



**ADIKSI GULA: BAGAIMANA PandANGAN DAN PENGALAMAN MASYARAKAT
INDONESIA MENGENAI KEBIASAAN MENGONSUMSI GULA YANG BERLEBIH?
SEBUAH STUDI KUALITATIF FENOMENOLOGI**

Michael Jonathan Sundana, Samuel Maju Simanjuntak
Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia
Email: 1951042@unai.edu

ABSTRAK

Perilaku mengonsumsi gula telah dikaitkan dengan sejumlah gangguan kesehatan, salah satunya diabetes mellitus tipe 2. Mengonsumsi gula secara berlebihan juga dapat merubah suasana hati, yang selanjutnya mendorong pada pencarian dan konsumsi gula lebih banyak. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pandangan dan pengalaman masyarakat Indonesia terkait kebiasaan mengonsumsi gula secara berlebihan. Penelitian ini adalah sebuah studi kualitatif fenomenologi. Partisipan diperoleh dengan menggunakan teknik purposive sampling. Partisipan yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia untuk berpartisipasi, diberikan lembar informed consent untuk diisi sebelum diwawancarai. Data yang didapat dianalisis menggunakan interpretasi metodologis Colaizzi. Terdapat 6 partisipan yang terlibat secara sukarela dalam penelitian ini. Hasil analisis data yang diperoleh dari proses wawancara memunculkan 4 sub tema: sumber asupan gula, alasan mengonsumsi gula, motivasi untuk mengubah pola konsumsi gula, dan intervensi terkait kebiasaan mengonsumsi gula. Keempat sub tema ini membentuk 1 tema besar, yaitu kebiasaan mengonsumsi gula mengisi pengalaman dan memberntuk pandangan seseorang terhadap gula. Terdapat keberagaman dalam pandangan dan pengalaman masyarakat Indonesia terkait perilaku konsumsi gula secara berlebihan. Melalui penelitian ini, perawat sebagai agen kesehatan diharapkan dapat mendorong perilaku konsumsi gula yang sehat kepada masyarakat.

Kata kunci: Gula Tambahan, Konsumsi Gula Berlebih, Masyarakat Indonesia

ABSTRACT

Sugar consumption has been associated with numerous health problems, including type 2 diabetes mellitus. Excessive sugar consumption can also change mood, which in turn encourages the search and consumption of more sugar. This study aims to explore the views and experiences of Indonesian people regarding the habit of consuming excessive sugar. This research is a qualitative phenomenological study. Participants were obtained using purposive sampling method. Participant who met the inclusion criteria and were willing to participate, were given informed consent paper to be filled out before being interviewed. The data obtained were analyzed using Colaizzi's methodological interpretation. 6 participants were involved voluntarily in this study. From data analysis, there are 4 sub-themes that can be obtained: sources of sugar intake, reasons for consuming sugar, motivation to change sugar consumption patterns, and interventions related to sugar consumption habits. These 4 sub-themes form 1 main theme, namely the habit of consuming sugar fills the experience and shapes one's view on sugar. There is diversity in the views and experiences of the Indonesian people regarding the behavior of excessive sugar consumption. Through this research, nurses as health agents are expected to encourage healthy sugar consumption behavior to the community.

Keywords: Added Sugar, Excessive Sugar Consumption, Indonesian People

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) adalah salah

satu penyakit tidak menular yang paling umum, diderita oleh banyak orang di dunia. (IDF Diabetes Atlas 10th Edition, 2021)

melaporkan bahwa pada tahun 2021 diperkirakan terdapat sekitar 537 juta (10.5%) orang dewasa di dunia dengan rentang usia 20-79 tahun memiliki penyakit DM, baik tipe 1 dan tipe 2. Di Indonesia, 19.5 juta orang dewasa diperkirakan hidup dengan DM pada tahun 2021. Angka ini meningkat secara signifikan jika dibandingkan dengan 10 tahun yang lalu, yakni pada tahun 2011 dimana 7.3 juta orang dewasa di Indonesia menderita DM. Pada sejumlah negara, kasus DM mulai mengalami penurunan (Lin et al., 2020). Tetapi sebaliknya, banyak negara maju serta negara berkembang lainnya termasuk Indonesia yang kasus DM-nya mengalami peningkatan. Secara global, prevalensi DM (tipe 2) terus meningkat dan tak terlihat akan menjadi stabil atau mengalami penurunan (Khan et al., 2020).

DM merupakan sebuah penyakit sistemik yang dapat menimbulkan komplikasi yang beragam. Secara fisik, DM dapat menyebabkan komplikasi akut seperti koma akibat hipoglikemia, ketoasidosis diabetik, sindrom hiperglikemi hiperosmolar nonketotik, efek Somogyi, dan fenomena fajar (Djoko Tjahjono, 2019). Jika penyakit DM tidak ditangani secara baik dan dibiarkan begitu saja, penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi kronik seperti mikroangiopati serta makroangiopati, yang mana komplikasi ini dapat mengakibatkan penyakit serebrovaskular, penyakit jantung koroner, penyakit arteri perifer, kerusakan pada ginjal, mata, dan syaraf; serta kerentanan terhadap infeksi. DM juga meningkatkan resiko penderitanya untuk mengalami berbagai gangguan psikologis (de Groot et al., 2016). Prevalensi depresi, gangguan kecemasan, dan gangguan makan pada populasi DM lebih tinggi daripada populasi umum. Selain itu, penyakit DM dapat memengaruhi komponen sosial seseorang dengan merusak ikatan keluarga dan mengganggu hubungan penderitanya dengan orang lain, seperti kerabat atau teman (Trikkalinou et al., 2017).

