



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun guna mencapai derajat Ahli Madya Gizi

**GAMBARAN ASUPAN KARBOHIDRAT PADA PENDERITA  
DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS KAHURIPAN  
KOTA TASIKMALAYA**

Di Susun Oleh:

Indri Suci Oktaviani

NIM. P20631123071

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI TASIKMALAYA**

**JURUSAN GIZI**

**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

**TAHUN 2026**





## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun guna mencapai derajat Ahli Madya Gizi

# **GAMBARAN ASUPAN KARBOHIDRAT PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS KAHURIPAN KOTA TASIKMALAYA**

Di Susun Oleh:

Indri Suci Oktaviani

NIM. P20631123071

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI TASIKMALAYA  
JURUSAN GIZI  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
TAHUN 2026**



# **Gambaran Asupan Karbohidrat Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya**

Indri Suci Oktaviani

## **INTISARI**

Diabetes Melitus Tipe 2 (DM Tipe 2) merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan prevalensi yang terus meningkat dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Pengaturan pola makan, khususnya asupan karbohidrat, merupakan komponen penting dalam penatalaksanaan DM karena karbohidrat menjadi sumber utama glukosa darah. Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya mencatat jumlah penderita DM yang cukup tinggi dengan 449 penderita. Penelitian ini untuk mengetahui gambaran asupan karbohidrat pada DM tipe 2 di Puskesmas Kahuripan kota Tasikmalaya. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan teknik pengambilan sampel accidental sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita DM tipe 2 di wilayah Puskesmas Kahuripan sebanyak 30 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden terkait data responden serta asupan menggunakan formulir *Food Recall 2x24 jam*, untuk mengetahui asupan karbohidrat pada penderita. Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa asupan karbohidrat paling banyak kategori asupan kurang. Kesimpulan: Asupan Karbohidrat dengan kategori asupan kurang 70%.

**Kata kunci:** Diabetes Melitus Tipe 2, Asupan Karbohidrat, *Recall 2x24 jam*

## **ABSTRACT**

Indri Suci Oktaviani. “ *Overview of Carbohydrate Intake in Type 2 Diabetes Mellitus sufferer at the Kahuripan Community Health Center in Tasikmalaya City.*”

*Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) is a noncommunicable disease (NCD) with a steadily rising prevalence and has become a serious public health issue. Dietary management, particularly carbohydrate intake, is a key component of diabetes management because carbohydrates are the primary source of blood glucose. The Kahuripan Community Health Center in Tasikmalaya City recorded a relatively high number of DM patients, totaling 449. This study aimed to determine the profile of carbohydrate intake among Type 2 DM patients at the Kahuripan Community Health Center in Tasikmalaya City. This was a descriptive study using accidental sampling. The sample in this study consisted of 30 patients with type 2 DM in the Kahuripan Community Health Center area. Data collection was conducted through direct interviews with respondents regarding their personal information and dietary intake using a 2x24-hour Food Recall form to determine carbohydrate intake among patients. The results indicate that the majority of carbohydrate intake falls into the “inadequate” category. Conclusion: Carbohydrate intake in the “inadequate” category accounts for 70%.*

**Keywords:** *Type 2 Diabetes Mellitus, Carbohydrate Intake, 2x24-hour Recall*

## 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 Karbohidrat Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kahuripan 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. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Sumarto, MP selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
3. Ima Karimah, M.Si selaku Sekretaris Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Yanita Listianasari, SST, M.Gizi selaku Dosen Pembimbing yang selalu memberikan bimbingan, masukan, semangat, dan motivasi dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
5. Edri Indah Yuliza Nur, M.Gizi dan Esa Karina, S.Gz, RD selaku Dosen Penguji dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Semua staf dan Dosen Program Studi D III Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah banyak memberikan pengajaran, bimbingan dan bantuan selama perkuliahan
7. Kedua orang tua tercinta yang senantiasa telah memberikan dukungan, baik moril, materi maupun doa sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
8. Keluarga dan saudara yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan dalam terselesaikannya laporan tugas akhir ini.
9. Terimakasih kepada dr. Aditya Trianda Rahman yang telah menjadi bagian penting dalam perjalanan perkuliahan penulis. Terimakasih atas

segala waktu, bimbingan, doa, perhatian, dan dukungan yang senantiasa diberikan selama proses penyusunan tugas akhir ini. Kehadiran dan ketulusan dalam mendampingi penulis tidak hanya menjadi penyemangat, tetapi juga menjadi kekuatan yang membantu penulis bertahan dan menyelesaikan tugas akhir ini hingga tuntas.

10. 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.
11. Indri Suci Oktaviani, diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa dibilang tidak mudah. Terimakasih sudah bertahan.

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 2026

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA TULIS ILMIAH</b> .....	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>v</b>
<b>INTISARI</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>4</b>
<b>A. Tinjauan Teori</b> .....	<b>4</b>
1. Diabetes Melitus .....	4
2. Metode <i>Food Recall</i> 24 Jam .....	11
<b>B. Kerangka Teori</b> .....	<b>13</b>
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>14</b>
A. Jenis Penelitian .....	14
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	14
C. Subjek Penelitian .....	14
D. Variabel dan Definisi Operasional .....	15

E. Teknik Pengumpulan Data.....	16
F. Pengolahan dan Analisis Data.....	17
G. Jalannya Penelitian .....	18
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>20</b>
A. Hasil.....	20
B. Pembahasan .....	25
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>30</b>
<b>A. Simpulan.....</b>	<b>30</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>30</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>31</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>34</b>
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori .....	13
--------------------------------	----

## DAFTAR TABEL

<b>No</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 1.	Klasifikasi etiologi diabetes melitus .....	4
Tabel 2.	Bahan Makanan Sumber Karbohidrat per 100 gram .....	10
Tabel 3.	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	21
Tabel 4	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	21
Tabel 5.	Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat DM Keluarga.....	22
Tabel 6.	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	23
Tabel 7.	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	23
Tabel 8.	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita DM .....	24
Tabel 9.	Asupan Karbohidrat .....	24

## DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. *Informed Consent*
2. Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)
3. Formulir Data Identitas Dan Karakteristik
4. *Food Recall 24 Jam*
5. Surat izin penelitian
6. Dokumentasi