

**GAMBARAN KADAR TRIGLISERIDA PADA PEMINUM ALKOHOL DI
KECAMATAN TAROGONG KIDUL KABUPATEN GARUT**

RAIN RESTU JANUAR

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI D III ANALIS KESEHATAN
2022**

Jl. Subyadinata No. 07 Tlp/Fax 0262-235946 Garut-Jawa Barat

Email : rainjanuar14@gmail.com

ABSTRAK

**GAMBARAN KADAR TRIGLISERIDA PADA PEMINUM ALKOHOL DI
KECAMATAN TAROGONG KIDUL KABUPATEN GARUT**

**Rain Restu Januar
(KHGE 19066)**

Terdiri dari V BAB , 34 halaman, 8 tabel, 3 gambar, 9 lampiran

Alkohol (etanol) masuk ke dalam tubuh akan memicu reaksi biokimia dengan adanya penumpukan trigliserida pada pembuluh darah. Tingginya kadar trigliserida dapat meningkatkan risiko terjadinya aterosklerosis atau terbentuknya plak pada pembuluh darah akan menyebabkan penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kadar trigliserida pada peminum alkohol di Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik. Sampel pada penelitian ini adalah peminum alkohol di Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut dengan total responden sejumlah 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling. Metode pemeriksaan trigliserida pada penelitian ini menggunakan metode GPO-PAP Enzimatik. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 20 responden (66,7%) memiliki kadar trigliserida normal, dan peminum alkohol yang memiliki kadar trigliserida abnormal yaitu 10 responden (33,3%). Faktor yang mempengaruhi kadar trigliserida abnormal pada peminum alkohol yaitu jumlah konsumsi alkohol, serta jenis alkohol yang dikonsumsi. Peminum yang mengkonsumsi minuman alkohol dengan kadar lebih tinggi, memiliki resiko tinggi terhadap penyakit jantung koroner.

Kata Kunci: peminum alkohol, kadar trigliserida, penyakit jantung koroner

Jumlah pustaka : 15 (2012-2021)

ABSTRACT

DESCRIPTION OF TRIGLYCERIDE LEVELS IN ALCOHOL DRINKERS IN TAROGONG KIDUL DISTRICT, GARUT REGENCY

**Rain Restu Januar
(KHGE 19066)**

Consists of V CHAPTER , 34 pages, 8 tables, 3 pictures, 9 appendices

Alcohol (ethanol) entering the body will trigger a biochemical reaction with a buildup of triglycerides in the blood vessels. High levels of triglycerides can increase the risk of atherosclerosis or the formation of plaque in blood vessels that will cause coronary heart disease (CHD) and stroke. The purpose of this study was to determine the description of triglyceride levels in alcohol drinkers in Tarogong Kidul District, Garut Regency. The method of this research is descriptive analytic. The sample in this study were alcohol drinkers in Tarogong Kidul District, Garut Regency with a total of 30 respondents. The sampling technique used the total sampling method. The triglyceride examination method in this study used the Enzymatic GPO-PAP method. Based on the results of the study, 20 respondents (66.7%) had normal triglyceride levels, and alcohol drinkers who had abnormal triglyceride levels were 10 respondents (33.3%). Factors that affect abnormal triglyceride levels in alcoholics are the amount of alcohol consumed, and the type of alcohol consumed. Drinkers who consume alcohol with higher levels, have a high risk of coronary heart disease.

Keywords: alcohol drinkers, triglyceride levels, coronary heart disease

Number of libraries: 15 (2012-2021)