Jika DM tipe 1 tidak dapat dicegah, sebaliknya DM tipe 2 dapat dicegah salah satunya melalui gaya hidup yang sehat. Hal ini didukung oleh (Uusitupa et al., 2019)

yang menyimpulkan bahwa penyakit DM tipe 2 bisa dicegah melalui perubahan gaya hidup dan efeknya terbukti dapat bertahan bertahun-tahun sesudah perubahan gaya hidup dilakukan. Sebuah tinjauan literatur menunjukkan bahwa intervensi gaya hidup yang terdiri atas pengaturan pola makan (mengonsumsi sedang/rendah karbohidrat baik glukosa, sukrosa, dan fruktosa; tinggi protein, dan banyak serat) serta peningkatan aktivitas fisik (intensitas sedang selama 150 menit/minggu) efektif untuk mencegah perkembangan DM tipe 2 pada penderita pra diabetes (Fitriani & Sanghati, 2021).

Mengenai konsumsi karbohidrat gula, (Dietary Guidelines for Americans 2020 - 2025, 9th Edition, 2020) merekomendasikan supaya konsumsi gula tambahan harian tidak melebihi 10% dari total kebutuhan kalori per hari. Sebuah analisis yang dilakukan menggunakan Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI) 2014 terhadap 45.802 rumah tangga dan 145.360 anggota rumah tangga di seluruh provinsi di Indonesia, menunjukkan bahwa rata-rata konsumsi gula penduduk Indonesia adalah sebesar 25.61 gram/orang/hari (Jahari et al., 2016). Meskipun rata-rata konsumsi gula harian penduduk Indonesia masih tergolong normal, sejumlah 11.8% penduduk Indonesia mengonsumsi gula melewati batas rekomendasi. Hasil dari survei ini juga menunjukkan bahwa terdapat variasi dalam jenis pangan sumber gula yang dikonsumsi responden, termasuk gula pasir, gula merah, selai, permen, sirup, cokelat, jelly, gelatin, madu, serta pemanis. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 dalam (Infodatin Tetap Produktif, Cegah, Dan Atasi Diabetes Melitus, 2020), 40.1% partisipan memakan makanan manis >1 kali/hari dan sebesar 61.3% partisipan meminum minuman manis >1 kali/hari.

Sebuah penelitian (Lennerz et al., 2013) menunjukkan bahwa mengonsumsi produk yang berindeks glikemik tinggi seperti makanan dan minuman bergula, meningkatkan aktivitas area otak yang berhubungan dengan asupan makanan, penghargaan, dan craving atau mengidam. Dengan memakan makanan yang lezat seperti makanan berkadar gula tinggi,

dopamin akan dilepaskan (neurotransmitter yang berperan dalam sistem penghargaan), yang kemudian selanjutnya memberikan rasa kepuasan setelah mengonsumsi makanan tersebut (Freeman et al., 2018). Melalui uji coba yang dilakukan terhadap binatang, disimpulkan bahwa mengonsumsi makanan lezat (makanan tinggi lemak atau gula) dapat menstimulasi secara kuat sistem penghargaan tubuh, mendorong asupan makanan lezat tersebut yang berlebih (Hoch et al., 2014).

Penelitian yang dilakukan pada hewan menunjukkan bahwa mengonsumsi gula menghasilkan efek yang sama dengan apa yang dihasilkan saat menggunakan narkoba; mengubah suasana hati, serta menyebabkan pemakannya terus mencari makanan bergula untuk memberikan kepuasan (DiNicolantonio et al., 2018). Penggunaan narkoba menstimulasi sistem penghargaan dengan begitu intens, menyebabkan jumlah reseptor dopamin D2 menurun. Akibatnya, dibutuhkan lebih banyak narkoba untuk mencapai efek penghargaan yang sama. Apabila ini tidak terpenuhi, cravings serta gejala penarikan akan muncul. Mekanisme yang sama berlaku pada saat seseorang mengonsumsi gula (Benton & Young, 2016), dimana level dopamin yang rendah akibat konsumsi gula jangka panjang memunculkan hasrat untuk makan dalam jumlah yang lebih besar dengan harapan dapat memulihkan level dopamin dan untuk menstabilkan suasana hati (Jacques et al., 2019). Kondisi ini dapat kita sebut dengan kecanduan atau adiksi gula.

Kita sudah cukup mengetahui fisiologis dibalik mengapa orang dapat mengonsumsi gula dalam jumlah yang banyak. Tetapi, masih sedikit informasi yang tersedia yang memberikan gambaran mengapa orang mengonsumsi banyak gula melebihi dari apa yang dibutuhkan tubuhnya secara subjektif. Oleh karena alasan ini, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian yang bertujuan untuk menggali pandangan dan pengalaman masyarakat Indonesia terkait perilaku konsumsi gula yang berlebih. Konsumsi gula yang dimaksudkan disini mengacu kepada konsumsi gula tambahan, yakni gula yang ditambahkan pada makanan selama masa

pemrosesan, persiapan, dan pada meja makan (FDA dalam Kim et al., 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif, yaitu metode pengumpulan data naratif (data berbentuk kata-kata) secara sistematis dan tematik (Berman et al., 2016). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologi yang fokus utamanya adalah pengalaman hidup para subjek penelitian.

Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat Indonesia yang berada di wilayah Kecamatan Kelapa Dua dan gemar mengonsumsi gula. Partisipan yang terlibat dalam penelitian ini dipilih dengan metode purposive sampling, yakni teknik pengambilan sampel dari populasi melalui pertimbangan khusus atau karakteristik tertentu, sehingga peneliti menentukan layak untuk dijadikan sampel (Jatmiko et al., 2015). Berikut merupakan kriteria inklusi yang dipertimbangkan dalam memilih sampel: 1) pria atau wanita, 2) warga negara Indonesia, 3) berusia minimal 18 tahun, dan 4) gemar mengonsumsi gula.

Instrumen utama yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah peneliti sendiri. Proses pengumpulan data juga dilakukan dengan alat bantu berupa handphone dan pedoman wawancara. Handphone berfungsi untuk merekam percakapan antara peneliti dan key informant selama proses wawancara berlangsung. Untuk merekam percakapan selama wawancara, peneliti menggunakan aplikasi voice recorder yang ada dalam handphone peneliti. Pedoman wawancara berisikan pertanyaan-pertanyaan yang membantu mengarahkan peneliti dalam mengajukan pertanyaan dan menggali informasi dari key informant.

Setelah peneliti mendapat surat keterangan layak etik dari KEPK FIK UNAI (No.251/KEPK-FIK.UNAI/EC/VIII/22), peneliti melakukan pencarian partisipan di wilayah Kecamatan Kelapa Dua. Calon partisipan yang memenuhi kriteria inklusi dan yang

tertarik untuk berpartisipasi dalam penelitian diberikan lembar informed consent untuk diisi sambil peneliti memberikan penjelasan mengenai penelitian yang sedang dilaksanakan. Wawancara segera dilakukan setelahnya di tempat pewawancara dan partisipan bertemu, sambil percakapan tersebut direkam.

Analisis data yang didapat dari proses wawancara dilakukan dengan menggunakan interpretasi metodologis Colaizzi (Speziale & Carpenter, 2011), yang mencakup langkah-langkah berikut: 1) mendeskripsikan fenomena yang hendak diteliti, 2) mengumpulkan deskripsi partisipan mengenai fenomena yang diteliti, 3) membacakan deskripsi para partisipan mengenai fenomena yang diteliti, 4) memilih pernyataan yang signifikan, 5) menemukan makna dari pernyataan yang signifikan, 6) mengorganisasikan makna yang ditemukan ke dalam kelompok tema, 7) menuliskan deskripsi yang mendalam, dan 8) mengembalikan deskripsi ke partisipan untuk mendapat validasi. Adapun langkah yang terakhir dilakukan kepada partisipan yang memberikan nomor handphonenya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ada 6 orang yang memenuhi kriteria persyaratan untuk menjadi key informant penelitian ini. Keenam orang partisipan ini bersedia secara sukarela untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini.

1. Sub Tema 1: Sumber Asupan Gula

Berdasarkan hasil wawancara dengan keenam partisipan, peneliti mendapati bahwa semua partisipan mengonsumsi sumber asupan gula yang berupa minuman. Berikut emik dari keenam partisipan yang meminum minuman bergula:

“Kalo saya sih lebih suka minum kopi. Ya paling konsumsi gula itu kadang tiga sampai empat kali, gitu.” (P1)

“Ya kalo konsumsi bicara konsumsi gula, saya kalo pagi kalo males makan nasi saya minum susu coklat Milo campur susu kental manis, diaduk...” (P2)

“Ooh biasanya kalo pagi-pagi saya kopi susu sachet... Kopi satu sachet aja, satu gelas, paling sedikit. Biasanya kadang kalo ini ya bisa tiga, tiga kali minum, tiga gelas gitu.” (P3)

“Ooh kayak paling kopi, kopi paling sehari tiga kali. Ya paling itu aja sih, paling kopi doang.” (P4)

“Aku konsumsi gula pasir, itu pagi aku tuh minum teh manis sehari bisa dua kali sama sore.” (P5)

“Jadi eeh saya dalam kehidupan saya ini, setiap pagi biasanya saya eeh mengonsumsi eeh susu atau energen dan eeh kadang saya minum dua, dua sachet sekaligus karena eeh bagi saya eeh biar lebih banyak aja gitu.” (P6)

Kopi, susu, dan teh; merupakan minuman manis bergula yang dikonsumsi oleh para partisipan. Hasil ini serupa dengan apa yang didapatkan oleh Survei Sosial Ekonomi Nasional 2007 (dalam Sartika et al., 2022) yang menunjukkan bahwa dari antara semua jenis minuman yang berpemanis gula, minuman siap saji kopi, kopi susu, teh, dan susu coklat; merupakan varian yang paling banyak dibeli dan dikonsumsi oleh penduduk Indonesia.

