

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (PERKENI, 2021). Gangguan ini dapat mempengaruhi kemampuan tubuh untuk menggunakan glukosa sebagai sumber energi. Diabetes melitus dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, kerusakan ginjal, gangguan penglihatan, dan neuropati jika tidak ditangani dengan baik (WHO, 2024).

Menurut konsensus Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) menyebutkan kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dL dan kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dL merupakan indikator terdiagnosisnya penyakit diabetes melitus. Data Riskesdas 2024 menunjukkan prevalensi diabetes melitus pada usia ≥ 15 tahun di Indonesia mencapai 11,2%, angka tersebut meningkat dari 10,9% yang terjadi pada tahun 2018. Prevalensi diabetes melitus di Jawa Timur pada tahun 2022 sebesar 2,6% yang berarti terdapat 2-2,5 juta jiwa yang menderita diabetes melitus. Dinas Kesehatan Kabupaten Jember mencatat terjadi peningkatan penderita diabetes melitus, yaitu dari 35.951 orang pada tahun 2020 menjadi 38.018 orang pada tahun 2023 dan 38.947 orang pada tahun 2024. Peningkatan prevalensi ini menunjukkan bahwa diabetes melitus menjadi masalah kesehatan yang semakin serius. Salah satu daerah dengan jumlah kasus tertinggi di Kabupaten Jember adalah Kecamatan Sumbersari yang pada tahun 2020 tercatat sebanyak 1.296 kasus dan meningkat pada tahun 2024 menjadi 1.404 kasus. Hal ini diperkuat oleh jumlah data orang yang diperiksa pada tahun 2024 di Puskesmas Sumbersari yang mengalami diabetes melitus sebanyak 1580 pasien, 1.404 terdiagnosis DM dan 176 terdiagnosis DM-TB.

Diabetes melitus disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pola makan yang tidak sehat dan tidak seimbang, seperti asupan tinggi gula,

lemak jenuh, serta rendahnya konsumsi buah dan sayuran. Kondisi ini dapat meningkatkan kadar glukosa dalam darah (WHO, 2024). Selain itu, status gizi seperti kelebihan berat badan atau obesitas juga merupakan faktor risiko yang signifikan karena berkaitan dengan gangguan metabolik dan penurunan sensitivitas insulin (PERKENI, 2021).

Prevalensi gizi lebih dan obesitas di Indonesia mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat prevalensi gizi lebih pada orang dewasa di Indonesia mencapai 33,6%. Hal ini meningkat dibandingkan dengan target nasional yakni 21,8% yang ditetapkan dalam RPJMN 2020–2024 (Kemenkes, 2023). Prevalensi obesitas di Jawa Timur pada tahun 2023 tercatat sebesar 16,2% pada kelompok dewasa, dengan tren peningkatan yang signifikan sejak beberapa tahun terakhir (Rifqi *et al.*, 2025). Di Kabupaten Jember, data tahun 2018 menunjukkan prevalensi obesitas sebesar 10,65%, dengan jumlah penderita mencapai 22.323 jiwa (Nabillah, 2024). Selain itu, data tahun 2021 di Kabupaten Jember juga mencatat bahwa obesitas merupakan penyakit tidak menular terbanyak kedua setelah hipertensi pada kelompok usia 20–44 tahun, dengan jumlah penderita mencapai 9.864 jiwa (Yuliani, 2023).

Ketika kejadian diabetes melitus dan obesitas tidak dikendalikan secara optimal, kedua kondisi tersebut dapat menimbulkan dampak jangka panjang yang serius, baik bagi individu maupun sistem kesehatan. Diabetes melitus yang tidak terkontrol berpotensi menyebabkan berbagai komplikasi kronis, seperti penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, retinopati, neuropati, serta peningkatan risiko kematian dini, sementara obesitas dapat memperburuk resistensi insulin dan mempercepat progresivitas diabetes melitus beserta komplikasinya (WHO, 2024). Selain menurunkan kualitas hidup, kondisi ini juga meningkatkan beban pembiayaan kesehatan akibat kebutuhan pengobatan jangka panjang dan perawatan komplikasi. Oleh karena itu, pemerintah telah melakukan berbagai upaya pencegahan dan pengendalian melalui pendekatan promotif dan preventif, antara lain melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), kegiatan Pos Pembinaan Terpadu

Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), serta penguatan Integrasi Layanan Primer (ILP) dengan puskesmas sebagai garda terdepan dalam skrining faktor risiko dan edukasi gizi, termasuk penerapan pedoman konsumsi gizi seimbang melalui program Isi Piringku yang menekankan pengaturan porsi makan, keberagaman pangan, serta pembatasan gula, garam, dan lemak. Namun demikian, tingginya prevalensi diabetes melitus dan obesitas menunjukkan bahwa implementasi upaya pencegahan tersebut masih perlu diperkuat, khususnya dalam meningkatkan kualitas diet dan pengendalian status gizi masyarakat.

