BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Vol. 7 No. 2, 2026, pp. 774-779
DOI: https://doi.org/10.31949/jb.v7i2.16998
e-ISSN 2721-9135
p-ISSN 2716-442X

Edukasi Pola Makan 3 J Pada Kelompok Masyarakat Desa Sumbergede Kabupaten Gresik

Bella Fevi Aristia[1*], Eka Putri Nurhidayah[2], Alfu Laila[3], Anugrahenny Ayu P[4], Dewi Rahmawati[5], Yani Ambari[6], Arista Wahyuningsih[7], Irvan Charles[8]
[1-5] Program Studi Profesi Apoteker, Universitas Anwar Medika, Sidoarjo, Indonesia
[6-8] Program Studi S1 Farmasi, Universitas Anwar Medika, Sidoarjo, Indonesia
*e-mail korespondensi: bellafeviaristia@gmail.com

Abstract
The habit of consuming high-calorie foods without physical activity increases the risk of high blood sugar levels. If not addressed promptly, the prevalence of type 2 DM will increase, necessitating preventive measures, particularly by paying attention to dietary patterns following the 3 J principles (type, quantity, and schedule). The objective is to increase public understanding of the importance of paying attention to dietary patterns to prevent DM. The implementation method consists of problem analysis, implementation, evaluation, and program sustainability. The results show that the majority of respondents were female (94.29%), with an average age of 43 years, with the youngest being 24 years old and the oldest being 63 years old. Most had a high school education (42.9%), and worked as housewives (85.7%). In addition, 51.43% had a history of comorbidities such as hypertension, cholesterol, gout, or diabetes. Most respondents understood a balanced diet and were aware of the relationship between obesity and DM risk factors. However, knowledge regarding ideal meal schedules was still low, with only 31,43% of respondents answering correctly. The conclusion is that there is an increase in understanding of eating patterns based on the 3 J principle after education.
Keywords : *3 J diet; diabetes prevention*

Abstrak
Kebiasaan gemar mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan tidak diimbangi dengan aktifitas fisik meningkatkan resiko kenaikan gula darah. Jika tidak segera diatasi maka akan meningkatkan prevalensi DM tipe 2 sehingga diperlukan upaya pencegahan terutama dengan memperhatikan pola makan mengikuti prinsip 3 J (jenis, jumlah, jadwal) makan. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya memperhatikan pola makan untuk mencegah terjadinya DM. Metode pelaksanaan kegiatan terdiri dari tahapan analisa permasalahan, pelaksanaan, evaluasi dan keberlanjutan program. Hasil menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (94,29%), rata-rata berusia 43 tahun dengan usia paling muda 24 tahun dan paling tua 63 tahun. Sebagian besar berpendidikan akhir SMA (42,9%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (85,7%). Selain itu diketahui sebanyak 51,43% memiliki riwayat penyakit penyerta seperti hipertensi, kolesterol, asam urat maupun diabetes. Sebagian besar responden sudah memahami pola makan seimbang, mengetahui hubungan faktor resiko obesitas dengan DM. Namun pengetahuan terkait pengaturan jadwal makan yang ideal masih rendah, dimana hanya 31,43% responden yang menjawab benar. Kesimpulan ada peningkatan pemahaman pola makan berdasarkan prinsip 3 J setelah dilakukan edukasi.
Kata Kunci: pola makan 3 J; pencegahan diabetes

Accepted: 2025-12-18 Published: 2026-04-04

PENDAHULUAN

Berdasarkan data Survey Kesehatan di Indonesia (SKI) tahun 2023, menyatakan jika prevalensi Diabates Mellitus (DM) di Indonesia sebesar 11,7%, jumlah ini mengalami kenaikan jika dibanding tahun-tahun sebelumnya. Prevalensi DM yang semakin meningkat menjadi tantangan bersama untuk menekan angka kejadiannya. Kejadian DM berkaitan dengan masalah gizi dan kelebihan berat badan atau obseitas. Data Riskesdas tahun 2007, 2010, dan 2013 menunjukkan terjadi peningkatan prevalensi obesitas (IMT > 25) pada masyarakat Indonesia di berbagai kelompok usia. Pada balita, prevalensinya tercatat 12,2%, 14%, dan 11,9%; pada usia 6–19 tahun meningkat dari 5,2% menjadi 5,9%; sedangkan pada orang dewasa dan lansia naik dari 21,3%

menjadi 22,8%. Riskesdas 2013 juga mencatat angka obesitas sebesar 19,7% pada laki-laki dan 32,9% pada perempuan (Depkes, 2008; Kemenkes, 2010, 2013).

