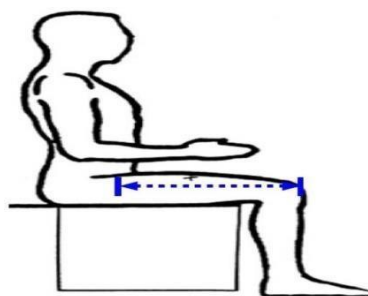
Gambar 1183 Tulang paha, Femur; tampak depan (ka., 30%)

Gambar 1184 Tulang paha, Femur; tampak belakang (ka., 30%).

Gambar 2. 5 Anatomi Tulang Femur (Pubz & Pabst, 2013)

2.3.2 Cara Pengukuran Tulang Femur

Metode pengukuran panjang tulang femur yaitu dengan cara mengukur jarak dari *ligamentum inguinale* di proximal sampai ke sisi *Condilus lateralis*. Tetapi karena terbatasnya akses dan adanya nilai norma sosial maka panjang femur diukur dari titik tengah *regio inguinale* sampai ke tepi *proksimal* dari *patella* (Bogin & Varela-Silva, 2010).



Gambar 2. 6 Cara Pengukuran Tulang *Femur* (Bogin & Varela-Silva, 2010).

2.4 Perkiraan Tinggi Badan dengan Formula Amri Amir

Struktur tubuh manusia disusun dari bermacam – macam organ yang tersusun satu dengan yang lainnya dan membentuk tubuh yang seutuhnya, kerangka merupakan struktur yang keras untuk membentuk tinggi badan. Tinggi badan diukur menggunakan *microtoise*. Pengukuran tinggi badan dilakukan dengan posisi subjek berdiri tegak membelakangi dinding (subskapula, pantat, dan tumit menempel ke dinding) kemudian *microtoise* diturunkan menyentuh tempurung kepala untuk dibaca hasil pengukuran (Mulyasari & Purbowati, 2018).

Ada dua metode untuk menentukan estimasi tinggi badan yaitu metode anatomi dan metode matematika. Metode anatomi merekonstruksi tinggi badan dengan menjumlahkan panjang atau tinggi semua elemen tulang yang berkontribusi terhadap tubuh saat berdiri dan menghitung koreksi jaringan lunak.

Sedangkan metode matematika menentukan tinggi badan dengan persamaan regresi berdasarkan korelasi tinggi badan dengan bagian tubuh tertentu (Jeong & Jantz, 2016). Tinggi badan dan tulang panjang *seperti humerus, radius, ulna, femur, tibia, fibula* mempunyai hubungan secara linier karena terdapat hubungan antara panjang biometrik segmen tubuh dan panjang total tubuh sehingga tinggi

badan dapat diperkirakan dengan mengukur tulang panjang (Ngurah et al., 2016).

Beberapa formula telah diteliti oleh banyak ahli untuk memperkirakan tinggi badan berdasarkan panjang tulang tertentu, salah satunya adalah formula Amri Amir yang dibuat pada tahun 1989 berdasarkan pemeriksaan terhadap orang hidup pada laki-laki dan perempuan dewasa muda (Amir, 2005).

Berikut adalah tabel formula Amri Amir pada laki laki dan perempuan.

No	Laki-laki	Perempuan
1	$1.34 \times \text{humerus} + 123,43$	$1.46 \times \text{humerus} + 111,33$
2	$3.13 \times \text{radius} + 87,91$	$1.50 \times \text{radius} + 119,58.$
3	$2.88 \times \text{ulna} + 91,27$	$2.85 \times \text{ulna} + 86,75$
4	$1.42 \times \text{femur} + 109,28$	$0.79 \times \text{femur} + 124,67$
5	$1.12 \times \text{tibia} + 124,88$	$1.33 \times \text{tibia} + 110,70$
6	$1,35 \times \text{fibula} + 117,20$	$1,71 \times \text{fibula} + 99,20$