PENDAHULUAN

Minuman beralkohol adalah minuman yang mengandung gugus fungsi OH. Minuman beralkohol juga mengandung zat adiktif, yaitu zat yang akan menyebabkan kecanduan dan ketergantungan apabila dikonsumsi. Secara kimiawi alkohol adalah zat hasil fermentasi yang memiliki jalur metabolisme sendiri di dalam tubuh (Ihsan et al., 2020). Etanol merupakan elektrolit cairan yang dapat larut dalam lemak, mudah bersirkulasi dalam aliran darah dan diserap dalam saluran pencernaan yang menyebabkan kecanduan dan ketergantungan bagi peminumnya karena alkohol merupakan zat psikoaktif yang bekerja secara selektif pada otak (Purbayanti & Saputra, 2017).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2014, konsumsi alkohol global diperkirakan mencapai 2,5 juta angka kematian per tahun, dengan 320 ribu orang diantaranya berusia 15 hingga 29 tahun. Menurut perkiraan, saat ini ada 64 juta orang di dunia yang kecanduan alkohol. Narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (narkoba) mencapai 3,7 juta (22%) orang di Indonesia pada tahun 2013. Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) 3,2 juta orang (1,5% dari total populasi) memiliki riwayat menggunakan penyalahgunaan narkoba, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) dengan 46 persen perilaku meminum alkohol (Ihsan et al., 2020). Menurut Polisi Pamong Praja Kabupaten Garut pada tahun 2019 terdapat 73 orang peminum alkohol dengan 300 ribu botol, lalu pada tahun 2020 terdapat 21 orang dengan 1 juta botol, sedangkan pada tahun 2021 terdapat 35 orang dengan 541 botol. Data tersebut merupakan data hasil patroli miras pada peminum alkohol yang telah membuat kericuhan dan meresahkan warga di Kabupaten Garut.

Penyalahgunaan alkohol merupakan masalah kesehatan utama sekaligus menjadi masalah sosial di masyarakat.

Orang yang ketergantungan pada minuman alkohol memiliki pola konsumsi yang lebih berat dan mengakibatkan kerusakan organ yang semakin luas. Hati dan saluran pencernaan adalah organ utama yang terpengaruh oleh etanol, neurologi serta kardiovaskulaskular (Purbayanti & Saputra, 2017).

Dampak negatif dari minuman alkohol adalah akan merasa sangat lelah, tertekan, dan mengalami over dosis. Bila dikonsumsi berlebihan, minuman beralkohol dapat menimbulkan gangguan mental organik (GMO) biasanya mengalami perubahan perilaku, seperti ingin berkelahi atau melakukan tindakan kekerasan, tidak mampu menilai realitas, terganggu fungsi sosialnya, dan terganggu pekerjaannya. Perubahan fisiologis juga terjadi, seperti cara berjalan tidak benar, muka merah, atau mata juling. Perubahan psikologis yang dialami oleh peminum misalnya mudah tersinggung, bicara ngawur, atau kehilangan konsentrasi (Galuh Ayuning Uni Prasetya, 2012).

Trigliserida adalah bentuk efisien lemak penyimpan kalori yang penting untuk proses konsumsi energi dalam tubuh (Hardisari & Koiriyah, 2016). Asupan lemak, karbohidrat, dan protein yang berlebihan dapat meningkatkan kadar trigliserida dalam darah. Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kadar trigliserida yaitu usia, gaya hidup, merokok, mengkonsumsi alkohol yang berlebihan, hipertensi dan penyakit hati. Tingginya kadar trigliserida dalam darah (>200 mg/dl) meningkatkan risiko terjadinya aterosklerosis yaitu terbentuknya plak pada pembuluh darah dan apabila sudah menyumbat, pembuluh darah akan menyebabkan penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke (Ihsan et al., 2020).

Alkohol (etanol) masuk ke dalam tubuh akan memicu reaksi biokimia. Etanol yang dikonsumsi 90% diantaranya akan dimetabolisme oleh tubuh, terutama di hati. Metabolisme etanol di hati mengakibatkan peningkatan nikotinamida adenin dinukleotida dehidrogenase (NADH)

sitosolik dan mitokondria, yang menyebabkan gangguan pada metabolisme normal di hati. Etanol akan teroksidasi karena adanya mekanisme reaksi yang mengubah alkohol dehidrogenase (ADH) di sitosol menjadi asetaldehid yang bersifat toksik. Di dalam mitokondria, asetaldehid akan dioksidasi oleh *aldehyde dehydrogenase* (ALDH) menjadi asetat. Kelebihan asetat akan diubah menjadi Asetil-KoA melalui kerja asetil-KoA sintetase mitokondria dan program. Asetil-KoA kemudian diubah menjadi asam lemak. Triglisierida yang ada di hati kemudian mengalir ke dalam pembuluh darah, sehingga mengakibatkan triglisierida menumpuk di pembuluh darah (Purbayanti & Saputra, 2017).

