

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di wulaya kerja Puskesmas Baras I Dusun samonu , yang berlokasi di Kelurahan Baras, Kecamatan Baras, Kabupaten Pasangkayu, Provinsi Sulawesi Barat. Dusun Samonu merupakan salah satu wilayah administratif yang termasuk dalam Kelurahan Baras, Kecamatan Baras, Kabupaten Pasangkayu, Provinsi Sulawesi Barat. Secara geografis, dusun ini terletak pada koordinat sekitar 1°32' Lintang Selatan dan 119°15' Bujur Timur. Kawasan ini berada di dataran rendah dengan kontur lahan yang cenderung datar hingga sedikit berbukit. Iklim yang mendominasi adalah iklim tropis basah dengan curah hujan yang cukup tinggi sepanjang tahun, mengikuti pola muson yang lazim di wilayah tengah Indonesia. Suhu udara di daerah ini berkisar antara 24°C hingga 32°C, dengan kelembaban yang relatif tinggi. Jenis tanah yang mendominasi adalah latosol, yang tergolong subur dan mendukung kegiatan agrikultur seperti pertanian dan perkebunan yang menjadi sektor unggulan masyarakat setempat. Secara lokasi, Dusun Samonu berada di sebelah selatan wilayah Kelurahan Baras dan berjarak sekitar 3 hingga 5 kilometer dari pusat pemerintahan

Kecamatan Baras. Akses menuju dusun ini cukup mudah melalui jalur darat, baik menggunakan kendaraan roda dua maupun roda empat. Infrastruktur jalan tergolong memadai, meskipun pada musim hujan beberapa titik jalan dapat mengalami kerusakan atau tergenang air. Berdasarkan data tahun 2025, jumlah penduduk Dusun Samonu tercatat sebanyak 524 jiwa, yang terdiri dari 276 laki-laki dan 248 perempuan. Sebagian besar warga bekerja sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN), petani dan buruh di sektor pertanian, sementara sebagian lainnya menggeluti pekerjaan di sektor informal. Di dusun ini tersedia beberapa fasilitas umum seperti posyandu, masjid, dan sekolah dasar. Namun, untuk memperoleh layanan kesehatan tingkat lanjut atau pendidikan menengah, masyarakat perlu pergi ke pusat kelurahan atau kecamatan.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Jenis kelamin

Tabel 5.1
Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin di
Dusun Samonu Kelurahan Baras Kecamatan Baras
Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat

Jenis kelamin	N	%
Laki-Laki	41	42,7
Perempuan	55	57,3
Total	96	100.00

Sumber, data primer, 2025

Diabetes mellitus merupakan suatu gangguan metabolik kronis yang prevalensinya menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data pada Tabel 5.1, responden dalam penelitian ini terdiri dari 55 orang perempuan (57,3%) dan 41 orang laki-laki (42,7%).

b. Umur

Tabel 5.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur kelamin di
Dusun Samonu Kelurahan Baras Kecamatan Baras
Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat

Umur	N	%
Dewasa awal 26-35 Tahun	12	12,5
Dewasa akhir 36-45 Tahun	29	30,2
Lansia awal 46-55 Tahun	30	31,3
Lansia akhir 56-65 Tahun	25	26,1
Total	96	100.00

Sumber, data primer, 2025

Umur termasuk dalam kategori faktor predisposisi yang dapat memengaruhi peningkatan risiko terjadinya diabetes mellitus. Pada penelitian ini, klasifikasi usia responden disusun mengacu pada kategori umur yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Berdasarkan Tabel 5.2 Kelompok usia lansia awal (46–55 tahun) penduduki posisi tertinggi dengan total 30 (31,3%) orang. Selanjutnya, kelompok lansia akhir (56–65 tahun) berada di posisi kedua dengan 25 (26,0%) orang. Kelompok dewasa akhir (36–45 tahun) menyusul

dengan 29 (30,2%) orang, sementara jumlah paling sedikit berasal dari kelompok dewasa awal (26–35 tahun), yaitu sebanyak 12 (12,5%) orang.

c. Pendidikan

Tabel 5.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di
Dusun Samonu Kelurahan Baras Kecamatan Baras
Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat

Pendidikan	N	%
SD	3	3,1
SMP	7	7,3
SMA/SMK	40	41,7
D3	11	11,5
Serjana	35	36,5
Total	96	100.00

Sumber, data primer, 2025

Tingkat pendidikan berperan dalam membentuk pengetahuan dan perilaku individu terhadap pencegahan penyakit, termasuk diabetes mellitus. Dalam penelitian ini, responden diklasifikasikan berdasarkan jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh. Berdasarkan Tabel 5.3 di atas diketahui bahwa masyarakat yang menjadi responden pada penelitian ini, yaitu SD merupakan jumlah paling sedikit, yaitu sebanyak 3 (3,1%) orang. Selanjutnya, responden yang berpendidikan SMP sebanyak 7 (7,3%) orang dan D3 sebanyak 11 (11,5%) orang. Mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK

sebanyak 40 orang (41,7%), diikuti oleh pendidikan terakhir Sarjana sebanyak 35 (36,5%) orang.

d. Status Pernikahan

Tabel 5.4
Karakteristik Responden Berdasarkan Status pernikahan
Di Dusun Samonu Kelurahan Baras Kecamatan Baras
Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat

Status pernikahan	N	%
Menikah	70	72,9
Belum Menikah	26	27,1
Total	96	100.00

Sumber, data primer, 2025

Status pernikahan turut berkontribusi terhadap pola hidup dan dukungan sosial yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan, termasuk risiko terjadinya diabetes mellitus Berdasarkan Tabel 5.4 di atas diketahui sebanyak (72,9%) 70 orang berstatus menikah, sedangkan (27,1 %) 26 orang lainnya berstatus belum menikah.

e. Pekerjaan

Tabel 5.5
Karakteristik Pekerjaan Berdasarkan Pekerjaan di Dusun
Samonu Kelurahan Baras Kecamatan Baras
Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat

