

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi Lokasi Penelitian

Kelurahan Panjer merupakan salah satu dari enam kelurahan yang berada di wilayah Kecamatan Denpasar Selatan. Secara geografis, Kelurahan Panjer terletak pada ketinggian <500 meter di atas permukaan laut. Berdasarkan Katalog Kecamatan Denpasar Selatan Dalam Angka 2017, status daerah dari Kelurahan Panjer termasuk ke perkotaan dengan letak bukan pantai. Klasifikasi desa untuk Kelurahan Panjer yaitu Swasembada.

Luas wilayah dari Kelurahan Panjer adalah 359 Ha yang terbagi menjadi persawahan (19 Ha), tegal/huma (22 Ha), pekarangan (249,32 Ha), dan prasarana umum lainnya (62, 68 Ha). Berdasarkan pembagian luas wilayah Kelurahan Panjer tersebut paling banyak terbagi pada daerah pekarangan yang dimana Kelurahan Panjer merupakan kelurahan dengan padat penduduk baik masyarakat Panjer itu sendiri maupun masyarakat pendatang.

Secara administrasi Kelurahan Panjer terbagi menjadi 9 wilayah lingkungan dan banjar adat yaitu Lingkungan/Banjar Kaja, Lingkungan/Banjar Celuk, Lingkungan/Banjar Kangin, Lingkungan/Banjar Sasih, Lingkungan/Banjar Antap, Lingkungan/Banjar Bekul, Lingkungan/Banjar Maniksaga, Lingkungan/Banjar Tegalsari, dan Lingkungan/Banjar Kertasari. Kelurahan Panjer memiliki batas-batas wilayah yaitu di sebelah utara berbatasan dengan Desa Dangin Puri Kelod dan Desa Sumerta Kelod, disebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Renon,

disebelah selatan berbatasan dengan Desa Sidakarya, dan disebalah barat berbatasan dengan Kelurahan Sesetan dan Desa Dauh Puri Kelod.

Fasilitas pendidikan di Kelurahan Panjer mencakup jenjang dari Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) hingga perguruan tinggi, yang diselenggarakan baik oleh pemerintah maupun pihak swasta. Terdapat 10 lembaga PAUD, 8 Sekolah Dasar (SD), 4 Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan 5 Sekolah Menengah Atas (SMA). Selain itu, di wilayah ini juga terdapat 5 perguruan tinggi.

Jumlah penduduk di Kelurahan Panjer hingga Semester I Tahun 2024 menurut Profil Kelurahan Panjer yaitu sebanyak 24.241 jiwa yang terdiri dari 11.920 laki-laki dan 12.321 perempuan. Mata pencaharian masyarakat Panjer didominasi pada sektor industri menengah dan besar yaitu karyawan perusahaan swasta dan negeri, serta di sektor jasa baik pegawai swasta maupun pegawai negeri. Pendidikan masyarakat Panjer berdasarkan tingkat perkembangan desa dan kelurahan pada tahun 2021 yaitu mayoritas tamat pendidikan SLTA/ sederajat dan juga terdapat beberapa penduduk dengan tamat pendidikan S-3.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut

Tabel 4
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Total (Responden)	Persentase (%)
Laki-laki	31	72,1
Perempuan	12	27,9
Total	43	100,0

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada Tabel 4, mayoritas perokok aktif berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 31 responden (72,1%).

b. Karakteristik responden usia

Berdasarkan penelitian didapatkan karakteristik responden berdasarkan usia sebagai berikut

Tabel 5
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Total (Responden)	Persentase (%)
17-25	14	32,6
26-45	20	46,5
46-65	6	14,0
>65	3	7,0
Total	43	100,0

Berdasarkan data pada Tabel 5, mayoritas responden berada pada kelompok usia 26–45 tahun sebanyak 20 orang (46,5%), sedangkan jumlah responden paling sedikit terdapat pada kelompok usia di atas 65 tahun, yaitu sebanyak 3 orang (7,0%).

c. Karakteristik responden berdasarkan indeks masa tubuh

Berdasarkan penelitian didapatkan karakteristik responden berdasarkan indeks massa tubuh sebagai berikut

