QUILT
JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports
ISSN 28079094 (Print)
ISSN 28078489 (Online)
NOMOR 177/E/KPT/2024

INFORMASI ARTIKEL
Received: April, 27, 2026
Revised: July, 29, 2026
Available: July, 30, 2026
at : https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt

Gambaran kadar kolesterol total dan trigliserida pada perokok dewasa dan lansia

Angelia Kusuma Dewi*, Aji Bagus Widyantara, Arifiani Agustin Amalia

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Angelia Kusuma Dewi. *Email: angeliadewi0407@gmail.com

Abstract

Background: *Non-communicable disease* (NCDs), particularly cardiovascular diseases, are the leading cause of death globally. One of the contributing risk factors is increased blood lipid levels, including total cholesterol and triglycerides, which can be influenced by smoking habits.
Purpose: To describe total cholesterol and triglyceride levels among adult and elderly smokers.
Method: This study used a descriptive design with a cross-sectional approach, with a sample of 36 respondents selected using a purposive sampling technique. Data were collected through questionnaires, interviews, and laboratory tests using the CHOD-PAP method for total cholesterol and GPO-PAP for triglycerides.
Results: The majority of respondents were adults (55.6%) and elderly (44.4%). Based on smoking severity, the majority of respondents were categorized as moderate smokers (58.3%), light smokers (36.1%), and heavy smokers (5.6%). All respondents had smoked for more than 10 years (100%). The results showed normal total cholesterol levels in 66.7%, borderline levels in 19.4%, and high levels in 13.9%. Triglyceride levels were categorized as normal (77.8%), borderline levels in 13.9%, and high levels in 8.3%. The average total cholesterol level of respondents was 189.19 mg/dL, with a minimum value of 123 mg/dL and a maximum of 282 mg/dL. Meanwhile, the average triglyceride level was 117.28 mg/dL, with a minimum value of 41 mg/dL and a maximum value of 482 mg/dL.
Conclusion: Most adult and elderly smokers had normal total cholesterol and triglyceride levels. However, borderline to high cholesterol and triglyceride levels were still found, especially in respondents with moderate to heavy smoking and smoking duration of more than 10 years. Age, smoking level, smoking duration, diet, and physical activity are suspected to influence total cholesterol and triglyceride levels in active smokers.

Keywords: Smokers; Total Cholesterol; Triglyceride.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian secara global, dengan penyakit kardiovaskular sebagai contributor terbesar. Pada tahun 2021, penyakit kardiovaskular menyebabkan sekitar 19 juta kematian, diikuti kanker (±10 juta), penyakit pernapasan kronis (±4 juta), dan diabetes (>2 juta). Keempat kelompok penyakit ini menyumbang sekitar 80% kematian dini akibat PTM. Kondisi ini menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular masih menjadi masalah kesehatan yang sangat serius dan memerlukan perhatian khusus (Fitri et al ., 2023).

Salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular adalah dislipidemia, yang ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol total dan trigliserida (Amelia et al ., 2021). Kadar kolesterol yang tinggi (hiperkolesterolemia), serta trigliserida yang meningkat (hipertrigliseridemia) berperan

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3344

dalam proses aterosklerosis yang dapat memicu penyakit jantung koroner. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama perilaku hidup tidak sehat, termasuk kebiasaan merokok (Fahreza et al ., 2020,Familianti et al ., 2021).

Merokok diketahui dapat memicu gangguan metabolismee lipid melalui mekanisme vasokonstriksi, stress oksidatif, dan kerusakan endotel pembuluh darah. Kandungan zat berbahaya dalam rokok seperti nikotin, tar, dan karbon monoksida berkontribusi terhadap peningkatan kadar kolesterol dan trigliserida. Selain perokok aktif, perokok pasif juga memiliki risiko kesehatan yang signifikan akibat paparan asap rokok di lingkungan sekitar (Malaeny et al ., 2017,Ismayanti et al ., 2024).