Setengah dari partisipan yang diwawancarai juga menyukai mengonsumsi sumber asupan gula yang berbentuk makanan. Berikut adalah emik dari partisipan yang menyatakan demikian:

“Tapi yang saya suka dari makanan, dari makanan juga paling kayak kue tuh, biskuit tuh saya suka.” (P1)

“... ditambah dua tiga potong biskuit Marie Regal. Kalo masih rasa lapar, saya makan tambah lagi biskuit, biskuit coklat, gitu.” (P2)

“Kemudian untuk makanan-makanan saya lebih suka mengonsumsi eeh biskuit eeh terutama yang rasa coklat.” (P6)

Dari jawaban-jawaban para partisipan di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa sumber asupan gula masyarakat Indonesia yang suka mengonsumsi gula cukup beragam, baik sumber yang berupa makanan maupun minuman, dengan yang terakhir yang mendominasi.

Peneliti juga mendapati bahwa sebagian besar dari mereka mengonsumsi

produk dengan gula tambahan lebih dari satu kali atau porsi dalam sehari. Konsumsi gula akan lebih baik jika dikurangi mengingat gula merupakan kalori kosong. Gula yang ditambahkan ke dalam produk makanan atau minuman umumnya hanya akan menambah jumlah kalori pada produk tersebut, namun kurang atau tidak menyediakan nutrisi esensial. Konsumsi makanan dan minuman bergula dapat menggantikan konsumsi makanan dan minuman yang lebih bernutrisi (Grodner et al., 2012). Hal ini didukung oleh hasil studi (Doherty et al., 2021) yang menunjukkan bahwa konsumsi minuman berpemanis secara frekuen dapat menurunkan kualitas diet dan makanan yang dikonsumsi seseorang. Berdasarkan beberapa pernyataan di atas, peneliti menarik kesimpulan bahwa konsumsi gula perlu dibatasi supaya tidak mengganggu pola konsumsi makanan dan minuman yang bernutrisi.

2. Sub Tema 2: Alasan Mengonsumsi Gula

Para partisipan mempunyai alasan masing-masing yang menghambat mereka untuk memperbaiki pola konsumsi gula mereka. P1 mengatakan bahwa ia tidak tahu apa yang perlu dilakukan untuk memberhentikan kecanduannya dalam mengonsumsi gula. Berikut emiknya:

“... makannya saya tuh mau berhenti juga gimanya caranya saya kurang bisa gitu. Udah saya apa namanya, kayaknya udah bener-bener... kecanduan begitu apa, konsumsi gula, konsumsi gula.” (P1)

Konsumsi gula yang telah menjadi kebiasaan membuat P3 merasa sulit untuk mengurangi konsumsi gulanya. Berikut merupakan emik yang diungkapkan olehnya:

“Kalo untuk eeh konsumsi kopi, kopi susu, itu mah kayanya... kalo sehari sekali mah udah pakem ya (tertawa), udah kebiasaan...” (P3)

Habit atau kebiasaan adalah suatu perilaku yang dilakukan dengan upaya kognitif yang minimal (Jager, 2014). Kebiasaan sulit untuk diubah karena ia dapat mengotomatisasi perilaku tertentu, apalagi jika kebiasaan tersebut merupakan kebiasaan yang kurang baik.

Kebiasaan kurang baik dapat diartikan sebagai sebuah kebiasaan yang mungkin menghasilkan sesuatu yang positif untuk jangka waktu yang pendek, tetapi untuk jangka panjang kebiasaan tersebut memberikan hasil yang negatif. Kebiasaan kurang baik, termasuk kebiasaan mengonsumsi gula, sulit diubah karena informasi kognitif tentang hasil negatif dari kebiasaan tersebut hampir tidak akan memengaruhi skrip perilaku yang terotomatisasi.

P1 dan P2 mengatakan bahwa makanan dan minuman bergula memiliki rasa yang enak, memenghalangi mereka untuk mengubah pola konsumsi gula. Berikut adalah emiknya:

“Karena gimana ya... gula itu enak sih walaupun manis juga.” (P1)

“Eeh hal-hal yang kadang memenghalangi kadang-kadang pikir yah ini sih enak sih ya...” (P1)

Menurut pengakuan P2 dan P6, yang mengonsumsi gula pada pagi hari; gula menjadikan sebuah santapan pagi yang praktis, mengenyangkan, dan menyediakan energi. Hal inilah yang membuat mereka tetap mengonsumsi gula. Berikut emik dari kedua partisipan tersebut:

“... simpel. Kita kadang mau masak repot, ini tinggal minum kan tetep kenyang.” (P2)

“Bagi saya... eeh gula itu adalah sumber ini yah, sumber energi. Dan eeh... kalo misalnya kita tidak sarapan ato tidak sempat, konsumsi gula itu sudah bisa memberikan kita energi yang cukup untuk menjalani aktivitas kita setidaknya sampai eeh jadwal makan siang.” (P6)

Hasil studi (Carroll et al., 2020) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan dalam hal keseimbangan energi, kesehatan metabolik, dan nafsu makan pada partisipan yang sama, baik setelah 3 minggu mereka mengonsumsi sarapan yang tinggi gula maupun setelah 3 minggu mengonsumsi sarapan rendah gula. Meskipun begitu, mengurangi konsumsi gula pada waktu sarapan merupakan langkah baik yang dapat dilakukan guna mengurangi total asupan gula harian.