Tabel 6
Karakteristik Responden Berdasarkan Indeks Masa Tubuh

Indeks Masa Tubuh (kg/m ²)	Total (Responden)	Persentase (%)
BB Kurang (< 18,5)	6	14,0
BB Normal (18,5 – 22,9)	12	27,9
BB Lebih (≥ 23,0)	25	58,1
Total	43	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 6, responden mayoritas memiliki indeks massa tubuh dengan kategori berat badan lebih sebanyak 25 orang (58,1%), sedangkan jumlah paling sedikit terdapat pada kategori berat badan kurang, yaitu sebanyak 6 orang (14,0%).

d. Karakteristik responden berdasarkan jumlah rokok yang dihisap perhari

Berdasarkan penelitian didapatkan karakteristik responden berdasarkan jumlah rokok yang dihisap perhari sebagai berikut

Tabel 7
Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Rokok yang Dihisap Perhari

Jumlah rokok yang dihisap perhari (batang)	Total (Responden)	Persentase (%)
Perokok Ringan (1-10)	25	58,1
Perokok Sedang (11-20)	11	25,6
Perokok Berat (>20)	7	16,3
Total	43	100,0

Hasil penelitian pada Tabel 7, diperoleh data jumlah rokok yang dihisap perhari responden yang paling banyak yaitu pada kategori perokok ringan (1-10 batang) sebanyak 25 orang (58,1%) dengan jumlah paling sedikit pada kategori perokok berat sebanyak 7 responden (16,3%).

e. Karakteristik responden berdasarkan lama merokok

Berdasarkan penelitian didapatkan karakteristik responden berdasarkan lama merokok sebagai berikut

Tabel 8
Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Merokok

Lama merokok (tahun)	Total (Responden)	Persentase (%)
< 5	9	20,9
≥ 5	34	79,1

Total	43	100,0
-------	----	-------

Hasil penelitian pada Tabel 8, didapatkan data lama merokok responden mayoritas pada kategori ≥ 5 Tahun sebanyak 34 orang (79,1%).

3. Hasil Pengamatan Terhadap Subjek Penelitian

a. Kadar trigliserida pada perokok aktif di Kelurahan Panjer

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai kadar trigliserida responden sebagai berikut

Tabel 9
Kadar Trigliserida Pada Perokok Aktif Di Kelurahan Panjer

Kadar trigliserida (mg/dl)	Total (Responden)	Persentase (%)
Normal (<150)	15	34,9
Borderline (150-199)	15	34,9
Tinggi (200-499)	13	30,2
Total	43	100,0

Tabel 9 menunjukkan bahwa kadar trigliserida dengan hasil *borderline* (150-199 mg/dl) didapatkan sebanyak 15 responden (34,9%), dan untuk kadar trigliserida tinggi (200-499 mg/dl) sebanyak 13 responden (30,2%).

b. Kadar trigliserida pada perokok aktif di Kelurahan Panjer berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai kadar trigliserida responden yang dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut

Tabel 10
Kadar Trigliserida Pada Perokok Aktif Di Kelurahan Panjer Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kadar Trigliserida (mg/dl)			Jumlah
	Normal	Borderline	Tinggi	

	n	%	n	%	n	%	Σ	%
Laki-Laki	7	22,6	14	45,2	10	32,3	31	100,0
Perempuan	8	66,7	1	8,3	3	25,0	12	100,0
Total	15	34,9	15	34,9	13	30,2	43	100,0

Hasil penelitian pada Tabel 10 menunjukkan bahwa kadar trigliserida tinggi (200-499mg/dl) didapatkan data terbanyak oleh jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 32,3% dengan 10 responden.

c. Kadar trigliserida pada perokok aktif di Kelurahan Panjer berdasarkan usia

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai kadar trigliserida responden yang dikelompokkan berdasarkan usia sebagai berikut.

Tabel 11
Kadar Trigliserida Pada Perokok Aktif Di Kelurahan Panjer Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Kadar Trigliserida (mg/dl)						Jumlah	
	Normal		Borderline		Tinggi		Σ	%
	n	%	n	%	n	%		
17-25	6	42,9	5	35,7	3	21,4	14	100,0
26-45	7	35,0	7	35,0	6	30,0	20	100,0
46-65	1	16,7	2	33,3	3	50,0	6	100,0
>65	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100,0
Total	15	34,9	15	34,9	13	30,2	43	100,0

Data pada Tabel 11 menunjukkan bahwa kadar trigliserida tinggi terbanyak oleh kelompok usia 46-65 tahun sebesar 50,0% dengan 6 responden.