Prevalensi merokok di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (2023), sekitar 200 juta penduduk merupakan perokok aktif, dengan proporsi merokok harian di Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai 23,9%. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa paparan faktor risiko penyakit kardiovaskular masih sangat besar, terutama pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia yang memiliki paparan merokok jangka panjang serta penurunan fungsi metabolisme tubuh (Tarigan & Yulianti, 2019, Mellinia, 2022).

Penelitian mengenai profil lipid pada perokok di tingkat komunitas pedesaan masih terbatas, khususnya yang menggambarkan kondisi nyata masyarakat berdasarkan pemeriksaan laboratorium. Sebagian besar penelitian sebelumnya berfokus pada populasi klinis atau wilayah perkotaan, sehingga belum sepenuhnya merepresentasikan kondisi masyarakat pedesaan dengan karakteristik sosial dan gaya hidup yang berbeda. Dusun Gampingan merupakan wilayah pedesaan dengan mayoritas penduduk bekerja sebagai petani dan pekerja informal. Berdasarkan observasi awal, kebiasaan merokok cukup tinggi pada laki-laki dewasa hingga lansia, sementara kesadaran terhadap pemeriksaan kesehatan, khususnya profil lipid, masih rendah. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular yang tidak terdeteksi secara dini.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* untuk menggambarkan kadar kolesterol total dan trigliserida pada perokok dewasa dan lansia. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari & Maret 2026 di RT 03 Dusun Gampingan, dengan pemeriksaan laboratorium dilakukan di Balai Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Dinas Kesehatan Yogyakarta.

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perokok aktif di RT 03 Dusun Gampingan. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dijadikan sebagai subjek penelitian. Jumlah sampel sebanyak 36 responden yang terdiri dari 20 orang dewasa (25-59 tahun) dan 18 orang lansia (≥60 tahun).

Kriteria inklusi meliputi perokok aktif ≥1 tahun, berusia ≥25 tahun, sedang menjalani puasa 8-12 jam sebelum pemeriksaan, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Responden yang sedang mengonsumsi obat penurun lipid atau penyakit penyerta tertentu tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Variabel penelitian meliputi kelompok usia sebagai variabel bebas serta kadar kolesterol total dan trigliserida sebagai variabel terikat. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner, wawancara, dan pemeriksaan laboratorium. Sampel darah vena diambil setelah puasa, kemudian diproses untuk memperoleh serum dan dianalisis menggunakan metode enzimatik CHOD-PAP untuk pemeriksaan kolesterol total dan GPO-PAP untuk trigliserida, dengan hasil yang dinyatakan dalam satuan mg/dL.

Pengolahan data dilakukan melalui tahap *editing*, *coding*, dan *tabulating*. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi, persentase, serta nilai rata-rata, minimum, dan maksimum. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Angelia Kusuma Dewi*, Aji Bagus Widyantara, Arifiani Agustin Amalia

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Angelia Kusuma Dewi. *Email: angeliadewi0407@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3344

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=36)

Variabel	Hasil
26-45	20/56.0
>45	16/44.0
Derajat Merokok	
Ringan	13/36.0
Sedang	21/58.0
Berat	2/6
Lama Merokok	
<10 tahun	0/0.0
>10 tahun	36/100.0

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 26-45 tahun sebanyak 20 responden (56%), derajat merokok sedang sebanyak 21 responden (58%). Responden dengan derajat merokok ringan sebanyak 13 responden (36%), dengan lama merokok lebih dari 10 tahun yaitu sebanyak 36 responden (100%).

Tabel 2. Distribusi Kadar Kolesterol Total dan Trigliserida

Variabel	Kadar Kolesterol Total						Kadar Trigliserida					
	Normal		Borderline		Tinggi		Normal		Borderline		Tinggi	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Umur												
26-45	12	60	6	30	2	10	15	75	3	15	2	10
>45	12	75	1	6	3	19	13	81	2	13	1	6
Derajat Merokok												
Ringan	9	69	2	15	2	15	10	77	3	23	0	0
Sedang	14	67	5	24	2	10	16	76	2	10	3	14
Berat	1	50	0	0	1	50	2	100	0	0	0	0
Lama Merokok												
<10 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
>10 tahun	24	67	7	19	5	14	28	78	5	14	3	8

Berdasarkan Tabel 2, kelompok usia dewasa paling banyak memiliki kadar kolesterol dalam kategori normal sebanyak 12 responden (60%), sedangkan kategori borderline sebanyak 6 responden (30%), dan kategori tinggi sebanyak 2 responden (10%). Pada kelompok lansia, kadar kolesterol normal ditemukan pada 12 responden (75%), kategori borderline sebanyak 1 responden (6%), dan kategori tinggi sebanyak 3 responden (19%).