Pada penelitian yang dilakukan terhadap peminum alkohol di jalan Mendawai Kecamatan Jekan Raya, Kota Palangkaraya, masuk kriteria sangat tinggi dengan 95% dari sampel memiliki kadar triglisierida lebih dari normal (hipertriglisierida) (Purbayanti & Saputra, 2017). Penelitian lainnya dilakukan terhadap mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Sam Ratulangi Manado dengan menyatakan terdapat adanya hubungan antara konsumsi alkohol dengan peningkatan kadar triglisierida dengan frekuensi yang meningkat pada jumlah alkohol yang dikonsumsi oleh

Definisi Operasional

mahasiswa (Cora et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran kadar triglisierida pada peminum alkohol di Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut, dengan menggunakan metode enzimatik kolorimetri (GPO-PAP). Dengan metode ini triglisierida akan dihidrolisis dengan enzimatik menjadi gliserol dan asam bebas. Dan lipase khusus akan membentuk kompleks warna yang dapat diukur kadarnya menggunakan alat fotometer (Hardisari & Koiriyah, 2016).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik. Metode ini berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran terhadap kadar triglisierida pada peminum alkohol di Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut.

Variabel Penelitian

Variabel Terikat adalah suatu variabel yang dapat berubah karena pengaruh variabel bebas. Pada penelitian ini yang termasuk pada variabel terikat adalah kadar triglisierida pada peminum alkohol di Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Definisi Variabel	Metode Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Kadar Triglisierida adalah banyaknya jumlah lemak darah yang dibentuk oleh gliserol esterifikasi dan tiga asam lemak yang dibawa oleh lipoprotein serum.	GPO-PAP	Fotometer	-Normal: Laki-Laki: 40-160 mg/dL Perempuan: 35-135 mg/dL -Tinggi: Laki-Laki: 160-499 mg/dL Perempuan: 135-499 mg/dL -Sangat Tinggi: ≥ 500 mg/dL	Ordinal

Populasi Dan Sampel Penelitian

Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah pada peminum alkohol di Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut dengan melihat data dari SATPOL PP dan melakukan survei secara langsung ke beberapa daerah di Kecamatan Tarogong Kidul, didapatkan populasi baik laki-laki maupun perempuan yaitu kurang dari 100 orang.

Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah peminum alkohol di Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut. Untuk teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling, didapatkan jumlah populasi yang kurang dari 100 orang, maka seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Didapatkan data per juni 2022 penduduk Kecamatan Tarogong Kidul berjumlah 118703 orang, sedangkan sampel peminum alkohol didapatkan dengan hasil observasi mandiri yaitu berjenis kelamin laki-laki berjumlah 40 orang serta peminum alkohol berjenis kelamin perempuan berjumlah 10 orang, maka dari itu jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 responden terdiri dari 23 orang laki-laki dan 7 orang perempuan, didapatkan berdasarkan hasil dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah peminum alkohol berdomisili di Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut, meminum jenis alkohol golongan B dan C, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, bersedia menjadi responden pada penelitian ini, mengisi lembaran kuesioner, serta mengisi lembaran informed consent.

Kriteria eksklusi pada sampel penelitian ini adalah responden yang sedang sakit, mempunyai kelainan genetik, menolak menjadi responden.

Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Februari 2022 sampai dengan Juli 2022, sedangkan pemeriksaan kadar trigliserida akan dilakukan di Laboratorium

Kimia Klinik di Kampus 1 STIKes Karsa Husada Garut pada bulan Juli 2022.

Instrumen Penelitian

Alat

Alat yang digunakan untuk penelitian ini adalah, tabung reaksi, rak tabung, timer, tips kuning dan biru, tissue, label, mikropipet 1000 ul dan 100 ul, centrifuge, fotometer (Glory 127).

Bahan

Bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah serum darah, aquabidest serta reagen trigliserida.

Cara Pengumpulan Data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dengan cara observasi secara langsung terhadap peminum alkohol disekitar Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut. Data wawancara dengan peminum alkohol ditulis pada lembar kuesioner, kemudian melakukan pengukuran sampel di Laboratorium Kimia Klinik Kampus 1 STIKes Karsa Husada Garut.