d. Kadar trigliserida pada perokok aktif di Kelurahan Panjer berdasarkan indeks masa tubuh

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai kadar trigliserida responden yang dikelompokkan berdasarkan indeks masa tubuh sebagai berikut

Tabel 12
Kadar Triglisierida Pada Perokok Aktif Di kelurahan Panjer Berdasarkan Indeks Masa Tubuh

Indeks Masa Tubuh (kg/m ²)	Kadar Triglisierida (mg/dl)						Jumlah	
	Normal		Borderline		Tinggi		Σ	%
	n	%	n	%	n	%		
BB Kurang (<18,5)	4	66,7	2	33,3	0	0,0	6	100,0
BB Normal (18,5 – 22,9)	8	66,7	1	8,3	3	25,0	12	100,0
BB Lebih ($\geq$ 23,0)	3	12,0	12	48,0	10	40,0	25	100,0
Total	15	34,9	15	34,9	13	30,2	43	100,0

Data hasil penelitian pada Tabel 12 menunjukkan kadar triglisierida responden tinggi (200-499 mg/dl) terbanyak oleh kategori indeks masa tubuh BB (Berat Badan) lebih yaitu sebesar 40,0% dengan 10 responden.

- e. Kadar triglisierida pada perokok aktif di Kelurahan Panjer berdasarkan jumlah rokok yang dihisap perhari

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai kadar triglisierida responden berdasarkan jumlah rokok yang dihisap perhari sebagai berikut

Tabel 13
Kadar Triglisierida Pada Perokok Aktif Di Kelurahan Panjer Berdasarkan Jumlah Rokok yang Dihisap Perhari

Jumlah rokok yang dihisap perhari (batang)	Kadar Triglisierida (mg/dl)						Jumlah	
	Normal		Borderline		Tinggi		Σ	%
	n	%	n	%	n	%		
Perokok ringan (1-10)	15	60,0	6	24,0	4	16,0	25	100,0
Perokok sedang (11-20)	0	0,0	9	81,8	2	18,2	11	100,0
Perokok berat (>20)	0	0,0	0	0,0	7	100,0	7	100,0
Total	15	34,9	15	34,9	13	30,2	43	100,0

Pada Tabel 13 menunjukkan bahwa kadar triglisierida tinggi (200-499 mg/dl) terbanyak oleh kategori perokok berat yaitu sebesar 100,0% dengan 7 responden.

- f. Kadar trigliserida pada perokok aktif di Kelurahan Panjer berdasarkan lama merokok

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mengenai kadar trigliserida responden yang dikelompokkan berdasarkan lama merokok sebagai berikut

Tabel 14
Kadar Trigliserida Pada Perokok Aktif Di Kelurahan Panjer Berdasarkan Lama Merokok

Lama merokok (tahun)	Kadar Trigliserida (mg/dl)						Jumlah	
	Normal		Borderline		Tinggi		Σ	%
	n	%	n	%	n	%		
<5	7	77,8	2	22,2	0	0,0	9	100,0
≥ 5	8	23,5	13	38,2	13	38,2	34	100,0
Total	15	34,9	15	34,9	13	30,2	43	100,0

Hasil penelitian pada Tabel 14 menunjukkan bahwa kadar trigliserida tinggi (200-499 mg/dl) terbanyak oleh kelompok dengan merokok ≥ 5 Tahun yaitu sebesar 38,2% dengan 13 responden.

B. Pembahasan

1. Kadar trigliserida pada perokok aktif di Kelurahan Panjer

Perokok aktif adalah individu yang secara langsung mengisap atau menghirup asap dari rokok yang dibakarnya sendiri. Dengan demikian, perokok aktif dapat didefinisikan sebagai seseorang yang memiliki kebiasaan merokok dalam kehidupan sehari-harinya. (Parwati, 2018). Perokok aktif pada saat ini tidak hanya pada jenis kelamin laki-laki saja namun juga dapat dilakukan oleh perempuan. Seperti pada hasil penelitian di Tabel 4 yang menunjukkan terdapat responden perokok aktif berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 responden (27,9%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Karini dan Padmawati (2018) mengenai

fenomena sosial unik pada perokok wanita di Kabupaten Lebong Bengkulu Indonesia didapatkan bahwa perilaku merokok pada wanita sudah dianggap biasa oleh lingkungan masyarakat. Faktor yang mempengaruhi perilaku merokok wanita dewasa yaitu meniru teman pada lingkungannya agar diterima di lingkungan tersebut. Perokok wanita meyakini bahwa dengan merokok dapat membuat rileks, menghilangkan stress, dan menjaga berat badan. Akses untuk mendapatkan rokok dengan mudah serta harga yang murah menjadi factor pendukung wanita untuk merokok (Karini dan Padmawati, 2018).