Data tersebut juga didukung dari hasil penelitian terdahulu oleh Quraisy dan Mulyani 2021, yang menunjukkan jika faktor resiko seperti usia, obesitas, genetik, dan pola makan tidak sehat berhubungan dengan kejadian DM tipe 2. Kondisi ini disebabkan oleh konsumsi makanan dan minuman tinggi kalori, kaya lemak jenuh, gula, serta garam tambahan, disertai rendahnya konsumsi serat, serta kurangnya aktivitas fisik. Oleh karena itu, pola makan menjadi aspek penting yang harus diperhatikan untuk menjaga kestabilan kondisi tubuh dan mencegah dari resiko terjadinya penyakit DM (Sudargo et al., 2018). Pola makan dengan gizi seimbang dapat dilakukan dengan menerapkan prinsip 3 J, yaitu dengan memperhatikan jenis, jumlah dan jadwal makan. Hasil penelitian terdahulu oleh Darmawan 2019 menunjukkan bahwa penerapan diet 3 J yang dilakukan selama 3 hari mampu menurunkan kadar glukosa darah. Selain itu pada hari ketiga diet tersebut terbukti membantu mengontrol ketidakstabilan kadar gula darah. Temuan ini mengindikasikan bahwa penerapan diet 3 J efektif dalam menurunkan serta menstabilkan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2.

Hasil observasi sebelumnya yang telah dilakukan di Desa Sumbergede Kabupaten Gresik menunjukkan jika masih banyak warga yang belum sepenuhnya merepkan pola makan sehat untuk mencegah terjadinya penyakit DM. Banyak warga yang tidak memperhatikan pola makannya, dan tidak memahami prinsip makan 3 J (Jadwal, Jenis, Jumlah). Beberapa warga menyatakan jika mereka sering / gemar mengkonsumsi makanan tinggi kalori seperti bakso, mie ayam, seblak, minuman manis dan tidak diimbangi dengan aktifitas fisik. Bahkan diantara mereka ada yang kesulitan mengatur pola makan meskipun dirinya sudah didiagnosa DM dan menjalani pengobatan. Kondisi tersebut menandakan jika perilaku masyarakat berada dalam tahap prakontemplasi, yang artinya individu belum menyadari adanya masalah pada perilaku kesehatannya, dan belum timbul keinginan untuk mengubah perilaku tersebut.

Mengatur pola makan yang sehat adalah tantangan yang tidak mudah, terlebih jika hal tersebut sudah menjadi suatu kebiasaan. Motivasi serta pemahaman diperlukan masyarakat sehingga bisa menerapkan pola makan yang sehat sesuai anjuran Kementrian Kesehatan. Salah satu upaya untuk menyelesaikan masalah tersebut adalah dengan memberikan edukasi tentang "Pola Makan 3 J". Edukasi bertujuan memberikan pemahaman pola makan yang sehat, sehingga dapat menimbulkan kesadaran pada masyarakat untuk lebih memperhatikan pola makannya. Ketika seseorang sudah memiliki kesadaran dan pemahaman yang benar tentang pola makan, maka mereka akan melakukan tindakan nyata untuk merubah perilaku kearah yang lebih baik, dan pada akhirnya diharapakan individu bisa mempertahankan perilaku yang benar tersebut.