Pekerjaan	N	%
-----------	---	---

Tidak Bekerja	29	42,7
Bekerja	67	57,3
Total	96	100.00

Sumber, data primer, 2025

Pekerjaan berperan dalam menentukan aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi, serta akses individu terhadap layanan kesehatan, yang secara keseluruhan dapat memengaruhi risiko terkena diabetes mellitus. Berdasarkan Tabel 5.5 di atas diketahui bahwa masyarakat yang menjadi responden pada penelitian ini, yaitu 67 (69,8%) orang, memiliki pekerjaan, sedangkan sebanyak 29 (30,2%) orang tidak memiliki pekerjaan.

f. Status Diabetes mellitus

Tabel 5.6
Karakteristik Responden Berdasarkan Status Diabetes Mellitus (DM) di Dusun Samonu Kelurahan Baras Kecamatan Baras Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat

Status Diabetes Mellitus	N	%
DM	54	54,2
Tidak Dm	44	45,8
Total	96	100.00

Sumber, data primer, 2025

Diabetes mellitus merupakan suatu gangguan metabolik kronis yang prevalensinya menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun, berdasarkan data rekam medis di puskesmas baras I kecamatan baras diketahui bahwa masyarakat yang

menjadi responden pada penelitian ini, warga di dusun samonu, yaitu sebanyak 52 (54,2%) responden, menderita DM, dan 44 (45,8%) responden yang tidak menderita DM.

g. Pengukuran kadar Gula Darah

Tabel 5.7
Karakteristik Responden Berdasarkan Pengukuran kadar
Gula Darah di Dusun Samonu Kelurahan Baras
Kecamatan Baras Kabupaten Pasangkayu
Sulawesi Barat

Pengukuran Gula Darah	N	%
Normal < 100 mg/dL	44	45,8
Prediabetes 100-125 mg/dL	1	1,0
Diabetes >126	51	53,1
Total	96	100.0

Sumber, data primer, 2025

Klasifikasi kadar gula darah mengacu pada standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai acuan dalam menilai kadar glukosa darah serta mengidentifikasi potensi terjadinya diabetes mellitus. Berdasarkan Tabel 5.7 di atas diketahui bahwa masyarakat yang

memiliki kadar gula darah dalam kategori Normal < 100 mg/dL sebanyak 44 (45,8%) responden. Sementara itu, kategori prediabetes 100-125 mg/dL sebanyak 1 (1,0%) responden. dan pada kategori diabetes > 126 sebanyak 51 (53,1%) responden.

h. Perilaku sedentari

Tabel 5.8
Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku sedentary
di Dusun Samonu Kelurahan Baras Kecamatan Baras
Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat

Perilaku sedentary	N	%
Berat	48	50,0
Sedang	25	26,0
Ringan	23	24,0
Total	96	100.0

Sumber, data primer, 2025

Perilaku sedentari, yakni aktivitas dengan gerak fisik rendah, seperti duduk dalam waktu lama serta jarang berolahraga, berisiko meningkatkan kejadian diabetes mellitus. Dalam penelitian ini, responden diklasifikasikan berdasarkan tingkat sedentari untuk melihat hubungannya dengan diabetes mellitus. Berdasarkan Tabel 5.8 di atas sebagian besar responden tercatat memiliki tingkat perilaku sedentari pada kategori sedang, yakni sebanyak 25 (26,0%) responden. Sementara itu, sebanyak 48 responden (50,0%) tergolong dalam kategori perilaku sedentari Berat, dan sisanya, yakni 23 responden (24,0%), berada pada kategori perilaku sedentari Ringan.

i. Pola makan

Tabel 5.9
Karakteristik Responden Berdasarkan Pola makan di di
Dusun Samonu Kelurahan Baras Kecamatan Baras
Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat

Pola makan	N	%
Baik	45	46,9
tidak baik	51	53,1
Total	96	100.00

Sumber, data primer, 2025

Pola makan menjadi salah satu faktor utama yang memengaruhi risiko munculnya diabetes mellitus. Konsumsi makanan yang tidak seimbang, terutama yang tinggi gula dan lemak namun rendah serat, dapat meningkatkan potensi terjadinya gangguan metabolisme pada individu, Berdasarkan Tabel 5.9. di atas sebagian besar mayoritas responden memiliki pola makan yang tidak baik, yaitu sebanyak 51 responden (53,1%). Sementara itu, 45 responden (46,9%) memiliki pola makan yang baik.

1.) Analisi Bivariat

Analisis bivariat merupakan tahap lanjutan setelah analisis univariat yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat serta besar nilai rasio prevalensinya. Uji statistik yang digunakan disesuaikan dengan jenis skala data yang dimiliki. Suatu variabel dinyatakan memiliki hubungan yang signifikan

apabila nilai p-value yang diperoleh dari hasil uji korelasi kurang dari 0,05.

Adapun hasil analisis bivariat disajikan pada tabel di bawah ini.

a. Hubungan Perilaku Sedentari Dengan Kejadian Diabetes

Mellitus (DM) di Dusun Samonu Kelurahan Baras Kecamatan

Baras Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat

Hubungan Perilaku Sedentari Dengan Kejadian Diabetes

Mellitus (DM) di Dusun Samonu Kelurahan Baras Kecamatan Baras

Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat:

Tabel 5.10
Hubungan Perilaku Sedentari Dengan Kejadian Diabetes
Mellitus(DM) di Dusun Samonu Kelurahan Baras
Kecamatan Baras Kabupaten Pasangkayu
Sulawesi Barat

Perilaku Sedentari	Diabetes Mellitus				Total		P-Value
	Penderita		Bukan penderita				0,000
	N	%	N	%	N	%	
Berat	44	91,7	4	8,3	48	100,0	
Sedang	3	12,0	22	88,0	25	100,0	
Ringan	5	21,7	18	78,3	23	100,0	
Total	52	54,2	44	45,8	96	100,0	

Sumber, data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.10 Hasil analisis menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan perilaku mayoritas responden dengan tingkat perilaku sedentari Berat merupakan penderita diabetes, yakni sebanyak 44 orang (91,7%), dan hanya 4 orang (8,3%) yang tidak menderita diabetes. Sebaliknya, pada kelompok dengan perilaku sedentari sedang, hanya 3 responden (12,0%) teridentifikasi sebagai penderita diabetes, sedangkan 22 orang (88,0%) tidak penderita Diabetes mellitus. Untuk kelompok dengan perilaku sedentari ringan, tercatat 5 orang (21,7%) menderita diabetes dan 18 orang (78,3%) bukan penderita. Secara keseluruhan, dari total 96 responden, sebanyak 52 orang (54,2%) merupakan penderita diabetes, sementara sisanya, 44 orang (45,8%), tidak menderita penyakit tersebut Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat perilaku sedentari dengan lama menderita diabetes mellitus.