Usia responden pada penelitian ini dimulai dari usia 17 tahun yang ditunjukkan pada Tabel 5. Fenomena merokok pada usia remaja disebabkan karena adanya rasa keingintahuan, iklan rokok, dan lingkungan sekitar. Masa remaja merupakan masa peralihan yang dimana remaja dapat mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitarnya. Rasa keingintahuan remaja pada perilaku merokok dapat disebabkan karena mereka melihat orang tua dan teman mereka merokok sehingga muncul rasa ingin mencoba apa yang mereka lihat dari lingkungan sekitar mereka. Salah satu faktor lain yang dapat mendorong remaja untuk merokok adalah keinginan untuk menemukan jati diri. Masa remaja merupakan periode yang rentan terhadap krisis psikososial, di mana individu sedang berusaha mengenali dan membentuk identitas diri, namun seringkali mengalami ketidakharmonisan antara kondisi psikologis dan lingkungan sosialnya (Elon & Malinti, 2019).

Trigliserida adalah bentuk kimia dari asam lemak yang dibawa oleh lipoprotein dan disimpan dalam jaringan lemak (adiposa). Lipid ini akan dipecah melalui proses hidrolisis oleh enzim lipase yang dipengaruhi oleh hormon, menghasilkan asam lemak bebas dan gliserol (Watusake, Polii, & Wowor, 2016). Kadar

trigliserida dari responden pada penelitian ini dibagi menjadi tiga yaitu normal (<150 mg/dl), *borderline* (150-199 mg/dl), dan tinggi (200-499 mg/dl).

Berdasarkan hasil pemeriksaan kadar trigliserida pada perokok aktif di Kelurahan Panjer pada Tabel 9 didapatkan hasil tinggi sebanyak 13 responden. Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Wowor, Ticoalu, dan Wongkor (2013), yang membandingkan kadar trigliserida darah antara pria perokok dan non-perokok. Dalam studi tersebut, rata-rata kadar trigliserida pada 28 pria perokok tercatat sebesar 108,68 mg/dl, sementara pada kelompok 28 pria non-perokok, rata-rata kadar trigliseridanya adalah 77,93 mg/dl (Wowor, Ticoalu, & Wongkor, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa hasil penelitian terdahulu mengenai kadar trigliserida pada perokok aktif memiliki hubungan yang kuat sesuai dengan teori yang ada yaitu merokok menyebabkan peningkatan konsentrasi trigliserida yang diakibatkan oleh paparan karbon monoksida. Bahan kimia lain, yaitu nikotin, dapat meningkatkan sekresi adrenalin dari korteks adrenal, yang pada gilirannya meningkatkan konsentrasi asam lemak bebas (Free Fatty Acid/FFA) dalam serum. Peningkatan tersebut selanjutnya merangsang hati untuk mensintesis dan mensekresikan kolesterol, termasuk produksi *Very Low-Density Lipoprotein* (VLDL) yang membawa trigliserida, sehingga berkontribusi pada peningkatan kadar trigliserida dalam sirkulasi darah (Parwati, 2018).

Peningkatan kadar trigliserida tidak hanya dipengaruhi oleh kebiasaan merokok, tetapi juga oleh beberapa faktor lain. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi peningkatan kadar trigliserida meliputi usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh, diabetes melitus, dan konsumsi alkohol. Pada penelitian ini tidak

diketahui untuk kebiasaan responden dalam konsumsi alkohol dan juga mempunyai riwayat penyakit diabetes melitus atau tidak, sehingga hal tersebut menjadi keterbatasan dalam penelitian ini.

2. Kadar trigliserida pada perokok aktif di Kelurahan Panjer berdasarkan jenis kelamin

Penelitian ini dilakukan pada semua jenis kelamin yaitu laki-laki dan perempuan yang termasuk perokok aktif di Kelurahan Panjer. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, kadar trigliserida responden pada Tabel 10 didapatkan hasil tinggi terbanyak oleh jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 32% dengan 10 responden.