Hasil pemeriksaan kadar trigliserida, kelompok dewasa didominasi pada kategori normal sebanyak 15 responden (75%), kategori borderline sebanyak 3 responden (15%), dan kategori tinggi sebanyak 2 responden (10%). Sedangkan kelompok lansia sebagian besar juga berada pada kategori normal sebanyak 13 responden

Angelia Kusuma Dewi*, Aji Bagus Widyantara, Arifiani Agustin Amalia

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Angelia Kusuma Dewi. *Email: angeliadewi0407@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3344

(81%), kategori borderline sebanyak 2 responden (13%), dan kategori tinggi sebanyak 1 responden (6%).

Berdasarkan Tabel 2, derajat merokok kategori sedang merupakan kelompok terbanyak yaitu 21 responden. Pada kelompok tersebut, kadar kolesterol normal ditemukan pada 14 responden (67%), kategori borderline sebanyak 5 responden (24%), dan kategori tinggi sebanyak 2 responden (10%). Pada derajat merokok kategori ringan, kadar kolesterol normal ditemukan sebanyak 9 responden (69%), borderline sebanyak 2 responden (15%), dan tinggi sebanyak 2 responden (15%). Sedangkan pada derajat merokok kategori berat terdapat masing-masing 1 responden (50%) dengan kadar kolesterol normal dan tinggi.

Hasil pemeriksaan kadar trigliserida, sebagian besar responden pada semua derajat merokok berada pada kategori normal. Pada derajat merokok sedang, kategori normal ditemukan sebanyak 16 responden (76%), kategori borderline sebanyak 2 responden (10%), dan kategori tinggi sebanyak 3 responden (14%).

Berdasarkan Tabel 2, seluruh responden memiliki lama merokok lebih dari 10 tahun. Sebagian besar responden memiliki kadar kolesterol total dalam kategori normal sebanyak 24 responden (67%), kategori borderline sebanyak 7 responden (19%), dan kategori tinggi sebanyak 5 responden (14%).

Hasil pemeriksaan kadar trigliserida, mayoritas responden berada pada kategori normal sebanyak 28 responden (78%), kategori borderline sebanyak 5 responden (14%), dan kategori tinggi sebanyak 3 responden (8%).

Tabel 3. Statistik Deskriptif Kadar Kolesterol Total dan Trigliserida

Parameter	Mean (mg/dL)	Minimum (mg/dL)	Maksimum (mg/dL)
Kolesterol Total	189	123	282
Trigliserida	117	41	482

Berdasarkan Tabel 3, rata-rata kadar kolesterol total responden adalah 189 mg/dL dengan nilai minimum 123 mg/dL dan maksimum 282 mg/dL. Sementara itu, rata-rata kadar trigliserida adalah 117 mg/dL dengan nilai minimum 41 mg/dL dan maksimum 482 mg/dL.

PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1, kelompok dewasa lebih banyak dibandingkan kelompok lansia. Hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan merokok aktif masih banyak ditemukan pada usia produktif. Usia dewasa merupakan kelompok yang rentan memiliki kebiasaan merokok karena faktor lingkungan, pekerjaan, stres, dan kebiasaan sosial. Pada kelompok lansia, kebiasaan merokok yang masih berlangsung hingga usia lanjut dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, stroke, dan dislipidemia. Semakin bertambah usia, fungsi organ tubuh termasuk metabolisme hati mengalami penurunan sehingga risiko gangguan metabolisme lipid menjadi lebih besar (Malaeny et al ., 2017).