**b. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus (DM)
di Dusun Samonu Kelurahan Baras Kecamatan Baras
Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat Baras**

Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus (DM) di Dusun Samonu Kelurahan Baras Kecamatan Baras Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat:

Tabel 5. 11
Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus (DM
Badan di) di Dusun Samonu Kelurahan Baras
Kecamatan Baras Kabupaten Pasangkayu
Sulawesi Barat

Pola makan	Diabetes Mellitus				Total		P- Value
	Penderita		Bukan penderita				0,000
	N	%	N	%	N	%	
Baik	3	6,7	42	93,3	45	100,0	
tidak baik	49	96,1	2	3,9	51	100,0	
Tota	52	54,2	44	45,8	96	100,0	

Sumber, data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.11 di Pada kelompok responden yang memiliki pola makan baik, hanya 3 orang (6,7%) yang teridentifikasi sebagai penderita diabetes, sedangkan mayoritas, yaitu 42 orang (93,3%), tidak menderita diabetes. Sebaliknya, pada kelompok dengan pola makan yang kurang baik, sebagian besar responden, yakni 49 orang (96,1%), merupakan penderita diabetes, dan hanya 2 orang (3,9%) yang bukan penderita. Perbedaan ini menunjukkan kontras yang sangat jelas, di mana hampir seluruh individu dengan pola makan buruk menderita diabetes, sementara hampir semua responden yang menjaga pola makan dengan baik terbebas dari penyakit tersebut. Secara keseluruhan, dari 96 responden, 52 orang (54,2%) merupakan penderita diabetes dan 44 orang (45,8%) bukan

penderita. Dari jumlah tersebut, 45 orang (46,9%) diketahui memiliki pola makan baik, sedangkan 51 orang (53,1%) memiliki pola makan tidak baik. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara pola makan dengan lama menderita diabetes mellitus.

C. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Total jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 96 orang yang merupakan masyarakat di Dusun Samonu Kelurahan Baras Kecamatan Baras Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat. Adapun karakteristik responden Adapun karakteristik responden meliputi jenis kelamin, Umur, Pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, status menderita DM, Gula darah, Perilaku sedentary, Pola makan.

a. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil analisis, mayoritas partisipan dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 55 orang (57,3%), sedangkan laki-laki berjumlah 41 orang (42,7%). Temuan ini mengindikasikan bahwa prevalensi diabetes mellitus (DM) pada kelompok perempuan cenderung lebih tinggi. Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa perempuan memiliki risiko lebih besar mengalami diabetes akibat perubahan hormonal,

khususnya pada fase menopause yang berdampak terhadap sensitivitas insulin. Hal tersebut diperkuat oleh hasil penelitian (Andriani & Handayani, 2024), yang menyatakan bahwa angka kejadian DM pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, dipengaruhi oleh pola konsumsi yang tidak sehat serta rendahnya aktivitas fisik pada kelompok usia dewasa.

Secara umum, ketidakseimbangan pola makan merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko diabetes mellitus, baik pada laki-laki maupun perempuan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam mengonsumsi makanan dengan kandungan karbohidrat sederhana, lemak jenuh, serta rendah serat dibandingkan laki-laki. Pola konsumsi seperti ini berdampak signifikan terhadap peningkatan kadar glukosa darah. Penelitian (Susanti & Bistara, 2019). mengungkapkan bahwa asupan energi yang berlebihan, konsumsi gula, dan lemak jenuh secara terus-menerus memiliki hubungan yang signifikan terhadap peningkatan risiko DM, terutama pada perempuan dengan usia di atas 40 tahun.

Perbedaan pola konsumsi antara laki-laki dan perempuan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti budaya, lingkungan sosial, serta kondisi psikologis. Berdasarkan hasil penelitian ini, responden laki-laki cenderung memiliki pola konsumsi yang tinggi terhadap

makanan asin, makanan cepat saji, serta lebih sering makan di luar rumah dibandingkan perempuan. Sebaliknya, kelompok perempuan menunjukkan kecenderungan lebih tinggi dalam mengonsumsi makanan manis atau camilan tinggi gula. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Zulaekah et al., 2022), yang menjelaskan bahwa laki-laki cenderung memiliki pola makan yang tidak teratur dan sering melewatkan waktu makan, sehingga meningkatkan risiko gangguan metabolisme seperti diabetes mellitus. Namun penelitian tidak sejalan oleh Rahmadani et al. (2020), yang menemukan bahwa perempuan pada kelompok usia produktif justru lebih sering makan di luar rumah dan lebih tinggi konsumsi makanan cepat saji dibandingkan laki-laki, terutama pada perempuan yang bekerja penuh waktu.

b. Umur

Secara teori, umur merupakan faktor risiko utama dalam perkembangan diabetes mellitus. Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan fungsi pankreas dan sensitivitas insulin, yang dapat memicu gangguan metabolik seperti diabetes (Milita et al., 2021). Adapun klasifikasi umur yang digunakan yaitu berdasarkan kementerian kesehatan Indonesia. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas individu berada kelompok usia lansia awal (46–55 tahun) merupakan kelompok dengan jumlah terbanyak, yaitu sebanyak 30 orang (31,3%). Diikuti oleh kelompok lansia akhir (56–65 tahun) sebanyak

25 orang (26,0%), dan kelompok dewasa akhir (36–45 tahun) sebanyak 29 orang (30,2%). Sementara itu, kelompok dewasa awal (26–35 tahun) merupakan yang paling sedikit, yakni hanya 12 orang (12,5%).