Tabel 2.1 Rumus Perhitungan Tinggi Badan Menurut Amri Amir Untuk Laki Laki Dan Perempuan (Amir, 2005)

2.5 Faktor yang Mempengaruhi Tinggi Badan

Tinggi badan tiap individu berbeda – beda yang dapat dipengaruhi beberapa faktor. Faktor – faktor yang mempengaruhi tinggi badan ialah sebagai berikut :

1. Usia

Pertumbuhan tinggi badan mengikuti pola pertumbuhan tipe umum. Pada umur dua tahun pertama, tinggi badan tumbuh

cepat, dengan pertumbuhan 20 cm pada umur satu tahun dan 10 cm pada umur dua tahun, sehingga tinggi badan anak umur dua tahun mencapai kira-kira setengah tinggi badan dewasa. Pada awal masa sekolah, penambahan tinggi badan kira-kira 6 cm pertahun, hal ini menunjukkan pertumbuhan yang melambat, bahkan akan makin lambat sampai menjelang remaja, kira-kira umur dua belas tahun. pada masa pubertas, pertumbuhan tinggi badan melonjak kembali sampai umur kira-kira enam belas tahun, kemudian melambat lagi dan berhenti pertumbuhannya kira-kira pada umur 18 – 20 tahun. Berhentinya pertumbuhan ini karena menutupnya lempeng-lempeng epifisis. Penutupan epifisis terjadi pada umur kira-kira 16 – 18 tahun pada wanita dan umur 18 – 21 tahun pada pria (Marthunus, 2015).

2. Jenis kelamin

Pertumbuhan manusia sudah dimulai sejak dalam kandungan hingga berusia sekitar 10 tahun tumbuh dengan kecepatan yang sama antara pria dan wanita. Pada usia 12 tahun pertumbuhan pada pria lebih cepat dibandingkan wanita, sehingga kebanyakan pria yang mencapai usia dewasa lebih tinggi dibandingkan dengan wanita. Selain itu juga pria dewasa memiliki tungkai yang lebih panjang, tulang yang lebih besar dan lebih berat, serta massa otot yang lebih besar dan padat. Lemak subkutan pada pria dewasa lebih sedikit sehingga bentuk tubuh lebih angular. Sedangkan pada wanita dewasa lemak subkutan lebih banyak, selain itu sudut siku yang lebih luas akibat deviasi lateral lengan bawah terhadap lengan atas yang lebih besar (Kopecký et al., 2014).

3. Gizi

Makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak dan remaja. Kebutuhan anak dan remaja berbeda dari orang dewasa, karena makanan bagi anak, selain untuk

aktivitas sehari-hari, juga untuk pertumbuhan (Soetjiningsih, 2015). Kebutuhan nutrisi mengalami peningkatan pada masa remaja oleh karena pertumbuhan yang cepat terjadi pada masa ini. Nutrisi yang seimbang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan yang optimal (Suandi, 2010). Kegagalan mengkonsumsi diet yang adekuat pada masa ini dapat menyebabkan pertumbuhan yang lambat (Suandi, 2010). Kebiasaan mengonsumsi pangan sumber kalsium seperti susu dapat memberikan cadangan kalsium yang cukup yang diperlukan dalam pertumbuhan dan pembentukan tulang yang tercermin pada densitas tulang dan ukuran tulang termasuk tinggi badan (Hardinsyah et al., 2008).

4. Aktivitas

Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk menurunkan osteoporosis dini yaitu dengan berolahraga. Olahraga yang dilakukanpun harus teratur dan sejak dini. Orang yang rajin berolahraga dapat menghasilkan puncak massa tulang yang lebih tinggi daripada yang malas berolahraga. Olahraga dapat meningkatkan peak bone mass dan menurunkan kehilangan massa tulang, contohnya adalah olahraga yang melawan gravitasi yaitu jogging, tenis, dan angkat beban (Meikawati dan Amalia, 2010).