Data prevalensi hasil pemeriksaan kadar trigliserida menurut SKI berdasarkan karakteristik jenis kelamin laki-laki dengan hasil tinggi sebesar 26,8%, sedangkan pada jenis kelamin perempuan dengan hasil pemeriksaan trigliserida tinggi sebesar 18,6% (Kemenkes, 2023). Dari data kadar trigliserida berdasarkan jenis kelamin tersebut sejalan dengan hasil penelitian yaitu hasil trigliserida pada jenis kelamin laki-laki cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan. Hal tersebut dapat disebabkan karena pada perempuan memiliki rasio metabolik clearance dari asam lemak yang lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki. Kapasitas clearance yang tinggi disebabkan karena adanya peningkatan aktivitas lipoprotein lipase. Faktor metabolik tersebut yang dapat mempengaruhi kadar trigliserida pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan pada wanita (Sarac et al, 2012). Namun, saat memasuki masa menopause, kadar trigliserida pada wanita cenderung meningkat, yang turut meningkatkan risiko terkena penyakit jantung koroner. Selain itu, peningkatan kadar trigliserida juga dapat dipicu oleh konsumsi alkohol,

asupan lemak jenuh, karbohidrat berlebih, serta total kalori yang melebihi kebutuhan tubuh. (Watusseke, Polii, & Wowor, 2016)

3. Kadar trigliserida pada perokok aktif di Kelurahan Panjer berdasarkan usia

Responden pada penelitian ini menurut karakteristik usia terbag menjadi 4 kelompok usia yaitu 17-25 tahun, 26-45 tahun, 46-65 tahun, dan >65 tahun. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada Tabel 11 didapatkan hasil tinggi terbanyak oleh kelompok usia 46-65 tahun sebesar 50,0% dengan 3 responden.

Sesuai dengan SKI 2023 mengenai data Prevalensi Hasil Pemeriksaan Kadar Trigliserida menurut kelompok usia yaitu untuk kadar ttrigliserida tinggi lebih banyak didapatkan pada kelompok usia 45-54 sebesar 28,8% (Kemenkes, 2023). Usia merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan kadar trigliserida, karena seiring bertambahnya usia, fungsi fisiologis organ tubuh cenderung mengalami penurunan. Penurunan elastisitas pembuluh darah serta berkurangnya aktivitas reseptor LDL juga turut berkontribusi terhadap penumpukan plak lemak, yang pada akhirnya menyebabkan kadar kolesterol dan trigliserida dalam tubuh meningkat (Rhamdani dkk, 2014).

4. Kadar trigliserida pada perokok aktif di Kelurahan Panjer berdasarkan indeks masa tubuh

Dalam penelitian ini, Indeks massa tubuh responden diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu BB kurang ($<18,5 \text{ kg/m}^2$), BB normal ($18,5 - 22,9 \text{ kg/m}^2$), dan BB lebih ($>23,0 \text{ kg/m}^2$). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada Tabel 12 didapatkan untuk hasil kadar trigliserida tinggi terbanyak oleh kategori indeks masa tubuh BB lebih yaitu sebesar 40,0% dengan 10 responden.

Dari hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa indeks massa tubuh responden mayoritas pada kategori berat badan lebih yang dimana responden dengan kategori tersebut lebih banyak yang memiliki hasil kadar trigliserida tinggi. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wicaksana, Dhyanaputri, & Jirna (2020) mengenai 'hubungan indeks massa tubuh dengan kadar trigliserida pada penenun di Desa Tenganan Karangasem' didapatkan yaitu pada kelompok IMT obesitas dengan kadar trgliserida batas tinggi yaitu 6 responden (35,50%) dan untuk obesitas dengan kadar trigliserida tinggi yaitu 5 responden (29,40%).

Kadar trigliserida yang meningkat dapat disebabkan oleh akumulasi lemak pada individu dengan kelebihan berat badan. Kondisi ini umumnya dipicu oleh berbagai faktor, seperti rendahnya tingkat aktivitas fisik serta pola makan yang tinggi lemak namun rendah serat. Secara umum, peningkatan kadar trigliserida terjadi ketika asupan kalori dari makanan melebihi kebutuhan tubuh, sehingga kelebihan kalori tersebut diubah menjadi trigliserida dan disimpan dalam jaringan lemak. (Lubis & Thristy, 2025).