Distribusi ini menunjukkan bahwa proporsi penderita diabetes cenderung lebih tinggi pada kelompok usia yang lebih tua, sejalan dengan berbagai penelitian yang menyebutkan bahwa risiko diabetes meningkat seiring bertambahnya usia. (Harahap & Siregar, 2023). yang menyatakan bahwa peningkatan kasus DM pada kelompok usia 36 –45 tahun dipicu oleh perubahan gaya hidup, tingginya konsumsi makanan cepat saji, tingkat stres pekerjaan yang tinggi, serta minimnya aktivitas fisik. hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Harahap et al. (2019) yang menyatakan bahwa stres tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian DM, dan faktor keturunan atau genetik lebih dominan mempengaruhi.

Pada kelompok usia 46–55 tahun, jumlah penderita DM juga cukup signifikan. Hal ini mengindikasikan bahwa risiko diabetes cenderung meningkat sejalan dengan pertambahan usia, terutama pada perempuan yang memasuki masa menopause atau laki-laki dengan penurunan hormon. Penelitian oleh Yuliana dan Wahyuni (2020) menunjukkan bahwa kelompok usia 45–55 tahun memiliki kecenderungan lebih besar mengalami resistensi insulin akibat

perubahan hormon dan menurunnya tingkat aktivitas fisik. Sementara itu, kelompok usia 56–65 tahun dalam penelitian ini jumlahnya lebih sedikit dibandingkan kelompok usia yang lebih muda. Temuan ini memperlihatkan adanya pergeseran pola kejadian diabetes yang mulai banyak menyerang kelompok usia produktif. Penelitian Kurniasari et al. (2022) mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa lonjakan kasus DM kini banyak terjadi pada usia di bawah 50 tahun, akibat gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik dan tingginya konsumsi makanan tinggi gula. Dengan meningkatnya usia, risiko diabetes mellitus cenderung ikut meningkat. Oleh karena itu, kelompok usia dewasa akhir hingga lansia perlu menjadi fokus utama dalam upaya promotif dan preventif diabetes melalui skrining rutin dan edukasi gaya hidup sehat.

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan memegang peranan penting dalam menentukan perilaku hidup sehat, termasuk dalam pencegahan dan pengelolaan diabetes mellitus. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kesehatan, sehingga lebih mampu menerapkan pola hidup sehat dan mengakses layanan kesehatan dengan optimal. Studi dari (Safitri et al., 2021). menunjukkan bahwa masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko diabetes lebih tinggi dibanding

mereka yang berpendidikan tinggi (Safitri et al., 2021) Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir pada jenjang SMA/SMK sebanyak 40 orang (41,7%), diikuti oleh responden berpendidikan Sarjana sebanyak 35 orang (36,5%). Selanjutnya, responden dengan tingkat pendidikan D3 berjumlah 11 orang (11,5%), SMP sebanyak 7 orang (7,3%), serta pendidikan SD merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit, yaitu sebanyak 3 orang (3,1%).

Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita diabetes mellitus dalam penelitian ini berasal dari kelompok dengan tingkat pendidikan menengah hingga tinggi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih et al. (2020) yang mengungkapkan bahwa tingginya tingkat pendidikan tidak sepenuhnya menjadi faktor protektif terhadap kejadian diabetes mellitus, mengingat pola hidup dan kebiasaan konsumsi yang kurang sehat tetap menjadi determinan utama. Namun, beberapa penelitian menunjukkan temuan yang tidak sejalan. Studi *WHO SAGE*, misalnya, mengemukakan bahwa di Ghana dan India, prevalensi diabetes lebih tinggi pada individu dengan pendidikan tinggi, yang kemungkinan disebabkan oleh akses yang lebih baik terhadap layanan diagnosis daripada peningkatan risiko intrinsic (Lamb et al., 2021)

c. Status Diabetes Mellitus

Berdasarkan teori tentang kerentanan metabolik terhadap resistensi insulin, asupan berlebih makanan dengan kandungan gula tinggi serta karbohidrat yang telah banyak diproses dapat menyebabkan peningkatan tajam kadar glukosa dalam darah dan memicu resistensi terhadap insulin. Di sisi lain, pola makan dengan asupan serat yang rendah dapat menghambat proses pengaturan penyerapan glukosa dan memperburuk kestabilan kadar gula dalam darah. Serat makanan memiliki fungsi penting dalam memperlambat laju penyerapan glukosa, sehingga kekurangan serat dapat menyebabkan fluktuasi kadar gula yang tidak terkontrol. Berdasarkan hasil data rekam medik penelitian yang dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Baras I, Dusun Samonu diketahui bahwa lebih dari setengah partisipan dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 52 orang (54,2%), mengalami diabetes mellitus (DM), sedangkan 44 orang lainnya (45,8%) bukan penderita Diabetes Mellitus. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden memiliki riwayat penyakit DM dengan jangka waktu yang masih relatif singkat. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kondisi tersebut adalah pola konsumsi makanan yang tinggi kandungan gula, lemak jenuh, dan karbohidrat sederhana. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari et al. (2020) yang mengemukakan bahwa pola

makan tinggi gula dan lemak berhubungan erat dengan peningkatan risiko kejadian DM serta percepatan progresivitas penyakit tersebut.

Lebih lanjut, kelompok responden dengan riwayat DM umumnya memiliki kebiasaan pola makan yang kurang seimbang, yang ditandai dengan rendahnya asupan serat serta tingginya konsumsi makanan olahan dan cepat saji. Temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian (Cahyo Wulandari, 2023) yang menyatakan bahwa rendahnya konsumsi serat berdampak negatif terhadap pengendalian kadar glukosa darah dan berpotensi memperburuk kondisi diabetes. Serat pangan berperan penting dalam memperlambat proses penyerapan glukosa, sehingga defisiensi asupan serat dapat mengakibatkan ketidakseimbangan kadar gula darah. beberapa studi menunjukkan hasil yang tidak sejalan terhadap anggapan bahwa semua jenis konsumsi lemak jenuh atau peningkatan karbohidrat selalu meningkatkan risiko DM secara langsung. Hasil meta-analisis menemukan bahwa konsumsi total lemak jenuh tidak selalu berkorelasi signifikan dengan diabetes, dan pentingnya kualitas karbohidrat (serat vs gula bebas) lebih dominan dalam memengaruhi risiko (Hartono & Ediyono, 2024)

d. Pengukuran Gula Darah

Pengukuran gula darah merupakan indikator klinis utama dalam mendiagnosis dan memantau penyakit diabetes mellitus.