Cara Pengambilan Sampel

Hal pertama yang dilakukan adalah menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan. Diantaranya : Spuit, Tourniquet, Kapas alkohol, Kapas kering dan Plester. Kemudian meminta pasien untuk mengepalkan tangannya lalu memasang tourniquet kira-kira 10-15 cm atau 3 jari diatas lipatan siku. Setelah itu pilih lokasi pengambilan sampel, lakukan perabaan (palpasi) untuk memastikan posisi vena. Selanjutnya lakukan pembersihan dengan kapas alkohol pada daerah yang akan diambil darah. Peganglah bagian tersebut agar tidak bergerak dan tusukan spuit hingga mengenai lumen vena dengan kemiringan 45° dan ambil darah sebanyak 3 ml. Setelah darah keluar, tarik spuit secara perlahan agar darah naik ke atas. Kemudian setelah volume darah dirasa cukup, lepaskan tourniquet, lalu segera tarik spuit keluar dan berikan kapas kering serta plester pada bekas tusukan. Terakhir, Masukkan darah ke dalam tabung.

Cara Pengolahan Spesimen

Hal pertama yang dilakukan dalam pengolahan sampel adalah membiarkan darah membeku terlebih dahulu selama 30 menit. Kemudian bekuan darah tersebut disentrifuge selama 10 menit dengan kecepatan 3000 rpm. Kemudian diambil serum dan disimpan pada aliquot atau vial.

Pemeriksaan Kadar Triglisierida

Dalam pemeriksaan kadar triglisierida ini meliputi metode, prinsip kerja, nilai rujukan serta prosedur kerja yang dilakukan :

A. Metode Pemeriksaan dan Prinsip Kerja

Metode : GPO-PAP Enzimatik

Prinsip : Triglisierida dengan adanya enzim lipoprotein lipase (LPL) diubah menjadi gliserol dan asam lemak bebas. Gliserol yang terbentuk direaksikan dengan ATP dan bantuan enzim gliserol kinase menjadi gliserol-3-fosfat dan ADP. Gliserol-3-fosfat dioksidasi dengan bantuan gliserol fosfat oksidase menjadi dihidroksi aseton fosfat dan hidrogen peroksida. Hidrogen peroksida yang terbentuk mengoksidasi klorophenol dan 4-amino antipirin dengan bantuan enzim peroksidase membentuk quinoneimine yang berwarna merah muda. Ditentukan dengan mengukur absorban pada panjang gelombang 510 nm, diukur pada alat fotometer.

B. Nilai Rujukan

Normal: laki-laki (40-160 mg/dL),
perempuan (35-135 mg/dL).

Tinggi laki-Laki (160-499 mg/dL),
perempuan (135-499 mg/dL).

Sangat Tinggi (≥ 500 mg/dL).

C. Prosedur Kerja

Tabel 3.2 Prosedur Kerja

Tabung ke	Stand ar	Samp el	Reag en
1. Blan ko	-	-	1000 ul
2. Stan dar	10 ul	-	-
3. Sam pel	1000 ul	1000 ul	1000 ul

Pertama melakukan pengerjaan pada blanko dan standar, lalu sampel, campur semua larutan sampai homogen. Setelah itu inkubasi selama 5 menit pada suhu 37°C, lalu baca dengan fotometer pada panjang gelombang 510 nm. Terakhir, dilakukan perhitungan menggunakan rumus kadar triglisierida.

Analisa Data

Data absorbansi standar dan absorbansi sampel ditentukan dengan alat fotometer pada panjang gelombang 510 nm dengan konsentrasi standar yang telah ditetapkan pada reagent triglisierida, kemudian hasil penelitian dihitung dengan rumus kadar triglisierida sebagai berikut:

$$\text{Kadar Triglisierida} = \frac{\text{Abs. standar}}{\text{Abs. sampel}} \times \text{Konsentrasi standar mg/dL}$$

Konsentrasi standar telah ditetapkan dengan nilai 200 mg/dL.

Analisa data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif dalam bentuk tabel persentase yang akan menunjukkan gambaran kadar triglisierida pada peminum alkohol. Sehingga hasil kadar triglisierida yang sudah diteliti akan dikelompokkan sesuai dengan kategori (normal, tinggi, dan sangat tinggi) sehingga hasil yang sudah dikategorikan akan dibentuk tabel persentase.