Karena merasa dirinya tetap sehat,

P4 belum pernah berupaya untuk mengurangi konsumsi gulanya. Berikut emiknya:

“... ya soalnya belum, belum pernah ada ya kaya sakit apa gitu.” (P4)

Satu partisipan, yakni P6; menganggap bahwa pola konsumsi gulanya tidak perlu untuk diperbaiki. Berikut emik yang disampaikan oleh P6:

“... karena kan bagi saya mengubah itu berarti ada sesuatu yang salah dan ketika saya melakukan eeh ketika saya tidak melakukan ada yang salah ya untuk apa diperbaiki, begitu.” (P6)

Dari keenam partisipan yang diwawancarai, hanya P5 yang sudah pernah melakukan perubahan pola konsumsi gulanya. Berikut merupakan emik dari P5 terkait pengalamannya tersebut:

“Eeh pernah... Pernah sih coba eeh untuk mengurangi atau merubah nih ke gula seperti kayak Tropicana Slim ya. Tapi karena saya ada penyakit yang gula darahnya kurang, it ga- ga- ga bisa minum yang Tropicana Slim, jadi kembali lagi ke gula pasir.” (P5)

Dari emik di atas, peneliti mendapati bahwa P5 melakukan perubahan pola konsumsi gulanya dengan mengganti produk gula pasir yang biasa ia pakai untuk minumannya dengan produk alternatif gula. Namun, P5 juga menyatakan bahwa dirinya sekarang telah kembali ke pola konsumsi yang sebelumnya dengan alasan kondisi kadar gula darah rendah yang dimilikinya. Dalam sebuah artikel yang dimuat di situs web WebMD (Goldman, 2021), dikatakan bahwa konsumsi gula sederhana yang banyak dapat membuat kadar gula darah meningkat tajam. Tubuh pun akan mengeluarkan banyak insulin untuk mengimbangnya, yang selanjutnya justru akan menyebabkan kadar gula darah menurun secara drastis.

Hal yang dapat dilakukan oleh orang tanpa diabetes yang mengalami episode hipoglikemia secara berulang seperti P5 untuk menjaga kadar gula darahnya agar tetap stabil sepanjang hari dan mencegah agar kadar gula darah menurun secara drastis ialah memodifikasi diet dengan rincian sebagai berikut: mengonsumsi santapan secara frekuen

dalam sehari dengan porsi yang kecil-kecil, mengikuti pola makan yang sehat (termasuk memilih karbohidrat kompleks dibandingkan produk yang mengandung gula sederhana tambahan), serta mengurangi atau menghindari konsumsi kafein dan alkohol. Hal ini juga didukung suatu jurnal (Hall et al., 2022) yang menyebutkan bahwa modifikasi diet yang sehat mungkin dapat mengurangi tingkat keparahan gejala seperti hipoglikemia pada masa postprandial pada pasien tanpa diabetes. Untuk jangka panjang, pasien sebaiknya pergi mengunjungi dokter untuk dapat diperiksa dan diobati penyebab hipoglikemianya.

Dalam teori perubahan perilaku Kurt Lewin (dalam Adventus et al., 2020), perilaku didefinisikan sebagai suatu keadaan yang seimbang antara kekuatan pendorong (driving forces) dan kekuatan penahan (restining forces). Bila terjadi ketidakseimbangan antara kedua kekuatan tersebut, perilaku seseorang dapat mengalami perubahan. Alasan-alasan yang menghalangi para partisipan untuk merubah atau memperbaiki pola konsumsi gula mereka yang telah disebutkan sebelumnya dapat dikatakan sebagai kekuatan penahan yang mencegah terjadinya perubahan perilaku konsumsi gula. Menurut Lewin, agar perubahan perilaku dapat berhasil, kekuatan-kekuatan penahan negatif yang menjauhi kondisi keseimbangan saat ini perlu dikurangi (dalam Mellita & Elpanso, 2020).

3. Sub Tema 3: Motivasi untuk Mengubah Pola Konsumsi Gula

Konsumsi gula telah dikaitkan dengan berbagai gangguan kesehatan, seperti karies gigi, diabetes mellitus tipe dua, gejala-gejala depresif, faktor-faktor resiko kardiometabolik, penyakit kardiovaskular, dan sebagai faktor utama dalam kenaikan berat badan serta resiko obesitas (dikutip dari Rodda et al., 2020). Oleh karena itu, akan lebih baik jika gula dikonsumsi secukupnya atau konsumsinya dikurangi.

P1, P2, dan P5; menyatakan adanya keinginan dalam diri mereka untuk mengubah pola konsumsi gula mereka. Berikut emik yang mereka ungkapkan:

“Tapi saya tuh pengen biar apa, ga terlalu sering banget apa, konsumsi gula, pengen, maksudnya pengen bertahap gitu pengen berhenti gitu.” (P1)

“Kalo diberi kesempatan untuk merubah susu, gula, ya pasti mau... Eeh kalo ditanya hal-hal apa yang dilakukan untuk me-mengonsumsi gula, ya itu tadi. Dengan cara mengurangi konsumsi susu coklat tadi yang saya minum sama susu... Dan jajan-jajanan manis-manis saya kurangin... kue-kue manis kurangin.” (P2)

“Eeh kalo bisa sih dirubah ngurain gula ya... alangkah bagusnya dikurangi dengan mengganti gula yang seperti Tropicana Slim ya, gula-gula kesehatan. Gitu aja sih.” (P5)