Secara teoritis, kadar glukosa darah dipengaruhi oleh asupan makanan, aktivitas fisik, dan fungsi hormon insulin yang diproduksi oleh pankreas. Gula darah puasa (GDP) dan gula darah sewaktu (GDS) adalah dua parameter yang umum digunakan dalam praktik klinis. Menurut *American Diabetes Association* (Elsayed et al., 2023) seseorang dikatakan mengalami diabetes bila kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dL atau gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dL disertai gejala klasik. Pemeriksaan glukosa darah sangat penting untuk mendeteksi gangguan metabolisme glukosa secara dini, serta mengevaluasi efektivitas terapi dan kontrol penyakit pada penderita DM. Berdasarkan hasil pemeriksaan, sebanyak 44 orang (45,8%) berada dalam kategori kadar gula darah normal, yaitu antara < 100 mg/dL. Sementara itu, hanya 1 orang (1,0%) yang masuk dalam kategori pradiabetes dengan kadar gula darah antara 100–125 mg/dL. Di sisi lain, sebanyak 51 orang (53,1%) memiliki kadar gula darah di atas 126 mg/dL, yang menunjukkan kondisi diabetes. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh populasi yang diteliti memiliki kadar gula darah yang melebihi ambang normal, yang dapat menjadi indikator tingginya prevalensi diabetes mellitus di wilayah ini.

Hasil ini sejalan dengan temuan dari studi oleh (Zulaekah et al., 2022), yang menyatakan bahwa peningkatan kadar gula darah

secara signifikan berhubungan dengan gaya hidup tidak sehat dan kurangnya kesadaran masyarakat dalam menjaga pola makan dan aktivitas fisik.

Tingginya kadar gula darah pada sebagian besar responden juga menunjukkan bahwa pola makan berperan besar dalam pengendalian glukosa darah. Studi dari Sari dan Wahyuni (2021) mengungkapkan bahwa konsumsi makanan tinggi karbohidrat sederhana, lemak jenuh, serta rendah serat secara signifikan meningkatkan risiko hiperglikemia pada pasien diabetes.

Kombinasi antara pola makan yang tidak seimbang dan perilaku sedentari secara bersamaan memperburuk kontrol kadar gula darah dan meningkatkan risiko diabetes. Penelitian dari (Norlita & Monika, 2024) mempertegas bahwa individu yang memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi gula dan menjalani gaya hidup sedentari lebih rentan mengalami hiperglikemia yang berkelanjutan. Sebaliknya, menurut Susanto dan (Alfiyah, 2018) pada beberapa kelompok masyarakat, perilaku sedentari tidak selalu berpengaruh signifikan terhadap kadar gula darah apabila mereka disiplin dalam menjalani pengobatan medis dan kontrol kesehatan secara rutin

Oleh karena itu, perlu diterapkan strategi promosi kesehatan berbasis *Health Belief Model*, dengan mendorong

peningkatan persepsi kerentanan dan keseriusan penyakit serta manfaat dari tindakan preventif meliputi pengaturan pola makan dan peningkatan aktivitas fisik untuk mencegah progresi ke diabetes penuh.

f. Perilaku Sedentari

Perilaku sedentari didefinisikan sebagai segala jenis aktivitas yang melibatkan posisi duduk atau berbaring dengan pengeluaran energi yang sangat minimal, yaitu $\leq 1,5$ METs (Metabolic Equivalent of Task), dan berlangsung di luar waktu tidur. Aktivitas ini meliputi menonton televisi, bekerja di depan komputer, atau menggunakan gawai dalam posisi statis dalam durasi lama. Secara teoritis, perilaku sedentari tidak identik dengan tidak aktif secara fisik; seseorang dapat memenuhi rekomendasi aktivitas fisik harian namun tetap terpapar risiko tinggi akibat waktu duduk yang berlebihan. Berdasarkan teori fisiologi olahraga, perilaku sedentari yang berlangsung dalam jangka panjang dapat memicu gangguan homeostasis glukosa, menurunkan sensitivitas insulin, serta meningkatkan peradangan sistemik tingkat rendah semua merupakan faktor yang memicu terjadinya diabetes mellitus. Mayoritas individu dari perhitungan skor tercatat memiliki tingkat Berdasarkan hasil pengelompokan tingkat aktivitas fisik (Ambarita et al., 2022), cara menentukan skor yaitu, dikumpulkan

melalui wawancara dengan kuesioner aktifitas Fisik menggunakan skala likert yang terdiri dari 16 atas 3 indikator yaitu aktifitas saat bekerja, olahraga dan aktifitas waktu senggang. Hasilnya, 3 Ringan, jika: Skor 19-44, 2 Sedang, jika: Skor 45-1. 70 Berat, jika: Skor 71-95 mayoritas responden berada pada kategori perilaku sedentari ringan, yaitu sebanyak 48 orang (50,0%). Selanjutnya, sebanyak 25 orang (26,0%) tercatat memiliki tingkat perilaku sedentari sedang. Adapun responden yang tergolong dalam kategori perilaku sedentari berat berjumlah 23 orang (24,0%). Distribusi ini menunjukkan bahwa separuh dari masyarakat yang diteliti cenderung memiliki aktivitas fisik yang masih tergolong ringan, sementara sebagian lainnya menunjukkan kecenderungan aktivitas fisik yang rendah atau sangat terbatas. Tingkat sedentari yang tinggi dapat berkontribusi pada peningkatan risiko berbagai penyakit metabolik, termasuk diabetes mellitus, sebagaimana dijelaskan dalam studi oleh (Hamburg et al., 2007) yang menyatakan bahwa durasi duduk yang berkepanjangan berkaitan erat dengan peningkatan resistensi insulin dan gangguan metabolisme glukosa. Namun bertentangan dengan studi longitudinal CARDIA mengungkapkan bahwa durasi duduk yang tinggi tidak secara signifikan memprediksi kejadian diabetes setelah masa observasi selama lima tahun, yang mengindikasikan bahwa hubungan antara

perilaku sedentari dan diabetes mungkin tidak bersifat kausal (McGuire & Ross, 2011).