Berdasarkan Tabel 1, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori derajat merokok sedang. Menurut WHO (2013) derajat merokok diklasifikasikan menjadi tiga kelompok berdasarkan jumlah rokok yang dihisap per hari, yaitu perokok ringan mengonsumsi 1–10 batang rokok per hari, perokok sedang 11–20 batang per hari, dan perokok berat lebih dari 20 batang per hari (Mawardi et al., 2024). Derajat merokok sedang yang mendominasi pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki intensitas paparan asap rokok yang cukup tinggi setiap harinya. Semakin tinggi jumlah rokok yang dikonsumsi maka semakin besar jumlah nikotin, tar, dan karbon monoksida yang masuk ke dalam tubuh (Saraswati, 2020).

Paparan zat tersebut dapat menyebabkan peningkatan kadar kolesterol total dan trigliserida melalui mekanisme peningkatan lipolisis dan pembentukan radikal bebas. Selain itu, merokok juga dapat menurunkan kadar HDL sehingga meningkatkan risiko aterosklerosis dan penyakit kardiovaskular (Nurpalah et al ., 2021).

Angelia Kusuma Dewi*, Aji Bagus Widyantara, Arifiani Agustin Amalia

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Angelia Kusuma Dewi. *Email: angeliadewi0407@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3344

Jumlah responden dengan derajat merokok berat lebih sedikit dibandingkan kategori lainnya. Meskipun demikian, perokok berat memiliki risiko komplikasi metabolik yang lebih tinggi dibandingkan perokok ringan maupun sedang.

Berdasarkan tabel, seluruh responden dalam penelitian ini memiliki lama merokok lebih dari 10 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki kebiasaan merokok dalam jangka waktu yang lama. Salah satu faktor penyebab orang bisa merokok dalam waktu yang lama adalah karena adanya kecanduan, kandungan di dalam rokok seperti nikotin akan memberikan efek kecanduan kepada seseorang yang telah menghisap rokok secara terus menerus dalam waktu yang lama (Hikmah & Cahyani, 2024). Semakin lama waktu seseorang tersebut merokok maka akan semakin kecanduan terhadap rokok tersebut sehingga menyebabkan sulit untuk menghentikan kebiasaan merokok. Durasi merokok yang panjang dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan akibat akumulasi zat toksik dari asap rokok (Styawan, 2018). Tidak ditemukan responden dengan lama merokok kurang dari 10 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perokok aktif pada lokasi penelitian telah merokok sejak usia muda dan mempertahankan kebiasaan tersebut hingga bertahun-tahun.

Berdasarkan hasil, sebagian besar responden baik pada kelompok dewasa maupun lansia memiliki kadar kolesterol total dalam kategori normal. Namun, pada kelompok lansia ditemukan proporsi kadar kolesterol tinggi yang lebih besar dibandingkan kelompok dewasa. Hasil ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa peningkatan usia dapat memengaruhi metabolisme lemak dalam tubuh. Bertambahnya usia menyebabkan penurunan aktivitas metabolisme, penurunan sensitivitas reseptor LDL, serta perubahan fungsi hati sehingga proses metabolisme kolesterol menjadi kurang optimal. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya hiperkolesterolemia pada usia lanjut (Nasution, 2025). Pada kelompok dewasa, sebagian besar responden memiliki kadar kolesterol normal meskipun seluruh responden merupakan perokok aktif dengan lama merokok lebih dari 10 tahun. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan, aktivitas fisik, dan kondisi metabolisme individu (Ruswati & Apriani, 2021). Beberapa responden dewasa masih memiliki aktivitas fisik yang cukup serta tidak memiliki riwayat penyakit maupun konsumsi obat penurun lipid.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kadar trigliserida dalam kategori normal. Trigliserida dipengaruhi oleh konsumsi makanan tinggi lemak dan karbohidrat sederhana, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, serta usia. Kelompok lansia ditemukan kategori trigliserida tinggi meskipun jumlahnya sedikit. Hal tersebut dapat disebabkan oleh penurunan kemampuan metabolisme lemak akibat proses penuaan serta kebiasaan merokok jangka panjang (Putri et al., 2018). Nikotin dan zat oksidan dalam rokok diketahui dapat meningkatkan pelepasan katekolamin yang merangsang lipolisis jaringan adiposa sehingga kadar asam lemak bebas meningkat. Peningkatan asam lemak bebas tersebut dapat merangsang pembentukan trigliserida dan *very low density lipoprotein* (VLDL) di hati. Selain itu, kebiasaan merokok juga dapat menurunkan kadar HDL sehingga meningkatkan risiko dislipidemia (Pane et al ., 2022).