P1 memiliki keinginan untuk memberhentikan konsumsi gulanya dengan motivasi bahwa gula itu berbahaya jika dikonsumsi secara frekuen. Berikut ini adalah emiknya yang dikatakannya:

“... kalo keseringan konsumsi bahaya juga...” (P1)

Guna menjaga sistem imun atau pertahanan tubuh, menjadi motivasi bagi P2 untuk memiliki keinginan mengubah pola konsumsi gulanya. Berikut emiknya:

“Kalo ditanya alasan kenapa ya kembali lagi, eeh sebenarnya mau hidup sehat, ya kita mau sehat karena saya tau gula memang ga bagus buat pertahanan tubuh.” (P2)

Konsumsi gula yang dapat menyebabkan penyakit diabetes memotivasi P5 dalam hal mengurangi konsumsi gulanya. Berikut adalah emiknya:

“... karena untuk berlebihan gula juga ga bagus. Pertama peyakit diabet... itu kan, ya itu yang paling penyakit yang belum ada obat.” (P5)

Motivasi-motivasi para partisipan di atas menunjukkan bahwa para partisipan tersebut mempunyai motivasi untuk melakukan perubahan dalam pola konsumsi gula mereka. Uno (dalam Ena & Djami, 2020) mendefinisikan motivasi sebagai suatu dorongan baik secara internal (atau intrinsik) maupun eksternal (atau ekstrinsik) yang terdapat dalam diri seseorang untuk mengadakan perubahan tingkah laku. Menurut Gunarsa (dalam Ena & Djami, 2020), motivasi intrinsik adalah

dorongan atau kehendak yang kuat yang bersumber dari dalam diri seseorang. Motivasi P1, P2, serta P5 untuk mengubah, mengurangi, atau memberhentikan kebiasaan konsumsi gula mereka seperti yang telah dilampirkan sebelumnya, merupakan motivasi intrinsik yang berasal dari dalam diri partisipan yang dapat mendorong mereka untuk melakukan perubahan pola konsumsi gula.

4. Sub Tema 4: Intervensi Terkait Kebiasaan Mengonsumsi Gula

Salah seorang partisipan, yaitu P4, menjelaskan bahwa ia ingin pergi ke dokter supaya kondisi kesehatannya (kadar gula darah) dapat diperiksa dan untuk melakukan konsultasi terkait pola konsumsi gulanya. Berikut emik dari P4 yang menyatakan keinginannya tersebut:

“Ya paling sedi- nya kita cek ke dokter gitu kan. Eeh kesehatan kita kayak gimana gitu, apa gulanya tinggi apa rendah. Terus kan nanti kita dikonsultasi sama dokter kan, harus gimana-gimana nya gitu.” (P4)

Menurut Damiani et al. (dalam Ilesanmi et al., 2015), medical check-up atau pemeriksaan kesehatan adalah salah satu tindakan efektif yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya atau berkembangnya penyakit, menjaga kesehatan, serta mengurangi morbiditas dan mortalitas. Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO menegaskan bahwa kebutuhan seseorang untuk melakukan pemeriksaan kesehatan menjadi lebih penting lagi jika orang tersebut memiliki resiko-resiko yang dapat dimodifikasi: konsumsi alkohol, merokok, pola makan kurang sehat (termasuk pola konsumsi gula yang berlebih), atau kurang melakukan aktivitas fisik (dalam Ilesanmi et al., 2015). Moser, Patnick, & Beral (Ilesanmi et al., 2015) menyatakan bahwa dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, penyakit-penyakit non infeksius atau tidak menular dapat terdeteksi dan setiap gangguan kesehatan yang mungkin dialami oleh seseorang, melalui pemeriksaan kesehatan dapat memperoleh perhatian dan mendapat penanganan.

Partisipan-partisipan lain selain P4 mengungkapkan keinginan mereka untuk

mengedukasi diri terkait konsumsi gula. Menurut (Gupta et al., 2018), sikap serta perilaku seseorang dapat diubah salah satunya dengan memiliki pengetahuan yang adekuat. Sebuah studi menunjukkan bahwa terdapat asosiasi antara peningkatan pengetahuan seseorang mengenai gula dengan pengurangan konsumsi gulanya (Gase et al., 2014). Mengutip dari (Joo et al., 2017), memiliki informasi dan pengetahuan yang cukup dan akurat mengenai nutrisi merupakan langkah awal yang mendasari pemilihan makanan dan minuman serta pelaksanaan pola konsumsi yang tepat.