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kecamatan Tarogong kidul dan di Laboratorium Kimia Klinik STIKes Karsa Husada Garut. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti diperoleh secara primer melalui penjarangan data yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang kemudian dilakukan pemeriksaan kadar triglisierida terhadap sampel tersebut.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah responden peminum alkohol, yang sebelumnya diberikan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan. Setelah itu

responden akan menandatangani surat persetujuan untuk mengikuti penelitian, lalu melakukan pengisian data responden, kemudian dilanjutkan dengan pengambilan darah yang akan digunakan sebagai bahan penelitian. Data responden dikelompokkan berdasarkan kriteria inklusi yaitu peminum alkohol yang berdomisili di Kecamatan Tarogong Kidul, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, dan jenis alkohol yang dikonsumsi (Golongan B dan Golongan C), bersedia menjadi responden pada penelitian ini, mengisi lembar kuesioner, serta mengisi lembar informed concen. Adapun total responden dalam penelitian ini adalah 30 orang. Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan dan kekurangan yaitu jumlah responden yang sedikit karena keterbatasan waktu serta biaya untuk penelitian.

Hasil Pengukuran Kadar Trigliserida Dan Kuesioner

Hasil ukur pada penelitian ini yaitu kadar normal: laki-laki: 40-160 mg/dL, perempuan: 35-135 mg/dL, kadar tinggi: laki-laki: 160-499 mg/dL, perempuan: 135-499 mg/dL, kadar sangat tinggi: ≥ 500

mg/dL. Dicantumkan tabel hasil pengukuran kadar trigliserida dan kuesioner penelitian ini pada lampiran 7 halaman 48, dengan adanya tabel hasil pengukuran kadar trigliserida dan kuesioner dikelompokkan kembali pada tabel distribusi frekuensi seperti berikut : tabel 4.1 sampel berdasarkan jenis kelamin pada peminum alkohol, tabel 4.2 sampel berdasarkan kelompok umur terhadap peminum alkohol, tabel 4.3 sampel berdasarkan jangka waktu konsumsi alkohol, tabel 4.4 sampel berdasarkan jumlah konsumsi alkohol dalam seminggu, tabel 4.5 sampel berdasarkan jenis alkohol yang dikonsumsi.

Distribusi Frekuensi

Distribusi frekuensi dalam penelitian ini dilihat dari kuesioner yang telah diisi oleh responden meliputi jenis kelamin, usia, jangka waktu konsumsi alkohol, frekuensi konsumsi alkohol, dan jenis alkohol yang dikonsumsi. Dari 30 responden peminum alkohol di wilayah Kecamatan Tarogong Kidul diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi sampel berdasarkan jenis kelamin pada peminum alkohol.

Jenis Kelamin	Normal		Abnormal		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Laki-laki	16	53,3%	7	23,4%	23	76,7%
Perempuan	4	13,3%	3	10%	7	23,3%
Jumlah	20	66,6%	10	33,4%	30	100%

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa persentase tertinggi pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 23 responden (76,7%) dengan 16 responden (53,3%) kadar Trigliserida normal dan 7 responden (23,4%) kadar Trigliserida abnormal. Sedangkan persentase terendah pada jenis kelamin perempuan yaitu 7 responden (23,3%)

dengan 4 responden (13,3%) kadar Trigliserida normal dan 3 responden (10%) kadar Trigliserida abnormal.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi sampel berdasarkan kelompok umur terhadap peminum alkohol.

Umur	Normal		Abnormal		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
20-22 tahun	12	40%	6	20%	18	60%
23-25 tahun	8	26,7%	4	13,3%	12	40%
Jumlah	20	66,7%	10	33,3%	30	100%

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa hasil kadar Trigliserida normal lebih banyak terdapat pada kelompok umur 20-22 sebanyak 12 responden (40%) dan kadar Trigliserida

abnormal juga lebih banyak pada kelompok umur yang sama yaitu 20-22 tahun yaitu sebanyak 6 responden (20%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi sampel berdasarkan jangka waktu konsumsi alkohol

Jangka waktu konsumsi alkohol	Normal		Abnormal		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
1-2 tahun	6	20%	6	20%	12	40%
3-4 tahun	6	20%	4	13,3%	10	33,3%
>5 tahun	8	26,7%	0	0%	8	26,7%
Jumlah	20	66,7%	10	33,3%	30	100%