Selanjutnya berdasarkan tabel, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada derajat merokok sedang dan mayoritas memiliki kadar kolesterol total dalam kategori normal. Kadar kolesterol borderline dan tinggi lebih banyak ditemukan pada responden dengan derajat merokok sedang dan berat dibandingkan derajat ringan. Hasil ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin banyak jumlah rokok yang dikonsumsi per hari maka semakin besar paparan nikotin dan radikal bebas yang masuk ke dalam tubuh (Pujani, 2022). Peningkatan asam lemak bebas tersebut akan meningkatkan sintesis trigliserida dan kolesterol di hati. Selain itu, karbon monoksida dalam asap rokok dapat menyebabkan kerusakan endotel pembuluh darah dan mempercepat proses aterosklerosis (Patramurti & Virginia, 2025). Pada derajat merokok berat ditemukan responden dengan kadar kolesterol tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi rokok dalam jumlah banyak dapat meningkatkan risiko gangguan profil lipid. Seseorang yang mengonsumsi lebih dari 20 batang rokok per hari memiliki risiko

Angelia Kusuma Dewi*, Aji Bagus Widyantara, Arifiani Agustin Amalia

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Angelia Kusuma Dewi. *Email: angeliadewi0407@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3344

lebih tinggi mengalami hiperlipidemia dibandingkan perokok ringan (Ruswati & Apriani, 2021).

Selain itu hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kadar trigliserida, kategori tinggi lebih banyak ditemukan pada derajat merokok sedang. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti konsumsi makanan berlemak, fast food, aktivitas fisik yang kurang, dan usia responden. Selain itu, peningkatan kadar trigliserida juga dapat terjadi akibat resistensi insulin dan gangguan metabolisme lemak yang dipicu oleh kebiasaan merokok jangka Panjang (Nurpalah et al ., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel, seluruh responden memiliki lama merokok lebih dari 10 tahun. Sebagian besar responden memiliki kadar kolesterol dan trigliserida dalam kategori normal, namun masih ditemukan beberapa responden dengan kategori borderline dan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa lama merokok dapat menjadi salah satu faktor risiko terjadinya gangguan profil lipid. Semakin lama seseorang merokok maka paparan zat toksik seperti nikotin, tar, dan karbon monoksida akan semakin tinggi sehingga dapat memengaruhi metabolisme lipid dalam tubuh. Paparan rokok jangka panjang dapat menyebabkan stres oksidatif dan kerusakan pembuluh darah yang berperan dalam peningkatan kadar kolesterol total dan trigliserida (Nurhalisa, 2025). Nikotin dalam rokok juga dapat menurunkan aktivitas enzim lipoprotein lipase yang berfungsi memecah trigliserida dalam darah. Akibatnya, kadar trigliserida dapat meningkat terutama pada individu dengan pola hidup tidak sehat seperti konsumsi makanan tinggi lemak dan kurang aktivitas fisik (Ruswati & Apriani, 2021). Meskipun sebagian besar responden memiliki kadar lipid normal, kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor individu seperti pola makan yang masih terkontrol, aktivitas fisik, serta perbedaan metabolisme tubuh masing-masing responden. Selain itu, tidak semua perokok mengalami peningkatan kadar lipid secara langsung karena terdapat faktor genetik dan gaya hidup lain yang turut memengaruhi (Mellinia, 2022).

