

BAB I

PENDAHULUAN

A . Latar Belakang

Minuman beralkohol adalah minuman yang mengandung etanol (C_2H_5OH), dibuat dari bahan pertanian yang kaya karbohidrat melalui proses fermentasi, atau tanpa distilasi (BPOM RI, 2016). Fermentasi tanpa distilasi menghasilkan minuman ringan seperti bir, sementara kombinasi fermentasi dan distilasi menghasilkan minuman dengan kadar alkohol yang lebih kuat seperti arak, sopi, atau moke (Yasinta Murni, 2024).

Moke adalah minuman tradisional khas Nusa Tenggara Timur (NTT) yang dibuat melalui proses fermentasi dan distilasi nira dari pohon palem, enau, atau aren. Namun, karena bahan baku ini semakin sulit didapat, orang sekarang sering menggantinya dengan gula pasir yang berfungsi sebagai sumber sukrosa untuk difermentasi menjadi alkohol. Penggunaan gula pasir membuat proses pembuatan moke lebih praktis sambil tetap menjaga kelestarian tradisi meskipun rasanya berbeda dari moke yang dibuat dari nira asli. Selain sebagai minuman lokal, moke juga mempunyai nilai budaya dan sosial yang penting, karena sering digunakan dalam upacara tradisional sebagai simbol persaudaraan dan penghormatan. Minuman ini mirip dengan arak Bali dan tuak Toba, dan juga dikenal sebagai sopi, yang berasal dari istilah Belanda *zoopje*. Perbedaan utamanya ada pada teknik distilasinya: moke biasanya menggunakan panci tanah liat dan bambu, sedangkan sopi menggunakan tong dan pipa. Ini menunjukkan bahwa ada variasi lokal dalam tradisi membuat minuman beralkohol (Yasinta Murni, 2025).

Minuman beralkohol di Indonesia dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan kandungan etanol (C_2H_5OH) mereka. Kategori A mencakup minuman dengan alkohol hingga 5%, seperti bir ringan. Kategori B mencakup minuman dengan kandungan alkohol lebih dari 5% sampai 20%, seperti anggur. Sedangkan Kategori C mencakup minuman dengan kandungan alkohol antara 20% sampai 55%, termasuk minuman keras seperti wiski, vodka, serta minuman tradisional lokal seperti sopi atau moke (BPOM RI, 2014).

Minum terlalu banyak alkohol bisa menurunkan jumlah sel darahmu dan sumsum tulang yang membuatnya, memengaruhi sel darah merah, sel darah putih, dan trombosit. Ini berarti kamu akan punya lebih sedikit sel darah merah (anemia), sel darah putih (leukopenia), dan trombosit (trombositopenia) (kusumawardani, 2008).

Menurut laporan WHO tentang status global, meskipun 56% orang dewasa mengatakan mereka tidak minum alkohol dalam 12 bulan terakhir, rata-rata konsumsi alkohol global masih cukup tinggi, mencapai 5,5 liter alkohol murni per kapita untuk orang berusia 15 tahun ke atas. Dari jumlah itu, sekitar 21% masuk dalam kategori yang tidak tercatat, yang mengkhawatirkan karena terkait dengan risiko toksisitas, kemurnian alkohol, dan pola minum yang bisa membahayakan kesehatan masyarakat (Sawin et al., 2010).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia 2023, konsumsi alkohol di Indonesia tercatat sebesar 2,2%. Provinsi dengan angka tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur sebesar 15,2%, diikuti Sulawesi Utara 11,4% dan Bali 9,3% (SKI, 2023).

Kondisi ini menjadi lebih relevan lagi ketika dikaitkan dengan peran trombosit dalam proses hemostasis, yang sangat dipengaruhi oleh konsumsi alkohol. Alkohol juga mengganggu kemampuan trombosit untuk menggumpal dan menempel saat pembekuan darah (kusumawardani, 2008).

Beberapa hasil penelitian terkait dengan studi ini juga sebelumnya telah dilakukan oleh Ichiro Wakabayashi (2019), melibatkan 6.508 pria berusia 30–69 tahun untuk menilai hubungan antara konsumsi alkohol (ringan, sedang, berat) dan jumlah trombosit. Setelah mengontrol variabel pengganggu (usia, merokok, GGT, BMI, leukosit), tidak ditemukan perbedaan signifikan dalam jumlah trombosit antara peminum dan bukan peminum, dan tidak ada peningkatan risiko trombositopenia pada kelompok peminum.

Penelitian Silczuk (2020) melaporkan bahwa mengonsumsi alkohol dalam jumlah banyak bisa sementara menurunkan jumlah trombosit dengan menyebabkan masalah di sumsum tulang dan merusak trombosit. Infusi alkohol juga menurunkan kadar trombosit dalam waktu singkat, disertai perubahan bentuk dan fungsinya, termasuk pelepasan trombosit muda dari limpa. Meskipun kadar trombosit biasanya pulih setelah berhenti minum alkohol, jika jumlahnya turun di bawah 119.000/ μ L bisa menyebabkan komplikasi seperti kejang dan delirium tremens (kondisi penarikan alkohol yang parah ditandai dengan bingung, halusinasi, tremor, dan risiko kejang) (Silczuk, 2020).

Berdasarkan deskripsi itu, peneliti tertarik mempelajari hubungan antara tingkat konsumsi alkohol dan jumlah trombosit pada peminum aktif di Desa Sikumana. Desa ini dipilih karena merupakan pusat produksi sopi atau moke,

yang biasanya terbuat dari nira kelapa atau aren yang disuling. Seiring waktu, pohon kelapa atau aren semakin sulit ditemukan, jadi masyarakat di sana sekarang menggunakan gula sebagai bahan dasar untuk membuat minuman yang sering dikonsumsi secara rutin. Selain itu, karakteristik konsumsi sopi atau moke di Sikumana, seperti seberapa sering dan seberapa banyak orang minum, serta bahan-bahan yang digunakan, belum banyak diteliti terkait pengaruhnya terhadap parameter hematologi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran jumlah trombosit pada peminum aktif alkohol di RW 005, Kelurahan Sikumana ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran jumlah trombosit pada peminum aktif alkohol di RW 005, Kelurahan Sikumana.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran jumlah trombosit pada peminum aktif alkohol berdasarkan karakteristik.
- b. Menggambarkan frekuensi pola konsumsi alkohol pada peminum aktif alkohol di RW 005, Kelurahan Sikumana.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Tambahan ilmu pengetahuan bagi peneliti tentang jumlah trombosit pada peminum minuman beralkohol.