Tabel 4.3 menunjukkan hasil kadar Trigliserida normal pada jangka waktu >5 tahun terdapat 8 responden (26,7%) dan

kadar Trigliserida abnormal terdapat pada jangka waktu 1-2 tahun yaitu 6 responden (40%).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi sampel berdasarkan jumlah konsumsi alkohol dalam seminggu

Dalam Satu Minggu	Normal		Abnormal		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
1-2 kali	17	56,7%	0	0%	17	56,7%
3-4 kali	3	10%	4	13,3%	7	23,3%
>5 kali	0	0%	6	20%	6	20%
Jumlah	20	66,7%	10	33,3%	30	100%

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil kadar Trigliserida normal lebih banyak terdapat pada 17 responden (56,7%) dengan konsumsi alkohol 1-2 kali dalam seminggu

dan kadar Trigliserida abnormal lebih banyak terdapat pada 6 responden (20%) yang mengkonsumsi >5 kali dalam seminggu.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi sampel berdasarkan jenis alkohol yang dikonsumsi

Jenis Alkohol	Normal		Abnormal		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Golongan B	17	56,7%	2	6,6%	19	63,3%
Golongan C	3	10%	8	26,7%	11	36,7%
Jumlah	20	66,7%	10	33,3%	30	100%

Tabel 4.5 menunjukkan hasil kadar Trigliserida normal pada jangkang Golongan B terdapat 17 responden (56,7%) dan kadar

Trigliserida abnormal terdapat pada Golongan C yaitu 8 responden (26,7%).

Tabel Distribusi Gambaran Kadar Trigliserida

Tabel 4.6 Hasil pemeriksaan kadar trigliserida pada peminum alkohol di Kecamatan Tarogong Kidul

Hasil	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	20	66,7%
Abnormal	10	33,3%
Total	30	100%

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa peminum alkohol dengan kadar Trigliserida normal yaitu 20 responden dengan persentase sebanyak (66,7%) dan peminum alkohol yang memiliki kadar Trigliserida abnormal yaitu 10 responden dengan persentase sebanyak (33,3%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran kadar trigliserida pada peminum alkohol di Kecamatan Tarogong Kidul diperoleh sebanyak 30 sampel, dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Pada tabel 4.1 dilihat dari jenis kelamin laki-laki terdapat nilai persentase tertinggi sebanyak 23 responden (76,7%)

dengan 16 responden (53,3%) memiliki nilai trigliserida normal dan 7 responden (23,4%) kadar trigliserida abnormal. Sedangkan persentase terendah pada jenis kelamin perempuan yaitu 7 responden (23,3%) dengan 4 responden (13,3%) kadar trigliserida normal dan 3 responden (10%) kadar trigliserida abnormal, dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa peminum alkohol lebih banyak laki-laki daripada perempuan. Menurut hasil penelitian (Rori, 2015) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pola konsumsi alkohol menurut jenis kelamin. Tetapi menurut hasil penelitian (Ihsan et al., 2020) mendapatkan bahwa rata-rata kadar trigliserida pada laki-laki yaitu lebih tinggi daripada perempuan,

kadar trigliserida pada perempuan lebih rendah dibandingkan pada laki-laki karena pada perempuan memiliki hormon estrogen yang melindungi perempuan dari peningkatan trigliserida.

Pada tabel 4.2 menunjukkan kadar trigliserida normal lebih banyak terdapat pada kelompok umur 20-22 sebanyak 18 responden (60%) dan kadar Trigliserida abnormal juga lebih banyak pada kelompok umur 20-22 tahun yaitu sebanyak 6 responden (20%), sedangkan pada kelompok umur 23-25 didapatkan sebanyak 12 responden (40%) dengan kadar abnormal 4 responden (13,3%) sedangkan menurut (Purbayanti & Saputra, 2017) kadar trigliserida diatas nilai normal didapatkan rata-rata pada umur 41-50 tahun, sedangkan kadar trigliserida pada umur 20-30 tahun dan umur 30-40 tahun didapatkan nilai yang tidak konsisten.

Tabel 4.3 menunjukkan hasil kadar trigliserida normal pada jangka waktu 1-2 tahun terdapat 6 responden (20%) dan kadar trigliserida abnormal terdapat juga pada jangka waktu 1-2 tahun yaitu 6 responden (20%). Hal ini sesuai dengan penelitian (Cora et al., 2019) tidak terdapat hubungan antara lamanya konsumsi alkohol dengan kadar trigliserida, sedangkan pada penelitian (Purbayanti & Saputra, 2017) peminum alkohol yang sudah mengkonsumsi alkohol > 15 tahun memiliki kadar trigliserida lebih tinggi dibandingkan yang kurang dari 15 tahun.