Berdasarkan hasil statistik deskriptif, rata-rata kadar kolesterol total responden berada pada nilai 189,19 mg/dL. Nilai tersebut masih termasuk dalam kategori normal karena berada di bawah 200 mg/dL. Namun demikian, terdapat nilai maksimum sebesar 282 mg/dL yang menunjukkan adanya responden dengan hiperkolesterolemia. Rata-rata kadar trigliserida responden adalah 117,28 mg/dL dan masih berada dalam kategori normal. Akan tetapi, ditemukan nilai maksimum sebesar 482 mg/dL yang termasuk kategori tinggi. Kadar trigliserida yang tinggi dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular apabila tidak dikendalikan.

Berdasarkan penelitian ini, seluruh responden merupakan perokok aktif sehingga kebiasaan merokok diduga menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan kadar lipid pada beberapa responden. Selain itu, konsumsi makanan berlemak dan fast food yang cukup sering pada beberapa responden juga dapat memengaruhi peningkatan kadar kolesterol dan trigliserida. Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan pembakaran lemak dalam tubuh menjadi tidak optimal sehingga terjadi penumpukan lipid dalam darah.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden merupakan kelompok usia dewasa sebanyak 56%, sedangkan kelompok lansia sebanyak 44%. Berdasarkan derajat merokok, mayoritas responden termasuk dalam kategori perokok sedang sebesar 58%, diikuti perokok ringan sebesar 36%, dan perokok berat sebesar 6%. Seluruh responden memiliki lama merokok lebih dari 10 tahun (100%). Mayoritas responden memiliki kadar kolesterol total dalam kategori normal sebesar 67%, kategori borderline sebesar 19%, dan kategori tinggi sebesar 14%. Pada kadar trigliserida, sebagian besar responden berada pada kategori normal sebesar 78%, kategori borderline sebesar 14%, dan kategori tinggi sebesar 8%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia, derajat merokok, dan lama merokok dapat memengaruhi kadar kolesterol total dan trigliserida. Semakin bertambah usia, semakin tinggi derajat merokok, dan semakin lama kebiasaan merokok dilakukan, maka risiko terjadinya gangguan metabolisme lipid cenderung meningkat akibat paparan nikotin, tar, dan karbon monoksida yang dapat memicu stres oksidatif, kerusakan pembuluh darah, serta

Angelia Kusuma Dewi*, Aji Bagus Widyantara, Arifiani Agustin Amalia

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Angelia Kusuma Dewi. *Email: angeliadewi0407@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3344

gangguan metabolisme lemak. Selain itu, faktor lain seperti pola makan tinggi lemak, konsumsi fast food, dan kurangnya aktivitas fisik juga diduga turut memengaruhi peningkatan kadar kolesterol total dan trigliserida pada responden.

DAFTAR PUSTAKA

Amelia, R., Asrori, & Ibrahim, R. (2021). Gambaran Kadar Kolesterol Total Dosen di Perguruan Tinggi Kesehatan Kota Palembang. (*JMLS) Journal of Medical Laboratory and Science*, *1*(1), 22–25.

Fahreza, Hasni, D., Vani, A. T., & Jelmila, S. N. (2020). Gambaran Kadar Total Kolesterol pada Pasien Prolanis Yang Mendapat Terapi Simvastatin di Puskesmas Air Dingin 2018. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, (2), 53–62.

Familianti, R. F., Sari, I., & Bastian. (2021). Perbedaan Kadar Trigliserida Pada Sampel Darah Segera Disentrifugasi Dan Sampel Darah Dibekukan Selama 20 Menit Sebelum Disentrifugasi. *Surabaya : The Journal of Muhamadiyah Medical Laboratory Technologist*, *2*(4), 120–126.

Fitri, S. U. R., Khoirunnisa, K., Hernawaty, T., & Harun, H. (2023). Pemberdayaan Kader dalam Upaya Pencegahan dan Pengenalan Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM). *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *6*(7), 2636–2647.

Hikmah, A. M., & Cahyani, M. D. (2024). Profil Singkat Faktor-Faktor Risiko yang Mempengaruhi Peningkatan Kolesterol Total dalam Darah pada Pekerja Kebersihan di Lingkungan Kelurahan Rawa Buaya. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako*, *10*(2), 213–220.

