

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Minuman beralkohol dan alkohol merupakan 2 hal berbeda. Alkohol adalah zat adiktif yang menyebabkan hilangnya kesadaran dan menyebabkan ketergantungan. Minuman beralkohol adalah minuman yang mengandung etanol dan diproduksi dari proses fermentasi seperti gula-gula sederhana, anggur, biji-bijian, sayur dan buah. Kandungan alkohol dalam minuman yaitu berbentuk etanol (Dwi Purbayanti, 2017).

Sedangkan minuman beralkohol adalah semua jenis minuman yang mengandung etanol yang disebut alkohol gandum (*grain alcohol*) bahan baku dasar pembuatan minuman beralkohol adalah etil alkohol yang diperoleh dari proses fermentasi. Minuman beralkohol tersebut bila dikonsumsi berlebihan dapat memabukkan pengguna. Definisi minuman beralkohol menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI, adalah semua jenis minuman keras, tetapi bukan obat, yang dapat diklasifikasikan menjadi tiga golongan, yaitu minuman keras golongan A, B, dan golongan C. Minuman keras golongan A kandungan alkoholnya 1% sampai dengan 5%, golongan B 5% sampai dengan 20%, dan minuman keras golongan C kandungan alkohol 20% sampai dengan 55% (Frans, 2020)

Peminum alkohol yang mempunyai ketergantungan untuk mengkonsumsi alkohol biasa disebut dengan alkoholisme. Penyalahgunaan minuman ber-alkohol sudah cukup sering terjadi. Penyalahgunaan minuman beralkohol dapat menimbulkan masalah mental, sosial, dan kriminalitas serta kesehatan bagi masyarakat (Goleman et al., 2019).

Efek mengkonsumsi alkohol yang berlebihan dapat menyebabkan berbagai jenis gangguan kesehatan, gangguan tersebut antara lain adalah gangguan pada sistem pencernaan, gangguan sistem saraf pusat, gangguan pada kehamilan, gangguan kardiovaskular dan gangguan kesehatan psikis (Nahak et al., 2021).

Menurut World Health Organization (2014), 61,7% penduduk di seluruh dunia yang berusia 15 tahun atau lebih pernah mengkonsumsi alkohol dalam

kurun waktu 12 bulan terakhir, bahkan 16,0% nya adalan peminum berat. Penyalahgunaan minuman keras di Asia Tenggara mencapai 31,7% pada usia 15-17 tahun, 13,3% pada usia 18-20 tahun dan 31% pada usia 20- 25 tahun (Pribadi, 2017). Di Indonesia menurut Kemenkes RI (2018) penyalahgunaan minuman keras mencapai 45,5% (Solina et al., 2018).

Pemeriksaan alkohol dapat dilakukan dengan menggunakan spesimen darah, urin, nafas, saliva dan rambut. Urin dapat digunakan untuk mendeteksi Keberadaan alkohol dengan waktu puncak pemeriksaan 20-24 jam setelah konsumsi alkohol dan dapat bertahan lama dalam tubuh sekitar 1-5 hari. Kelebihan spesimen urin pengambilannya mudah, tidak membutuhkan keahlian khusus, tidak melukai jaringan dan waktu deteksi yang lebih lama dibandingkan dengan spesimen saliva dan nafas (Nahak et al., 2021).

Gold standar pemeriksaan alkohol menggunakan spesimen darah dan metode GC MS. Namun pada metode tersebut memiliki kekurangan membutuhkan tenaga medis yang professional untuk pengambilan sampel darah. Kelebihan metode GC MS yaitu lebih efisien, resolusi tinggi sehingga dapat digunakan untuk menganalisis partikel yang sangat kecil, sedangkan kekurangan metode GC MS memakan waktu yang lama, biaya yang mahal dan membutuhkan teknisi laboratorium yang terampil dan profesional (Rahmadilla, 2020). Pemeriksaan alkohol pada penelitian ini menggunakan spesimen urin dengan menggunakan metode alkohol urin rapid test. Kelebihan metode ini adalah cara pengerjaan mudah tidak perlu memiliki keahlian khusus, cepat, biaya murah dan dapat dilakukan saat itu juga. Hasil penelitian Penttila A (2011) menunjukkan hasil positif alkohol dengan spesimen urine menggunakan strip test alkohol dengan cut off 0,04 %. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ini melakukan penentuan kadar alkohol dalam urin dengan metode urine strip test. Hal ini dikarenakan dapat mendeteksi keberadaan alkohol dengan cut off 0,02%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kadar alkohol pada peminum alkohol di desa Bantarjati, menggunakan metode urine alkohol rapid test. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna untuk memahami tingkat paparan alkohol pada peminum di daerah ini.

B. Identifikasi Masalah

1. Tingginya Konsumsi Alkohol di Indonesia, Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2018), sebanyak 45,5% masyarakat Indonesia tercatat pernah mengonsumsi minuman beralkohol.
2. Dampak Negatif Konsumsi Alkohol, Konsumsi alkohol dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan fisik dan mental, serta masalah sosial.
3. Penggunaan *Alcohol Urine Rapid Test*, Penelitian ini menggunakan metode yang efisien untuk deteksi cepat kadar alkohol.

C. Pembatasan Masalah

Penelitian ini dibatasi hanya pada individu yang mengonsumsi alkohol yang berdomisili di Desa Bantarjati

D. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran kadar alkohol pada peminum alkohol dengan metode urine rapid test?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :
Mengetahui kadar alkohol peminum alkohol dengan metode urine *alcohol rapid test*.
2. Tujuan Khusus :
 - a. Mengetahui gambaran peminum alkohol berdasarkan usia
 - b. Mengetahui gambaran peminum alkohol berdasarkan frekuensi konsumsi alkohol
 - c. Mengetahui gambaran peminum alkohol berdasarkan jenis minuman keras.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam melakukan pemeriksaan kadar alkohol dengan menggunakan metode urine strip test.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat tentang bahaya penyalahgunaan alkohol.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan mengenai metode pemeriksaan alkohol di mata kuliah toksikologi serta dapat menjadi sumber referensi bagi peneliti berikutnya.