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil kadar trigliserida normal lebih banyak terdapat pada 17 responden (56,7%) dengan konsumsi alkohol 1-2 kali, dan kadar trigliserida abnormal lebih banyak terdapat pada 6 responden (20%) yang meminum alkohol >5 kali dalam seminggu. Diperkuat dari hasil penelitian (Ihsan et al., 2020) ditemukan sebagian besar subjek (48%) frekuensi peminum 3-4 kali/minggu memiliki peningkatan kadar trigliserida, dan juga pada penelitian (Cora et al., 2019) dijelaskan bahwa terdapat hubungan jumlah konsumsi alkohol dengan kadar trigliserida, dikarenakan memiliki nilai

kadar trigliserida yang signifikan p berturut-turut adalah $p=0,401$, $p=0,231$ dan $p=0,019$ ini menunjukkan untuk lamanya konsumsi alkohol tidak terdapat hubungan dengan kadar trigliserida, sedangkan untuk jumlah konsumsi alkohol yaitu terdapat hubungan dengan kadar trigliserida.

Tabel 4.5 menunjukkan hasil kadar trigliserida normal lebih banyak terdapat pada golongan B terdapat 17 responden (56,7%) dan kadar trigliserida abnormal lebih banyak terdapat pada golongan C yaitu 8 responden (26,7%). Mengkonsumsi alkohol yang berlebihan dapat meningkatkan kadar trigliserida, tingginya kadar trigliserida dalam darah meningkatkan resiko terjadinya aterosklerosis yaitu terbentuknya plak pada pembuluh darah dan apabila sudah menyumbat, pembuluh darah akan menyebabkan penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke (Ihsan et al., 2020), diperkuat dari hasil penelitian (Purbayanti & Saputra, 2017) berdasarkan kandungan alkohol dalam minuman keras, bahwa peminum yang mengkonsumsi minuman dengan kadar alkohol 20-50% lebih banyak yang memiliki resiko tinggi dan sangat tinggi terhadap PJK.

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa pengonsumsi minuman beralkohol dengan kadar trigliserida normal yaitu 20 responden dengan persentase sebanyak (66,7%) dan pengonsumsi minuman beralkohol yang memiliki kadar trigliserida abnormal yaitu 10 responden dengan persentase sebanyak (33,3%). Kadar trigliserida normal terjadi karena adanya perbedaan efisiensi metabolisme alkohol pada setiap orang walaupun keduanya mengkonsumsi alkohol dalam jumlah yang sama. Sedangkan peningkatan trigliserida lebih dari nilai normal dapat menambah resiko terjadinya stroke, diabetes, gangguan tekanan darah, dan penyakit jantung (Pebrita Anjar Santi et al., 2018).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang “Gambaran Kadar Trigliserida pada peminum alkohol di

Kecamatan Tarogong Kidul Kabupaten Garut”, dapat disimpulkan bahwa didapatkan 20 responden dengan persentase sebanyak (66,7%) memiliki kadar trigliserida normal, dan peminum alkohol yang memiliki kadar trigliserida abnormal yaitu 10 responden dengan persentase sebanyak (33,3%). Faktor yang mempengaruhi kadar trigliserida abnormal pada peminum alkohol yaitu jumlah konsumsi alkohol serta jenis alkohol yang dikonsumsi.

Saran

Bagi masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat agar tidak mengkonsumsi minuman beralkohol dan melakukan pola hidup sehat.

Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian mengenai gambaran kadar trigliserida dengan penambahan kriteria, penelitian pada umur responden yang berbeda dan jumlah sampel yang lebih banyak

Bagi institusi

Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi berikutnya dan menjadi pengetahuan bagi tenaga pelajar tentang gambaran kadar trigliserida pada peminum alkohol.