Ismayanti, S. A., Khabibah, S. A., Haq, T. A., Salsabilla, S., Rahman, R. A., Hartono, T. V., Salzabilla, T., Wachidah, N., Tangnalloi, T. Y., & Yuda, A. (2024). Perilaku dan Pengetahuan Remaja Indonesia tentang Merokok. *Jurnal Farmasi Komunitas*, *11*(1), 79–85.

Malaeny, C. S., Katuuk, M., & Onibala, F. (2017). Hubungan Riwayat Lama Merokok dan Kadar Kolesterol Total Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Jantung RSU Pancaran Kasih GMIM Manado. *Journal Keperawatan (e-Kp*, *5*(1), 1–7.

Mawardi, A., Rahayu, S. M., & Mitra, D. (2024). Pengaruh Perilaku Merokok Terhadap Kadar Kolesterol Total pada Pekerja di Bandara Tjilik Riwut Palangkaraya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, *12*(1), 13–18.

Mellinia, F. (2022). Gambaran Kadar Kolesterol Total pada Perokok Usia 40-60 Tahun di Desa Tua, Kecamatan Marga, Kabupaten Tabanan. *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Nasution, D. A. (2025). Gambaran Kadar Kolesterol Total pada Pria Perokok Aktif di Kelurahan Kisaran Barat Kabupaten Asahan. *Karya Tulis Ilmiah*. Politeknik Kesehatan Medan.

Nurhalisa, B. P. A. (2025). Gambaran Kadar Trigliserida pada Perokok Aktif di Kelurahan Panjer Kecamatan Denpasar Selatan. *Karya Tulis Ilmiah*. Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Nurpalah, R., Rosdiana, R., & Putri, A. A. (2021). Gambaran Kadar Trigliserida pada Perokok Aktif Usia Remaja. *Journal of BTH Medical Laboratory Technology*, *1*(1), 29–33.

Pane, J. P., Simorangkir, L., & Saragih, P. I. S. (2022). Faktor-Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular Berbasis Masyarakat. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, (4), 1183–1192.

Patramurti, C., & Virginia, D. M. (2025). Pengaruh Status Merokok terhadap Kadar Trigliserida dan Low Density Lipoprotein-Cholesterol pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia*, *22*(1), 16–20.

Pujani, N. K. sagita. (2022). Gambaran Kadar Kolesterol Total Pada Perokok Aktif di Desa Bungaya Kecamatan Bebandem Kabupaten Karangasem. *Poltekkes Kemenkes Denpasar*, *7*–16.

Angelia Kusuma Dewi*, Aji Bagus Widyantara, Arifiani Agustin Amalia

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Angelia Kusuma Dewi. *Email: angeliadewi0407@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3344

Putri, E. I. N., Sari, E. P., & Zuhro, I. N. (2018). Gambaran Kadar Kolesterol Total pada Perokok Aktif di RT 1 Dusun Bululowo Desa Puri Kecamatan Plandaan Kabupaten Jombang. *Thesis*. Stikes Insan Cendekia Medika.

Ruswati, H. M., & Apriani, A. (2021). Kadar Kolesterol dan Trigliserida pada Perokok Aktif di Lingkungan Villa Mas Garden Bekasi. *Journal of Safety and Health*, *1*(2), 41–46.

Saraswati, S. Y. (2020). Kadar Kolesterol Total pada Perokok Aktif dan Perokok Pasif. *Karya Tulis Ilmiah*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika.

Styawan, I. M. E. (2018). Gambaran Kadar Trigliserida Darah pada Perokok Aktif. *Karya Tulis Ilmiah*. Denpasar: Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Tarigan, I. U., & Yulianti, A. (2019). Gambaran Kesadaran Masyarakat terhadap Kawasan Tanpa Rokok di Indonesia. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, (2), 123–130.

Angelia Kusuma Dewi*, Aji Bagus Widyantara, Arifiani Agustin Amalia

Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Korespondensi penulis: Angelia Kusuma Dewi. *Email: angeliadewi0407@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3344