Penelitian (Liberty et al., 2024) juga menyebutkan bahwa gaya hidup tidak aktif, meskipun dalam tingkat sedang, tetap berkontribusi terhadap gangguan metabolik jika tidak disertai pengaturan pola makan dan kontrol glukosa yang optimal. Oleh karena itu, penting untuk menanamkan kesadaran akan pentingnya aktivitas fisik yang cukup sebagai bagian dari pengendalian diabetes yang komprehensif.

Dalam konteks promosi kesehatan, hasil ini memberikan dasar untuk merancang program edukatif yang bertujuan mengubah perilaku sedentari menjadi lebih aktif. Pendekatan *Health Belief Model* (HBM) dapat digunakan untuk membangun persepsi individu terhadap kerentanan dan keseriusan dampak perilaku tidak aktif terhadap komplikasi diabetes. Model ini juga memperkuat persepsi manfaat dari aktivitas fisik rutin sebagai bagian dari upaya pencegahan dan pengelolaan penyakit. Selain itu, penggunaan *Theory of Planned Behavior* (TPB) dapat membantu meningkatkan intensi perilaku aktif dengan memperkuat sikap positif terhadap olahraga, menciptakan norma sosial pendukung (keluarga/teman), serta meningkatkan persepsi kontrol diri atas waktu dan akses beraktivitas fisik. Intervensi berbasis teori ini sangat penting untuk

menurunkan angka kejadian diabetes dan mendorong pola hidup sehat dalam jangka panjang.

g. Pola makan

Pola konsumsi makanan berperan penting dalam menjaga keseimbangan metabolisme dan berhubungan erat dengan pencegahan penyakit kronis seperti diabetes mellitus. Secara teoritis, pola makan yang kurang sehat—ditandai dengan tingginya konsumsi gula tambahan, lemak jenuh, dan rendahnya serat dapat memengaruhi regulasi glukosa darah serta menurunkan sensitivitas insulin. Berdasarkan konsep gizi dan metabolisme, asupan makanan berindeks glikemik tinggi dapat menyebabkan lonjakan kadar gula darah secara cepat dan meningkatkan beban kerja pankreas. Oleh karena itu, lembaga seperti WHO dan *American Diabetes Association* (ADA) merekomendasikan pola makan yang seimbang dengan banyak sayuran, buah-buahan, biji-bijian utuh, serta membatasi konsumsi makanan olahan, lemak trans, dan minuman manis guna mengurangi risiko diabetes (Nefonavratiлова & Sahriana, 2020). Cara penentuan skor menggunakan kuesioner Frekuensi konsumsi makanan dapat dikelompokkan menjadi harian, mingguan, bulanan, dan tahunan. Menurut Melani (2021), kolom frekuensi makanan dibagi menjadi empat bagian, di mana masing-masing bagian merepresentasikan pilihan item berdasarkan

klasifikasi frekuensi konsumsi makanan yang berbeda, diketahui bahwa sebagian besar individu dalam penelitian ini memiliki pola makan yang kurang baik, yakni sebanyak 51 orang (53,3%), sedangkan sisanya 45 orang (46,9%) tercatat memiliki pola makan yang baik. Proporsi ini menunjukkan bahwa gaya konsumsi yang tidak seimbang masih menjadi kebiasaan dominan dalam masyarakat.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fauziyyah & Utama, 2024), yang menemukan bahwa asupan makanan tinggi karbohidrat sederhana, lemak jenuh, serta rendah serat secara signifikan berkorelasi dengan peningkatan risiko diabetes mellitus. Pola makan yang buruk dapat menyebabkan lonjakan glukosa darah secara kronis, meningkatkan resistensi insulin, dan memperburuk regulasi metabolik dalam jangka panjang. Namun tidak sejalan dengan penelitian menemukan bahwa mengganti karbohidrat dengan lemak jenuh tidak memberikan pengaruh berarti terhadap kontrol glukosa darah; namun, menggantikan keduanya dengan lemak tak jenuh, khususnya *PUFA*, memberi manfaat metabolik yang lebih jelas (Imamura et al., 2016)

Selain itu, studi oleh Wirawan dan (Rini et al., 2023) menunjukkan bahwa individu dengan pola makan tidak terkontrol

memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami komplikasi diabetes lebih cepat dibandingkan mereka yang menjalankan diet seimbang secara konsisten.

Dalam konteks promosi kesehatan, intervensi yang bertujuan memperbaiki pola makan perlu dirancang berbasis teori perilaku. Pendekatan *Health Belief Model* (HBM) dapat digunakan untuk meningkatkan persepsi masyarakat tentang bahaya diabetes akibat pola makan yang buruk, serta membangun kesadaran terhadap manfaat perubahan konsumsi gizi seimbang. Sementara itu, *Theory of Planned Behavior* (TPB) menekankan pentingnya pembentukan niat berperilaku sehat melalui peningkatan sikap positif terhadap makanan bergizi, norma sosial dari lingkungan (keluarga/teman), serta kontrol diri dalam memilih makanan. Program edukasi yang terarah melalui pendekatan ini diharapkan mampu mengubah kebiasaan konsumsi masyarakat dan menurunkan prevalensi diabetes mellitus di masa mendatang.