Kadar trigliserida yang tinggi juga bisa disebabkan oleh konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat dalam jumlah berlebih. Kelebihan asupan karbohidrat dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak di jaringan bawah kulit. Trigliserida yang tersimpan tersebut akan mengalami proses hidrolisis, menghasilkan digliserida, monogliserida, dan asam lemak bebas. Asam lemak bebas kemudian dapat mengalami proses esterifikasi dengan triosefosfat untuk membentuk kembali trigliserida (Farizal, Marlina, & Halimatussa'diah, 2019). Namun, akumulasi lemak yang berlebihan dapat menyebabkan pelepasan asam lemak bebas (Free Fatty Acid/FFA), yang selanjutnya dapat menghambat jalannya

proses lipogenesis. Hambatan ini juga mengganggu proses pembersihan trigliserida dari dalam darah (klirens serum trigliserida), sehingga menyebabkan peningkatan kadar trigliserida. (Wicaksana, Dhyana Putri, & Jirna, 2020).

5. Kadar trigliserida pada perokok aktif di Kelurahan Panjer berdasarkan jumlah rokok yang dihisap perhari

Dalam penelitian ini, kategori perokok aktif ditentukan berdasarkan jumlah konsumsi rokok per hari, yaitu: perokok ringan (1–10 batang per hari), perokok sedang (11–20 batang per hari), dan perokok berat (lebih dari 20 batang per hari). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada Tabel 13 responden dengan hasil tinggi (200–499 mg/dl) terbanyak oleh kategori perokok berat yaitu sebesar 100% dengan 7 responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Heriyansyah & Sariyanto (2017) yaitu pada perokok aktif memiliki rerata kadar trigliserida 177,79 mg/dl dengan kadar terendah 91,50 mg/dl dan kadar tertinggi 325,70 mg/dl. Frekuensi merokok dapat mempengaruhi peningkatannya kadar trigliserida. Intensitas merokok dapat menyebabkan endapan lemak pada pembuluh darah meningkat dikarenakan semakin banyak karbonmonoksida yang masuk ke dalam tubuh menyebabkan pasokan oksigen ke dalam jantung tidak maksimal yang nantinya dapat menyebabkan terjadinya penyakit jantung koroner (Hattu, Weraman, & Folamauk, 2020). Pada setiap rokok terdapat beberapa kandungan berbahaya salah satunya nikotin menjadi penyebab peningkatan kadar trigliserida, kolesterol dan VLDL, serta penurunan kadar HDL. Kondisi tersebut terjadi karena nikotin, sebagai komponen utama dalam rokok, dapat merangsang peningkatan sekresi katekolamin, yang pada akhirnya memicu proses lipolisis. (Raditya, Sundari, & Karta, 2018).

6. Kadar trigliserida pada perokok aktif di Kelurahan Panjer berdasarkan lama merokok

Dalam penelitian ini, pengkategorian perokok aktif berdasarkan durasi merokok dibagi menjadi dua kelompok, yaitu perokok dengan lama merokok >5 tahun dan perokok dengan lama merokok ≥ 5 tahun. Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 14 dengan kadar trigliserida tinggi terbanyak oleh kategori merokok ≥ 5 tahun sebanyak 13 responden (38,2%).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa lama merokok dari responden lebih banyak di kategori merokok selama ≥ 5 tahun, yang dimana hasil kadar trigliserida pada kategori ini cenderung tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Saputra dkk (2022) menunjukkan responden dengan lama merokok >5 tahun memiliki rerata kadar trigliserida 165,3 mg/dl. Lamanya kebiasaan merokok memiliki kaitan erat dengan peningkatan kadar lemak yang ada di dalam pembuluh darah. Semakin lama orang merokok maka semakin banyak bahan kimia yang terpapar dalam tubuh (Hattu, Weraman, & Folamauk, 2020). Nikotin umumnya dapat tetap berada dalam tubuh selama lebih dari 12 jam setelah dikonsumsi. Efek kumulatif dari nikotin bersama dengan radikal bebas inilah yang berkontribusi terhadap peningkatan kadar trigliserida (Nurisani dkk, 2023).