Aspek yang sangat berpengaruh dalam gaya hidup adalah pola makan atau diet harian. Menurut *World Health Organization* (WHO) pola makan yang diterapkan seseorang akan menentukan kualitas dietnya, baik dari segi kecukupan maupun keseimbangan zat gizi yang dikonsumsi. Kualitas diet yang buruk dapat mempercepat progresivitas penyakit kronis, termasuk diabetes melitus. Di Kabupaten Jember, sebuah penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 66,4% pasien diabetes melitus tipe 2 tidak patuh terhadap anjuran diet, dan 61,7% hanya memiliki kemampuan sedang dalam pengelolaan mandiri diet, sedangkan 40,2% memiliki literasi kesehatan yang rendah, yang mencerminkan rendahnya kualitas pola makan pada kelompok penderita diabetes melitus (Ulfa, 2024). Untuk menilai sejauh mana pola makan seseorang sesuai dengan pedoman gizi yang dianjurkan, maka dibutuhkan alat ukur yang terstandarisasi. Salah satu alat yang dapat digunakan untuk menilai kualitas diet adalah *Alternate Healthy Eating Index* (AHEI) (Briawan *et al.*, 2021).

Alternate Healthy Eating Index (AHEI) merupakan alat ukur kualitas diet yang dapat digunakan untuk memprediksi penyakit kronis (Briawan *et al.*, 2021). Adapun komponen dari AHEI yaitu sayur-sayuran, buah-buahan, padi-padian atau pangan pokok, kacang-kacangan, minuman berpemanis, daging merah, lemak trans, omega-3, PUFA, natrium dan alkohol (Chiuve *et al.*, 2012). Instrumen kuesioner yang digunakan yaitu AHEI-2010 berasal dari USA, tetapi telah dimodifikasi serta diadaptasi agar sesuai dengan

karakteristik populasi Indonesia, khususnya dalam hal ukuran porsi pada masing-masing komponen pangan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, data Dinas Kesehatan Jember tahun 2024 tercatat jumlah penduduk usia ≥ 15 tahun yakni 2.071.658 jiwa dan yang mengalami diabetes melitus sebanyak 38.947 jiwa (1,88 %) dengan wilayah tertinggi yaitu di wilayah Puskesmas Sumbersari dengan total 1.404 jiwa menderita diabetes melitus. Sesuai data dari Puskesmas Sumbersari, penduduk yang mengalami obesitas sebanyak 754 jiwa pada tahun 2024. Kelurahan yang dinaungi oleh Puskesmas Sumbersari ada lima yaitu Antirogo, Karangrejo, Sumbersari, Tegalgede, dan Wirolegi. Berdasarkan data BPS tahun 2024, Kelurahan Sumbersari terdiri dari 37 RW dan 17 RT dengan jumlah penduduk 30.932 jiwa yang terdiri dari 15.136 laki-laki dan 15.796 perempuan. Data terbaru pada bulan Mei 2025, di Kelurahan Sumbersari dari 1.311 orang yang diperiksa, ditemukan 36 orang (2,7%) mengalami diabetes melitus dan tercatat 404 orang (30,8%) mengalami masalah gizi obesitas. Namun, data tersebut hanya mencakup orang dewasa yang melakukan pemeriksaan ke Puskesmas Sumbersari. Berdasarkan wawancara dengan bidan wilayah Kelurahan Sumbersari hal tersebut diperparah dengan pola makan yang tergolong kurang sehat dan sering mengonsumsi makanan cepat saji, dikarenakan wilayah tersebut merupakan wilayah perkotaan. Didukung dengan penelitian sebelumnya yang menggarisbawahi bahwa konsumsi *ultra-processed food* (UPF) termasuk *fast food* berkorelasi negatif dengan kualitas diet pada dewasa muda di perkotaan (Arumsari *et al.*, 2025). Selain itu, kajian terkait kualitas diet secara menyeluruh, terutama dengan *Alternate Healthy Eating Index*, masih terbatas di wilayah tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka didapatkan perumusan masalahnya yaitu apakah terdapat hubungan bermakna antara kualitas diet dan status gizi lebih dengan diabetes melitus pada orang dewasa di Kelurahan Sumbersari?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kualitas diet dan status gizi lebih dengan diabetes melitus pada orang dewasa di Kelurahan Sumbersari.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kualitas diet pada orang dewasa di Kelurahan Sumbersari.
2. Mengidentifikasi status gizi lebih pada orang dewasa di Kelurahan Sumbersari.
3. Mengidentifikasi diabetes melitus pada orang dewasa di Kelurahan Sumbersari.
4. Menganalisis hubungan antara kualitas diet dengan diabetes melitus pada orang dewasa di Kelurahan Sumbersari.
5. Menganalisis hubungan antara status gizi lebih dengan diabetes melitus pada orang dewasa di Kelurahan Sumbersari.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data ilmiah yang dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan program pencegahan dan pengendalian kadar gula darah, khususnya melalui intervensi gizi. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan dalam menganalisis pola makan dan status gizi pada orang dewasa, sehingga dapat memberikan rekomendasi diet yang lebih tepat untuk mendukung pengelolaan kadar gula darah yang optimal.

1.4.2 Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pola makan sehat dan menjaga status gizi normal dalam mencegah diabetes melitus.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang ingin meneliti lebih dalam tentang hubungan antara

kualitas diet, status gizi lebih, dengan diabetes melitus. Selain itu, hasil penelitian ini dapat mendorong penelitian lanjutan dengan cakupan yang lebih luas, baik melalui pendekatan metode yang lebih kompleks maupun populasi yang lebih besar.

1.4.4 Manfaat bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pemerintah dalam membuat kebijakan untuk pencegahan obesitas dan diabetes melitus. Temuan ini dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan strategi edukasi pola makan sehat, pengendalian konsumsi makanan cepat saji, serta penguatan promosi gizi seimbang pada masyarakat. Dengan adanya data berbasis bukti ini, pemerintah dapat lebih tepat sasaran dalam upaya menekan faktor risiko penyakit tidak menular, khususnya di wilayah perkotaan.