2. Hubungan Perilaku Sedentari Dengan Kejadian Diabetes Mellitus (DM) di Dusun Samonu Kelurahan Baras Kecamatan Baras Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat

Perilaku sedentari, yaitu aktivitas duduk atau diam dengan pengeluaran energi sangat rendah (≤ 1.5 METs), secara teoretis dianggap sebagai salah satu faktor yang berkontribusi terhadap

peningkatan risiko diabetes mellitus. Secara fisiologis, waktu duduk yang berkepanjangan dapat menurunkan kerja enzim lipoprotein lipase (LPL) dan menghambat ekspresi GLUT-4 di jaringan otot, sehingga memengaruhi penyerapan glukosa dan sensitivitas terhadap insulin. Akibatnya, terjadi resistensi insulin, penimbunan lemak visceral, peradangan sistemik tingkat rendah, serta gangguan metabolisme yang menjadi landasan munculnya diabetes. Berdasarkan hasil analisis di wilayah kerja Puskesmas Bras I yaitu Dusun samonu Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat perilaku sedentari dengan kejadian diabetes mellitus. Data menunjukkan bahwa proporsi penderita diabetes paling tinggi ditemukan pada kelompok dengan perilaku sedentari Berat, yaitu sebanyak 44 orang (91,7%), dibandingkan hanya 4 orang (8,3%) yang tidak menderita diabetes. Sebaliknya, pada kelompok dengan perilaku sedentari sedang, hanya 3 orang (12,0%) menderita diabetes, sedangkan 22 orang (88,0%) tidak. Pada kelompok dengan perilaku sedentari Ringan, ditemukan 5 orang (21,7%) yang menderita diabetes dan 18 orang (78,3%) yang tidak. Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat ketidakaturan dalam distribusi kejadian diabetes berdasarkan tingkat sedentari, di mana justru kelompok sedentari Berat menunjukkan prevalensi diabetes tertinggi. Secara keseluruhan, dari 96 partisipan, sebanyak 52 orang (54,2%) merupakan penderita diabetes mellitus dan 44 orang (45,8%)

bukan penderita. Temuan ini konsisten dengan penelitian oleh (Hamilton et al., 2014) dalam *Diabetologia*, yang mengungkapkan bahwa perilaku sedentari seperti duduk terlalu lama berhubungan erat dengan peningkatan risiko diabetes, bahkan pada individu yang secara fisik aktif.

Sedentari berat merujuk pada kondisi di mana seseorang menghabiskan sebagian besar waktunya dalam posisi duduk atau tidak melakukan aktivitas fisik, seperti bekerja menggunakan komputer, menonton televisi, atau menggunakan ponsel dalam waktu lama tanpa jeda. Dalam studi ini, kelompok dengan tingkat sedentari berat mencatat angka penderita diabetes yang sangat tinggi, yakni 91,7%. Kurangnya pergerakan ini dapat mengganggu proses metabolisme tubuh, terutama dalam penggunaan glukosa oleh otot, yang akhirnya berdampak pada meningkatnya resistensi insulin (Br. Sitorus et al., 2024)

Sedentari sedang menggambarkan pola hidup yang masih melibatkan banyak waktu duduk, tetapi diselingi oleh aktivitas fisik ringan, seperti berjalan-jalan sebentar atau melakukan pekerjaan rumah tangga. Hanya 12,0% dari individu dalam kelompok ini mengalami diabetes, yang menunjukkan bahwa meskipun aktivitas fisik belum tergolong tinggi (Edwardson et al., 2012)

Sedentari ringan mencerminkan gaya hidup aktif, di mana seseorang cukup sering bergerak dalam kesehariannya, seperti

berjalan kaki, berdiri, atau melakukan aktivitas fisik ringan secara teratur. Dalam kelompok ini, ditemukan 21,7% yang mengidap diabetes, jumlah ini lebih rendah jika dibandingkan dengan kelompok sedentari berat. Aktivitas fisik ringan yang dilakukan secara konsisten terbukti dapat memperbaiki sensitivitas insulin dan mengoptimalkan metabolisme glukosa (Grøntved & Hu, 2011).

Studi ini menunjukkan bahwa waktu duduk yang lama dapat meningkatkan resistensi insulin dan memperburuk kontrol glikemik. Hal serupa juga ditemukan dalam (Nafi'ah Niswatun & Hadi Nurlaella Ella, 2022), yang menunjukkan bahwa individu dengan waktu sedentari lebih dari 8 jam per hari memiliki peningkatan risiko signifikan terhadap diabetes dibandingkan dengan mereka yang lebih aktif secara fisik. Namun bertentangan dengan temuan studi longitudinal CARDIA mengungkapkan bahwa durasi duduk yang tinggi tidak secara signifikan memprediksi kejadian diabetes setelah masa observasi selama lima tahun, yang mengindikasikan bahwa hubungan antara perilaku sedentari dan diabetes mungkin tidak bersifat kausal .

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat aktivitas fisik tidak sepenuhnya ditentukan oleh status penyakit, tetapi juga oleh berbagai faktor eksternal seperti pola hidup modern, pekerjaan yang menuntut duduk dalam waktu lama, serta tingkat pengetahuan tentang gaya hidup sehat. Studi Septivani (2020) mengidentifikasi bahwa peningkatan perilaku

sedentari terjadi sejak awal diagnosis, khususnya pada masyarakat perkotaan dan pekerja kantoran. Sebaliknya, (Andriani & Handayani, 2024) berpendapat bahwa perilaku sedentari meningkat seiring lamanya menderita diabetes.

Perilaku sedentari turut berkontribusi terhadap peningkatan kadar gula darah. Penelitian oleh Kurniawati et al. (2022) menyebutkan bahwa waktu duduk yang melebihi 6 jam per hari tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup berdampak pada peningkatan resistensi insulin dan gangguan metabolisme glukosa

Dalam konteks ini, strategi promosi kesehatan dapat menggunakan pendekatan *Health Belief Model* (HBM) yang menekankan persepsi individu terhadap kerentanan mereka terhadap komplikasi diabetes serta manfaat dari melakukan aktivitas fisik rutin, agar terbentuk perilaku sehat secara berkelanjutan.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik ($p = 0,000$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat perilaku sedentari berkaitan erat dengan durasi menderita diabetes. Dalam upaya pencegahan maupun pengendalian, *Theory of Planned Behavior* (TPB) dapat menjadi dasar intervensi promosi kesehatan. TPB menekankan pentingnya membentuk niat positif melalui sikap, norma sosial, dan persepsi kontrol diri untuk mendorong masyarakat mengurangi waktu duduk, memperbanyak

aktivitas fisik, serta rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, guna menurunkan risiko dan memperlambat progresi diabetes mellitus.

3. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus (DM) di Dusun Samonu Kelurahan Baras Kecamatan Baras Kabupaten Pasangkayu Sulawesi Barat

Secara teoritis, pola makan berperan penting dalam perkembangan diabetes mellitus, khususnya jika ditandai dengan tingginya konsumsi gula sederhana, lemak jenuh, dan rendah serat. Pola makan tersebut dapat menyebabkan lonjakan kadar gula darah, mengganggu sensitivitas insulin, dan memicu inflamasi kronis tingkat rendah. Berdasarkan pendekatan dietetik metabolik, kondisi ini memperberat kerja pankreas dan mempercepat terjadinya gangguan regulasi glukosa darah. Organisasi seperti WHO dan *American Diabetes Association* (ADA) menekankan pentingnya peralihan ke pola makan sehat yang berfokus pada konsumsi pangan alami, termasuk buah, sayur, dan biji-bijian utuh sebagai langkah preventif terhadap DM. Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baras 1, Dusun Samonu menunjukkan adanya keterkaitan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian diabetes mellitus (DM). Pada kelompok dengan pola makan baik, hanya 3 orang (6,7%) yang teridentifikasi menderita diabetes, sementara 42 orang (93,3%) tidak menderita diabetes. Sebaliknya, pada kelompok dengan pola makan

tidak baik, angka penderita diabetes sangat tinggi, yaitu sebanyak 49 orang (96,1%), dan hanya 2 orang (3,9%) yang tidak mengalami kondisi tersebut. Distribusi ini menunjukkan kontras yang tajam, yang mengarah pada kesimpulan bahwa pola makan sangat berpengaruh terhadap status diabetes. Secara keseluruhan, dari 96 orang yang diteliti, 52 orang (54,2%) mengalami diabetes dan 44 orang (45,8%) tidak. Adapun yang memiliki pola makan baik sebanyak 45 orang (46,9%), dan tidak baik sebanyak 51 orang (53,1%, dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Artinya, kualitas pola makan memengaruhi perjalanan penyakit secara nyata. Hasil ini diperkuat oleh studi dari (Cahyaningrum, 2023) yang menunjukkan bahwa konsumsi tinggi gula, karbohidrat olahan, serta rendahnya serat dalam jangka panjang berdampak besar terhadap peningkatan risiko dan durasi diabetes mellitus. Mereka menegaskan bahwa gaya konsumsi yang tidak seimbang merupakan salah satu faktor yang mempercepat onset dan memperparah kondisi diabetes.

Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang menerapkan pola makan sehat, seperti rutin mengonsumsi buah-buahan, sayuran, biji-bijian, serta membatasi asupan gula dan lemak trans, cenderung memiliki durasi DM yang lebih singkat dan kondisi kadar gula darah yang lebih terkontrol. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Santoso et al. (2022) yang menyatakan bahwa penerapan

pola makan berbasis diet Mediterania, yang kaya akan serat dan lemak sehat, berkontribusi secara signifikan dalam menurunkan risiko komplikasi serta memperlambat progresivitas penyakit DM. Namun, temuan ini tidak sejalan dengan penelitian dari Rahmawati dan Yusuf (2018) yang menyatakan bahwa meskipun pola makan sudah dijaga dengan baik, faktor stres kronis dan kurangnya aktivitas fisik tetap menjadi faktor utama penyebab terjadinya DM

Pola makan yang sehat mencerminkan kebiasaan konsumsi makanan yang mengacu pada prinsip gizi seimbang, yang mencakup karbohidrat kompleks, protein berkualitas tinggi, lemak tak jenuh, serat, serta asupan vitamin dan mineral yang cukup. Menu harian yang mengandung sayuran, buah segar, biji-bijian utuh, serta lemak dari sumber nabati seperti kacang-kacangan dan minyak zaitun merupakan elemen kunci dalam pola makan bergizi. (Nefonavratiлова & Sahriana, 2020)

Berdasarkan pendekatan *Healthy Eating Index (HEI)* dan *Dietary Guidelines for Americans*, pola konsumsi semacam ini terbukti efektif dalam menjaga kestabilan kadar glukosa darah, meningkatkan sensitivitas terhadap insulin, serta mencegah gangguan metabolik. Dalam kaitannya dengan diabetes mellitus, penerapan pola makan tinggi serat dan rendah indeks glikemik dapat memperlambat

penyerapan glukosa, sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya lonjakan gula darah (hiperglikemia).

Pola makan tidak baik ditandai oleh konsumsi berlebihan makanan tinggi gula sederhana (misalnya makanan/minuman manis), lemak jenuh (gorengan, daging olahan), serta rendah serat. Pola ini juga mencakup kebiasaan makan tidak teratur, melewatkan sarapan, makan malam terlalu larut, atau konsumsi porsi besar tanpa memperhatikan keseimbangan gizi. Secara fisiologis, pola makan seperti ini meningkatkan beban glikemik tubuh, mempercepat lonjakan gula darah, memicu resistensi insulin, dan meningkatkan penumpukan lemak visceral. Dalam jangka panjang, pola makan yang buruk menjadi salah satu faktor utama dalam perkembangan diabetes tipe 2, obesitas, hipertensi, dan sindrom metabolik (Nefonavratiлова & Sahriana, 2020). Menanggapi hal tersebut, penerapan strategi promosi kesehatan berbasis teori menjadi hal yang penting dalam mengubah pola perilaku makan masyarakat. *Health Belief Model* (HBM) dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran individu mengenai ancaman diabetes akibat konsumsi yang tidak tepat, serta menumbuhkan persepsi positif terhadap manfaat dari perubahan kebiasaan makan. Di samping itu, *Theory of Planned Behavior* (TPB) memfokuskan pada pembentukan niat berperilaku sehat melalui pengaruh sikap personal, dukungan sosial, dan kendali diri terhadap pengambilan keputusan dalam pola

makan sehari-hari. Dengan pendekatan ini, edukasi dan intervensi gizi dapat dirancang lebih efektif untuk mencegah dan mengelola diabetes secara berkelanjutan di tingkat individu maupun komunitas.