

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan glukosa darah yang tidak terkontrol karena resistensi atau defisiensi insulin. DM dapat menyebabkan komplikasi atau kerusakan parah pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf seiring berjalannya waktu (WHO, 2023). DM telah menjadi masalah kesehatan yang serius di seluruh dunia termasuk di Indonesia. Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2021 diketahui 537 juta orang di dunia menderita penyakit DM, dimana pada tahun 2030 diperkirakan prevalensi DM akan meningkat menjadi 643 juta orang. Indonesia merupakan negara peringkat kelima dengan 19,5 juta orang menderita DM pada tahun 2021 (IDF, 2021).

Selama beberapa tahun terakhir, prevalensi DM mengalami peningkatan setiap tahunnya di Indonesia. Menurut data Riskesdas prevalensi diabetes berdasarkan diagnosis dokter pada individu usia ≥ 15 tahun di Indonesia bertambah dari 1,5% menjadi 2,0% (Kemenkes RI, 2013; 2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember terdapat 21.307 kasus DM pada tahun 2020 dan bertambah menjadi 39.775 kasus DM pada tahun 2021. Kecamatan Sumbersari memiliki kasus DM tertinggi di Jember dari 2.599 kasus DM pada tahun 2020 menjadi 4.191 kasus DM pada tahun 2021 (Dinkes Jember, 2021).

Pola makan yang tidak sehat merupakan salah satu penyebab DM. Asupan nutrisi tidak seimbang, ukuran porsi tidak sesuai, dan jadwal makan tidak teratur menyebabkan kadar glukosa darah yang tidak terkontrol (Vena dan Yuantari, 2022). Pola konsumsi makanan manis dan berlemak berisiko terkena DM (Susilowati dan Waskita, 2019). Makanan manis (tinggi gula) dan berlemak menjadi salah satu faktor peningkatan berat badan menuju obesitas dan menyebabkan glukosa darah meningkat (Adwinda dan Srimati, 2019).

Sugar-Sweetened Beverages (SSB) atau minuman manis adalah minuman yang ditambahkan gula ((U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of

Health and Human Services, 2020). SSB mengandung pemanis berkalori seperti sukrosa dan *High-Fructose Corn Syrup* (HFCS) atau sirup konsentrat buah (Malik dan Hu, 2022). Konsumsi SSB secara intensif dapat meningkatkan kadar glukosa darah sewaktu (Jayanti dkk, 2021). Menurut penelitian Ramadhani dan Mahmudiono (2018), terdapat hubungan konsumsi SSB (gula pasir) dengan kejadian penyakit DM pada lansia. SSB menyebabkan DM tipe 2 dan penyakit kardiovaskular melalui penambahan berat badan. Hal ini dikarenakan beban glikemik yang tinggi dan efek metabolisme dari kelebihan fruktosa di hati, yang berkaitan dengan akumulasi jaringan adiposa visceral dan deposisi lipid ektopik, asam urat dan NAFLD (Malik dan Hu, 2022).

Pola makan lemak yang sering (>3x/hari) termasuk salah satu faktor terjadinya DM (Suprapti, 2017). Penelitian pada pasien DM tipe 2 menjelaskan bahwa konsumsi lemak yang tinggi berkaitan dengan tingginya kadar HbA1C (Harna dkk, 2022). Lemak adalah sumber energi terbesar penyebab obesitas. Adipositokin yang diproduksi oleh sel lemak menyebabkan resistensi insulin dan tingginya glukosa darah (Kariadi dalam Kusnadi dkk, 2017). Pada obesitas, khususnya obesitas sentral, lemak menumpuk di aliran darah dan menghambat kemampuan insulin untuk mengangkut glukosa ke dalam sel (Wau dan Hartati, 2021).

Konsumsi *Sugar-Sweetened Beverages* (SSB) dan lemak berdasarkan uraian diatas berkaitan dengan kejadian Diabetes Melitus. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui hubungan konsumsi *Sugar-Sweetened Beverages* (SSB) dan lemak dengan kejadian DM tipe 2 di Puskesmas Summersari.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan konsumsi SSB dan lemak dengan kejadian DM tipe 2 di puskesmas Summersari?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi SSB dan lemak dengan kejadian DM tipe 2 di puskesmas Summersari.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan konsumsi SSB dengan kejadian DM tipe 2 di Puskesmas Sumbersari.
2. Menganalisis hubungan konsumsi lemak dengan kejadian DM tipe 2 di Puskesmas Sumbersari.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang hubungan konsumsi SSB dan lemak dengan kejadian DM tipe 2.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi bagi masyarakat tentang hubungan konsumsi SSB dan lemak dengan kejadian DM tipe 2.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya terutama di bidang ilmu gizi dan kesehatan.