



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun guna mencapai derajat Ahli Madya Gizi

**GAMBARAN ASUPAN SERAT DAN POLA DIET
3J PADA PENDERITA DIABETES MELITUS
TIPE 2 DI PUSKESMAS MANGKUBUMI
KOTA TASIKMALAYA**

Disusun Oleh:

**NABILA HAFIJAH RAMADAN
NIM. P2.06.31.1.22.024**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI TASIKMALAYA
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**





LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun guna mencapai derajat Ahli Madya Gizi

**GAMBARAN ASUPAN SERAT DAN POLA DIET
3J PADA PENDERITA DIABETES MELITUS
TIPE 2 DI PUSKESMAS MANGKUBUMI
KOTA TASIKMALAYA**

Disusun Oleh:

NABILA HAFIJAH RAMADAN

NIM. P2.06.31.1.22.024

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI TASIKMALAYA
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**



KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta nikmat-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Asupan Serat dan Pola Diet 3J pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya”.

Dalam menyusun laporan tugas akhir ini, penulis telah mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak. Maka dari itu, penulis sampaikan terima kasih kepada Bapak/Ibu Dosen yang telah membantu dan memberikan dukungan selama penulisan laporan tugas akhir ini. Seiring dengan itu, dalam kesempatan ini saya berterima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Sumarto, M.P., selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu Yanita Listianasari, M.Gz., selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan laporan tugas akhir ini
4. Semua staf dan Dosen Program Studi D III Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah banyak memberikan pengajaran, bimbingan dan bantuan selama perkuliahan.
5. Kedua orang tua dan adik tercinta yang senantiasa telah memberikan dukungan, baik moril, materi maupun doa sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
6. Keluarga dan sahabat yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan dalam terselesaikannya laporan tugas akhir ini.
7. Seluruh teman-teman mahasiswa tingkat III Program Studi D III Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya atas segala dukungan dan bantuan yang diberikan kepada penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir.

Laporan tugas akhir ini sudah dibuat semaksimal mungkin, namun penulis yakin masih terdapat kesalahan baik dalam penyusunan maupun penulisan. Oleh karena itu, besar harapan penulis menerima kritik dan saran dari berbagai pihak yang bersifat membangun agar penulis bisa lebih baik lagi untuk kedepannya.

Harapan penulis semoga laporan tugas akhir ini dapat memberikan wawasan yang lebih luas kepada pembaca, dan khususnya penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini.

Tasikmalaya, Mei 2025

Penulis

Gambaran Asupan Serat dan Pola Diet 3J pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya

Nabila Hafijah Ramadan

INTISARI

Diabetes melitus adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) akibat gangguan sekresi insulin dan kerja insulin. Indonesia merupakan negara keenam di dunia dengan jumlah 10,3 juta penduduk yang menderita diabetes melitus. Prevalensi penyakit diabetes melitus di Indonesia menurut Rikesdas (2018) sebesar 8,5% dan di Jawa Barat prevalensi penyakit diabetes melitus sebesar 1,74%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asupan serat dan pola diet 3J pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptik analitik dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 64 penderita diabetes melitus tipe 2. Pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh dengan wawancara menggunakan metode *food recall 2 x 24 jam* dan *SQ-FFQ*. Hasil penelitian diperoleh sebagian responden (100%) memiliki jenis makanan yang tidak sesuai karena responden mengonsumsi makanan yang tidak dianjurkan bagi penderita diabetes melitus yaitu sebesar 58 orang (90,6%) dan semua responden (100%) memiliki jadwal makan yang tidak sesuai dengan waktu makan sesuai anjuran. Kesimpulan dari penelitian ini adalah asupan serat belum sesuai dengan anjuran, sedangkan jumlah makan dari asupan energi masih ada yang kurang dari 80% kebutuhan harian dan jumlah makan dari asupan lemak masih ada yang lebih dari 110% kebutuhan harian, jenis makanan masih ada yang tidak sesuai, serta jadwal makan masih ada yang tidak sesuai dengan anjuran.