5. Genetik

Pertumbuhan tulang maupun pertumbuhan tinggi badan tidak dapat dipengaruhi secara langsung oleh genetik. Namun, genetik berperan dalam mempengaruhi pola pertumbuhan yang telah diturunkan dalam herediter, salah satunya adalah secara hormonal. Secara hormonal, genetik dapat memberikan ciri khas pada pengaturan fungsi pertumbuhan, perkembangan, fisiologis, dan psikologis (Rukmana, 2016)

6. Penyakit dan kelainan tulang

Beberapa kelainan tulang yang didapat sejak masih dalam kandungan maupun oleh karena faktor penyakit yang diperoleh

setelah dilahirkan maupun dewasa. Seperti penyakit Ricket, dimana terdapat gangguan mineralisasi matriks tulang rawan yang sedang tumbuh. Penyakit saraf tertentu, seperti Siringomielia, dapat mengakibatkan sensasi nyeri pada sendi akan hilang, sehingga jika sendi bergerak melampaui batas pergerakan normalnya dan tidak disadari, efeknya dapat terjadi destruksi dan berakibat pada pertumbuhan tulang dan tinggi badan (Wilujeng,2016)

7. Berat Badan

Tinggi badan memiliki hubungan yang linier dengan berat badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan penambahan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Indeks tinggi badan-berat badan merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi. Dari berbagai jenis indeks tersebut, untuk menginterpretasikan dibutuhkan ambang batas, penentuan ambang batas diperlukan kesepakatan para ahli gizi. Kelebihan dari indeks tinggi badan-berat badan ini adalah tidak memerlukan data umur dan dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal, kurus). Sedangkan kelemahan dari indeks tinggi badan-berat badan adalah tidak memberikan gambaran apakah anak tersebut pendek, cukup tinggi badan atau kelebihan tinggi badan menurut umurnya, membutuhkan dua macam alat ukur (Marthunus, 2015).

8. Ras

Pertumbuhan somatik dipengaruhi oleh ras/suku bangsa. Bangsa kulit putih/Orang Eropa yang sebagian besar adalah ras Kaukasoid mempunyai pertumbuhan somatik lebih tinggi daripada bangsa Asia (Soetjningsih, 2015). Di Indonesia sendiri, awalnya terdiri dari ras mongoloid dan ras austromelanesoid, kemudian berkembang menjadi ras proto-melayu dan ras deutro-melayu. Ras proto melayu merupakan campuran dari ras mongoloid dengan ras austromelanesoid yang menghasilkan beberapa suku seperti suku

Sasak, suku Toraja, suku Nias, suku Mentawai, suku Baduy dan suku Batak. Sedangkan ras deuto-melayu merupakan campuran dari ras proto-melayu dan ras mongoloid yang menghasilkan suku Jawa, suku Aceh, suku Melayu, suku Minangkabau, suku Bali, suku Bugis, suku Makassar, dan suku Sunda (Rieuwpassa et al., 2013).

2.6 Suku

Suku bangsa adalah kelompok etnis dan budaya masyarakat yang terbentuk secara turun menurun. Sebagai bagian dari sistem budaya masyarakat, identitas, atribut kesukuan dari suatu kelompok masyarakat yang diwariskan pada generasi berikutnya. Identitas dan atribut suku bangsa seseorang akan langsung melekat pada setiap orang sesuai dengan suku bangsa dari kedua orang tuanya. Secara umum, suku bangsa Indonesia ditentukan melalui garis paternalistik (ayah atau laki-laki). Walaupun demikian, beberapa suku bangsa di Indonesia mengikuti garis maternalistik (ibu atau perempuan) (Naim & Syahputra, 2010).