DAFTAR PUSTAKA

- Cora, D. I., Engka, J. N., & Pangemanan, D. (2019). Hubungan Konsumsi Alkohol Dengan Kadar Trigliserida Pada Mahasiswa. In *Jurnal Medik dan Rehabilitasi (JMR)* (Vol. 1, Issue 3). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jmr/article/view/22513/22204>
- Febiola, W., & Hartini. (2017). Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Terhadap Kadar Trigliserida Pada Wanita Usia 40-60 Tahun. *Jurnal Sains Dan Teknologi Laboratorium Medik*, 2(1), 2–7. [https://jurnal.akjp2.ac.id/index.php/jstlm/article/download/13/13/#:~:text=T](https://jurnal.akjp2.ac.id/index.php/jstlm/article/download/13/13/#:~:text=Trigliserida memiliki fungsi yaitu menyediakan,2008 dalam Hardiansyah%2C 2016).)
- Galuh Ayuning Uni Prasetya, M. A. S. (2012). *Dampak Mengonsumsi Alkohol dan Bahaya Merokok*. <https://osf.io/y2zpf>
- Hardisari, R., & Koiriyah, B. (2016). Gambaran Kadar Trigliserida (Metode Gpo-Pap) Pada Sampel Serum dan Plasma EDTA. *Jurnal Teknologi Laboratorium*, 5, 27–31. <https://www.teknolabjournal.com/index.php/Jtl/article/view/73/52>
- Ihsan, M., Tiho, M., & Purwanto, D. (2020). Kadar Triasilgliserol Pada Peminum Minuman Beralkohol di Kelurahan Tosuraya Selatan. *Jurnal E-Biomedik*, 8(1), 120–126. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/28705>
- Manela, C., & Hidayat, T. (2018). Korelasi Kadar Alkohol dengan Derajat Luka Dalam Hal Pembuatan Visum Et Repertum pada Pasien Kecelakaan Lalu Lintas Rumah Sakit M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(3), 370. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i3.888>
- Nahak, B. R. ., Aliah, A. I., & Karim, S. F. (2021). Analisis Kadar Alkohol pada Minuman Beralkohol Tradisional (Arak) dengan Metode Spektrofotometri UV-Vis. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 448–454. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i4.360>
- Nurbiyati, T., & Widyatama, A. (2014). Sosialisasi Bahaya Minuman Keras Bagi Remaja. *Jurnal Inovasi Dan Kewirausahaan*, 3(3), 186–191. <https://journal.uui.ac.id/ajie/article/download/7831/6843>
- Pebriti Anjar Santi, N. L. P., Rai Wiadnya, I. B., & Fikri, Z. (2018). Analisis Kadar Trigliserida Pelari Berdasarkan Jenis Lari. *Quality : Jurnal Kesehatan*,

- 11(2), 92–96.
<https://doi.org/10.36082/qjk.v11i2.75>
- Purbayanti, D., & Saputra, N. A. R. (2017). Efek Mengonsumsi Minuman Beralkohol Terhadap Kadar Trigliserida. *Jurnal Surya Medika*, 3, 7.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/28705>
- Putra, A. (2012). Pengaruh Alkohol Terhadap Kesehatan. In *Semnas FMIPA UNDIKSHA* (pp. 1–8).
<https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/semnasmipa/article/view/2749>
- Rori, P. L. P. (2015). *Kecamatan Pineleng Kabupaten Minahasa Abstract Liquor or called also alcoholic beverages is a drink containing a substance ethanol . Ethanol himself is the substances or ingredients that when consumed would reduce the awareness of it has its consumers (d. 16, 1–12.*
- Sarira, R., Warsyidah, A. A., & Nardin. (2017). Gambaran Hasil Pemeriksaan Kadar Trigliserida Pada Petugas Perawatan Lantai 4 RSUD Wisata Universitas Indonesia Timur Makassar 2018. *Jurnal Media Laboran*, 7(2), 1–6. <https://uit.e-journal.id/MedLAB/article/download/507/378/>
- Watusoke, A. E., Polii, H., & Wowor, P. M. (2016). Gambaran kadar lipid trigliserida pada pasien usia produktif di. *Jurnal E-Biomedik (EBm)*, 4(2), 2–6.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/13913>
- Zuhri, M. Al, & Dona, F. (2021). Penggunaan Alkohol untuk Kepentingan Medis Tinjauan Istihsan. *Journal of Law, Society, and Islamic Civilization*, 9(1), 40.
<https://doi.org/10.20961/jolsic.v9i1.5184>