P3, P5, dan P6 ingin mengetahui aspek-aspek positif maupun negatif dari kebiasaan mengonsumsi gula. Berikut emiknya:

“Ya paling risikonya yah, eeh. Risiko banyak, terlalu banyak mengonsumsi gula, paling ya risikonya gitu.” (P3)

“... trus eeh segi positif sama negatif itunya apa, kalo yang negatifnya kan udah ketauan kan diabet.” (P5)

“... apa itu eeh manfaat dan eeh-maksudnya kelebihan dan kekurangan gula, baik bagi tubuh kita...” (P6)

Dua partisipan, P1 dan P5, ingin mengetahui cara yang dapat dilakukan untuk mengubah, mengurangi atau menghentikan kebiasaan mengonsumsi gula. Berikut ini emiknya:

“... gimana caranya biar apa, berhenti mengonsumsi gula secara berlebihan.” (P1)

“Eeh terus eeh biar benar-bener bisa untuk merubah oh jangan nih meskipun kena gula darah, apa sih solusi yang ininya. Gitu aja sih, untuk mengurangi.” (P5)

P2 menyebutkan bahwa ia ingin mengetahui bagaimana pola konsumsi gula secara sehat. Berikut ini adalah emiknya:

“Yang ingin saya pelajari adalah cara-cara bagaimana... kita... walaupun minum makan yang rasa manis, tapi manisnya bukan manis seperti manis yang seperti gula tadi ya. Mungkin ada manis yang tertentu dari mulai dari buah-buahan atau dari apa yang tentunya manis sehat lah, bukan manis yang buat sakit... makan-makanan sehat, cara mengolahnya, cara untuk

menyajikannya supaya menarik walaupun – supaya gak bosan.” (P2)

Selain mengatakan topik-topik terkait konsumsi gula yang ingin mereka ketahui, para partisipan juga menyampaikan jenis sumber informasi apa yang ingin mereka gunakan untuk mempelajari informasi tersebut.

Ada dua orang partisipan yang menganggap buku sebagai salah satu media untuk belajar. Berikut merupakan emik dari kedua partisipan:

“... a-atau engga di pe- apa, e-ensiklopedia yang lain gitu atau buku-buku bisa belajar juga cara menghentikan penggunaan gula itu gimana.” (P1)

“... dari buku-buku ya, buku-buku kesehatan, dibaca-baca tuh.” (P2)

Tiga partisipan merasa media sosial adalah sumber informasi yang dapat mereka gunakan untuk mengedukasi mereka. Berikut emik yang mereka katakan:

“... saya bisa juga nonton di Youtube...” (P1)

“... metode dari media Youtube...” (P2)

“Paling eeh lewat itu kali ya eeh media sosial gitu, eeh. Ya sering liat sering liat lewat TikTok atau Instagram gitu, eeh; informasi-informasi itu sih ya.” (P3)

P5 mengatakan bahwa salah satu sumber informasi yang mungkin digunakannya untuk mendapatkan informasi adalah mesin pencari. Berikut emiknya:

“... paling kita liat-liat cari-cari tau terutama di Google...” (P5)

P5 dan P6 mengungkapkan bahwa mereka memilih untuk mengikuti sesi pendidikan kesehatan tatap muka seperti seminar jika memiliki kesempatan. Berikut emik yang mereka utarakan:

“... atau kalau ada seminar-seminar lah ya, belajar ambil pengalaman dari situ kita...” (P5)

“Saya rasa yang paling efektif itu adalah ... eeh secara langsung ya, tatap muka. Dan eeh saya tidak masalah apakah itu eeh pemberi materi itu cuman sendiri dan pesertanya hanya saya saja tidak masalah. Yang penting, eeh metodenya itu tatap muka secara langsung, seperti itu.” (P6)

Satu partisipan menyampaikan bahwa ia dapat pergi mengunjungi dokter sebagai sumber informasi. Berikut emik yang dikatakannya:

“... saya bisa ke dokter spesialis gula bisa, kalo saya pribadi.” (P1)

Dari jawaban yang diberikan oleh para partisipan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa masing-masing partisipan mempunyai preferensinya masing-masing untuk sumber informasi yang akan digunakan. Setiap orang memiliki gaya belajar yang berbeda satu sama lain (Ginting, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh (Shirazi & Heidari, 2019) menunjukkan adanya asosiasi antara gaya belajar yang digunakan oleh mahasiswa dengan pencapaian akademik yang lebih baik. Dengan menggunakan sumber informasi sesuai dengan preferensi masing-masing, setiap partisipan dapat memperoleh atau menyerap informasi dan pengetahuan terkait pola konsumsi gula yang benar secara lebih maksimal serta efektif.

Materi terkait pola konsumsi gula secara benar yang ingin diketahui partisipan serta sumber informasi yang hendak mereka gunakan, adalah motivasi ekstrinsik, yakni segala sesuatu yang diperoleh melalui pengamatan sendiri, ataupun melalui saran, anjuran, atau dorongan dari orang lain (Gunarsa dalam Ena & Djami, 2020).

Motivasi ekstrinsik serta motivasi intrinsik yang telah dijelaskan sebelumnya apabila dicocokkan ke dalam teori perubahan perilaku Kurt Lewin, merupakan kekuatan pendorong. Menurut Lewin (Adventus et al., 2020), kekuatan pendorong ini perlu untuk ditingkatkan. Jika kekuatan pendorong mengalami peningkatan sedangkan kekuatan penahannya menurun, perubahan perilaku dapat terjadi. Dengan meningkatkan informasi dan pengetahuan mengenai pola konsumsi gula yang benar serta menurunkan alasan atau hambatan yang membuat konsumsi gula secara kurang tepat terus dijalani, seseorang yang rutin mengonsumsi gula secara berlebihan diharapkan dapat merubah perilakunya tersebut.