2.6.1 Suku di Sumatera Utara

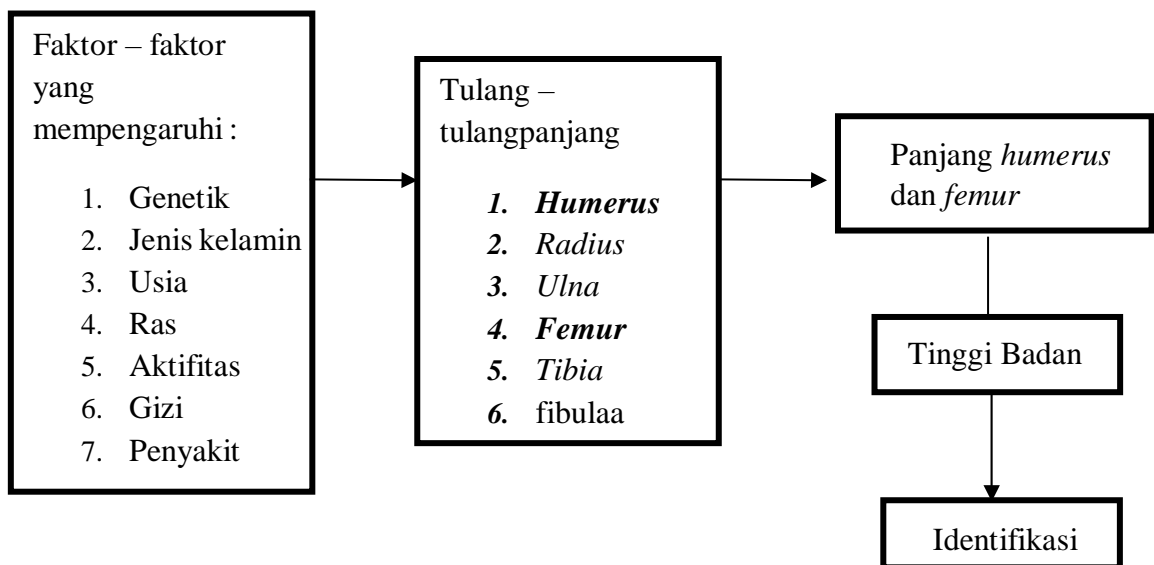
Penduduk asli Sumatera Utara terdiri dari beberapa suku bangsa, antara lain :

1. Suku bangsa Batak terdiri atas suku bangsa Batak Karo yang tinggal di Kabupaten Karo, Suku bangsa Batak Simalungun yang tinggal di Kabupaten Simalungun, Suku bangsa Batak Toba yang tinggal di Kabupaten Tapanuli Utara, suku bangsa Batak Pakpak/Dairi yang tinggal di Kabupaten Dairi, dan suku Batak Angkola/Mandailing yang tinggal di Tapanuli Selatan.
2. Suku Melayu yang bertempat tinggal di pesisir pantai timur Sumatera Utara.
3. Suku Nias yang bertempat tinggal di Kabupaten Nias.

Pada umumnya suku pendatang yang ada di daerah Sumatera Utara adalah suku Jawa, pada umumnya transmigran, suku

Minangkabau, pada umumnya pedagang, suku Aceh, suku Banjar yang berasal dari Kalimantan, Suku Manado yang berasal dari Makasar, suku Bugis, suku Ambon, dan suku Bali. Suku asli maupun pendatang tersebar di berbagai kotamadya maupun kabupaten. Umumnya salah satu suku asli merupakan penduduk terbanyak di wilayah tertentu. Penduduk Kotamadya Medan terdiri asatas suku Melayu, suku Batak Karo, suku Batak Simalungun, suku Batak Toba, suku Angkola/ Mandailing, suku Pakpak/Dairi, suku Nias, suku Aceh, suku Jawa, sukuMinangkabau, suku Banjar, suku makasar, suku Manado, suku Bugis, dan suku Ambon (Kebudayaan, 1978)

2.7 Kerangka Teori



Gambar 2. 7 Kerangka Teori

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2. 8 Kerangka Konsep