Kata kunci: Diabetes Melitus, serat, diet 3J

ABSTRACT

NABILA HAFIJAH RAMADAN. ***Overview of Fiber Intake and 3J Diet Patterns in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus at the Mangkubumi Health Center, Tasikmalaya City.*** Under supervision of YANITA LISTIANASARI

Diabetes mellitus is a metabolic disease characterized by increased blood sugar levels (hyperglycemia) due to impaired insulin secretion and insulin action. Indonesia is the sixth country in the world with 10.3 million people suffering from diabetes mellitus. The prevalence of diabetes mellitus in Indonesia according to Rikesdas (2018) is 8.5%, and in West Java, the prevalence is 1.74%. This study aims to assess the fiber intake and 3J dietary pattern in patients with type 2 diabetes mellitus at the Mangkubumi Health Center in Tasikmalaya City. The research design used is descriptive analytic with a consecutive sampling technique. A total of 64 participants with type 2 diabetes mellitus took part in this study. Data collection used primary data obtained through interviews using the 2 x 24 hour food recall method and SQ-FFQ. The research results show that a portion of respondents (100%) have a type of food that is not appropriate because the respondents consume foods that are not recommended for diabetes mellitus patients, which amounts to 58 people (90.6%), and all respondents (100%) have eating schedules that do not align with the recommended meal times. The conclusion of this study is that fiber intake has not met the recommendations, while the amount of food from energy intake still has some respondents below 80% of daily needs, and the amount of food from fat intake still has some respondents exceeding 110% of daily needs, the types of food are still inappropriate, and the eating schedules are still not in accordance with the recommendations.

Keywords: *Diabetes melitus, fiber, 3J diet*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS.....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
INTISARI.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Manfaat Penelitian	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan Teori.....	5
B. Kerangka Teori	15
BAB III	16
METODE PENELITIAN	16
A. Jenis Penelitian.....	16
B. Waktu dan Tempat Penelitian	16
C. Populasi dan Sampel	16
D. Variabel dan Definisi Operasional.....	17
E. Teknik Pengumpulan Data.....	19
F. Instrumen Penelitian	22
G. Pengolahan Data dan Analisis Data	22
H. Jalannya Penelitian.....	24
BAB IV	26
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	26

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	26
B. Hasil Penelitian	27
C. Pembahasan.....	30
BAB V.....	45
PENUTUP.....	45
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	51

DAFTAR TABEL

No	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1	Kadar Gula Darah untuk Diagnosis Diabetes dan Prediabetes	8
Tabel 2	Bahan Makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan pada Penatalaksanaan Diet Diabetes Melitus	11
Tabel 3	Definisi Operasional	18
Tabel 4	Instrumen Penelitian	22
Tabel 5	Gambaran Karakteristik Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya Tahun 2025	27
Tabel 6	Gambaran Asupan Serat Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya Tahun 2025	28
Tabel 7	Gambaran Jumlah Makan (Energi) Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya Tahun 2025	28
Tabel 8	Gambaran Jumlah Makan (Karbohidrat) Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya Tahun 2025	29
Tabel 9	Gambaran Jumlah Makan (Lemak) Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya Tahun 2025	29
Tabel 10	Gambaran Jenis Makanan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya Tahun 2025	30
Tabel 11	Gambaran Jadwal Makanan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya Tahun 2025	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka teori gambaran asupan serat dan pola diet 3J pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya	15
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor lampiran

Lampiran 1 Informed Consent (IC) Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP).....	52
Lampiran 2 Formulir Karakteristik Responden.....	54
Lampiran 3 Formulir Food Recall 24 Jam	55
Lampiran 4 Formulir SQ - FFQ	57
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian	61
Lampiran 6 Surat Keterangan Penelitian.....	62
Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan.....	63

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

<i>IDF</i>	: <i>International Diabebtes Federation</i>
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>
PGDM	: Pemantaun Glukosa Darah Mandiri
<i>SQ – FFQ</i>	: <i>Semi Quantitatif Food Frekuensi Quisionare</i>
TTGO	: Tes Toleransi Glukosa Oral
Rikesdas	: Riset Kesehatan Dasar
URT	: Ukuran Rumah Tangga
HbA1c	: Hemoglobin A1c
3J	: Jumlah, Jenis, Jadwal