KESIMPULAN

VBerdasarkan hasil dan pembahasan

penelitian yang sudah dijabarkan, peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa terdapat keberagaman dalam pandangan dan pengalaman masyarakat Indonesia terkait perilaku konsumsi gula secara berlebih. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dalam rangka menguji peranan atau efektivitas edukasi materi tertentu dengan metode tertentu, atau intervensi tertentu dalam mengubah atau memperbaiki pola konsumsi gula masyarakat. Perawat yang salah satu peran utamanya adalah sebagai edukator diharapkan dapat mendorong perilaku konsumsi gula yang sehat kepada masyarakat dengan menumbuhkan motivasi mereka serta memberikan edukasi mengenai pola konsumsi gula yang benar. Melalui penelitian ini juga, masyarakat Indonesia diharapkan dapat memperhatikan dan memodifikasi pola konsumsi gula mereka supaya tak berlebihan, serta aktif berusaha untuk memperkaya diri dengan informasi dan pengetahuan tentang konsumsi gula secara sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, M., Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2020). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*.
- Benton, D., & Young, H. A. (2016). A meta-analysis of the relationship between brain dopamine receptors and obesity: A matter of changes in behavior rather than food addiction. In *International Journal of Obesity* (Vol. 40, Issue S1, pp. S12–S21). Nature Publishing Group.
<https://doi.org/10.1038/ijo.2016.9>
- Berman, A., Synder, S. J., & Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (Tenth Edition). Pearson.
- Carroll, H. A., Chen, Y. C., Templeman, I. S., Wharton, P., Reeves, S., Trim, W. v., Chowdhury, E. A., Brunstrom, J. M., Rogers, P. J., Thompson, D., James, L. J., Johnson, L., & Betts, J. A. (2020). Effect of Plain Versus Sugar-Sweetened Breakfast on Energy Balance and Metabolic Health: A Randomized Crossover Trial. *Obesity*, 28(4), 740–748.

- <https://doi.org/10.1002/oby.22757>
- de Groot, M., Golden, S. H., & Wagner, J. (2016). Psychological conditions in adults with diabetes. *American Psychologist*, *71*(7), 552–562. <https://doi.org/10.1037/a0040408>
- Dietary Guidelines for Americans 2020 - 2025, 9th Edition.* (2020).
- DiNicolantonio, J. J., O’Keefe, J. H., & Wilson, W. L. (2018). Sugar addiction: Is it real? A narrative review. In *British Journal of Sports Medicine* (Vol. 52, Issue 14, pp. 910–913). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2017-097971>
- Djoko Tjahjono, H. (2019). *Analisis Kejadian Komplikasi Akut dan Kronis Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe-2.*
- Doherty, A. M., Lacko, A. M., & Popkin, B. M. (2021). Sugar-sweetened beverage (SSB) consumption is associated with lower quality of the non-SSB diet in US adolescents and young adults. *American Journal of Clinical Nutrition*, *113*(3), 657–664. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa342>
- Ena, Z., & Djami, S. H. (2020). PERANAN MOTIVASI INTRINSIK DAN MOTIVASI EKSTRINSIK TERHADAP MINAT PERSONEL BHABINKAMTIBMAS POLRES KUPANG KOTA. *Jurnal Among Makarti*, *13*.
- Fitriani, F., & Sanghati, S. (2021). Intervensi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Pasien Pra Diabetes. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *10*(2), 704–714. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.682>
- Freeman, C. R., Zehra, A., Ramirez, V., Wiers, C. E., Volkow, N. D., & Wang, G.-J. (2018). Impact of sugar on the body, brain, and behavior. *Frontiers in Bioscience-Landmark*, *22*55–2266.
- Gase, L. N., Robles, B., Barragan, N. C., & Kuo, T. (2014). Relationship Between Nutritional Knowledge and the Amount of Sugar-Sweetened Beverages Consumed in Los Angeles County. *Health Education and Behavior*, *41*(4), 431–439. <https://doi.org/10.1177/1090198114529128>
- Ginting, S. A. (2017). A Facilitating Effective Teaching through Learning Based on Learning Styles and Ways of Thinking. *Dinamika Ilmu*, *17*(2). <https://doi.org/10.21093/di.v17i2.850>
- Goldman, L. (2021). *Is There a Hypoglycemia Diet?* WebMD. <https://www.webmd.com/diabetes/hypoglycemia-diet-tips>
- Grodner, M., Roth, S. L., & Walkingshaw, B. C. (2012). Nutritional Foundations and Clinical Applications: A Nursing Approach. In *Nutritional Foundations and Clinical Applications* (Fifth Edition). Elsevier Mosby.
- Gupta, A., Smithers, L. G., Harford, J., Merlin, T., & Braunack-Mayer, A. (2018). Determinants of knowledge and attitudes about sugar and the association of knowledge and attitudes with sugar intake among adults: A systematic review. In *Appetite* (Vol. 126, pp. 185–194). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.03.019>
- Hall, M., Walicka, M., Panczyk, M., & Traczyk, I. (2022). Assessing Long-Term Impact of Dietary Interventions on Occurrence of Symptoms Consistent with Hypoglycemia in Patients without Diabetes: A One-Year Follow-Up Study. *Nutrients*, *14*(3). <https://doi.org/10.3390/nu14030497>
- Hoch, T., Pischetsrieder, M., & Hess, A. (2014). Snack food intake in ad libitum fed rats is triggered by the combination of fat and carbohydrates. *Frontiers in Psychology*, *5*(MAR). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00250>
- IDF Diabetes Atlas 10th edition.* (2021)..