METODE

Metode pelaksanaan terdiri dari 5 tahap, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, pendampingan, evaluasi dan keberlanjutan program. Tahap persiapan dimulai dengan melakukan survey ke desa untuk menganalisa masalah kesehatan, menentukan sasaran, serta melakukan koordinasi dengan pengurus desa maupun kader, termasuk dalam hal ini juga dilakukan pengurusan izin. Setelah dilakukan analisa masalah kesehatan, ditentukan topik edukasi pola makan 3 J sebagai upaya pencegahan diabetes mellitus, dengan sasaran masyarakat usia dewasa atau pra-lansia di desa Wringinanom Gresik. Berdasarkan topik tersebut dilanjutkan dengan persiapan materi edukasi. Tahap kedua yaitu pelaksanaan program pengabdian masyarakat. Kegiatan ini terdiri dari tahap pretest untuk mengetahui pengetahuan awal masyarakat terkait pola makan 3 J sebelum diberikan edukasi. Tahap pretest dilakukan dengan menyebar kuesioner pola makan 3 J. Setelahnya dilanjutkan dengan penyampaian materi edukasi dengan metode penyuluhan menggunakan media powerpoint dan dibagikan booklet pada peserta. Booklet beriksi prinsip pola makan 3 J. Pada prinsip pengaturan jadwal makan berisi panduan jadwal makan sesuai jam-jam yang dianjurkan

untuk sarapan, makan siang, dan makan malam. Selain itu juga disertakan jadwal terkait waktu melakukan kudapan disela-sela jadwal makan pokok. Prinsip selanjutnya adalah pengaturan jumlah makan. Hal ini akan disesuaikan dengan panduan isi piringku yang dilengkapi dengan takaran sesuai kebutuhan kalori. Terakhir adalah prinsip pemilihan jenis makanan. Pada point ini akan dijelaskan gambar-gambar makanan dan cara masak yang baik yang tidak menimbulkan kenaikan gula darah secara signifikan. Setelah penyampaian materi dilanjutkan dengan posttest menggunakan kuesioner pola makan 3 J. Tahap keempat adalah pendampingan. Kegiatan yang dilakukan adalah pendampingan dalam menyusun menu harian sesuai prinsip 3 J, kemudian dilakukan pemantauan sederhana melalui diskusi kelompok atau komunikasi dengan kader kesehatan mengenai penerapan pola makan setelah mengikuti kegiatan edukasi. Tahap kelima adalah evaluasi. Hal ini dilakukan dengan membandingkan pengetahuan saat pretest dan post-test menggunakan alat ukur kuesioner pola makan 3 J. Keberhasilan edukasi dinilai dari adanya peningkatan pengetahuan masyarakat setelah kegiatan pengabdian berakhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat edukasi pola makan 3 J sebagai upaya pencegahan DM telah dilakukan pada masyarakat usia dewasa dan pra lansia di desa Wringinanon Kabupaten Gresik Jawa Timur. Kegiatan ini dihadiri oleh 35 orang warga desa, yang mayoritas berjenis kelamin perempuan (94,29%), rata-rata berusia 43 tahun dengan usia paling muda 24 tahun dan paling tua 63 tahun. Sebagian besar berpendidikan akhir SMA (42,9%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (85,7%). Selain itu diketahui sebanyak 51,43% memiliki riwayat penyakit penyerta seperti hipertensi, kolesterol, asam urat maupun diabetes.

Gambar 1. Edukasi Pola Makan 3 J

Tahap pelaksanaan dimulai dengan menyampaikan tujuan dan manfaat edukasi pola makan 3 J. Kemudian dilakukan penyuluhan dan membagikan booklet berisi materi pola makan 3 J. Booklet terdiri dari 22 halaman, terdiri dari pendahuluan yang memuat data prevalensi kejadian DM, pengertian DM, faktor penyebab terjadinya DM, gejala DM, kaitan antara pola makan, obesitas dan DM, cara mengukur IMT (Indeks Massa Tubuh), pola makan sehat sesuai prinsip 3 J (Jadwal, Jumlah, dan Jenis Makanan), bahaya gula tersembunyi di minuman kekinian, anjuran membatasi gula, garam, dan lemak, gaya hidup pendukung pola makan sehat, tips praktis menerapkan pola makan 3 J, panduan Intermitten Fasting (IF), dan contoh menu sehat harian.

Gambar 2. Media Edukasi Booklet

Evaluasi keberhasilan dilakukan dengan menilai hasil pretest dan post-test sesuai pada tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1. Nilai Pretest Posttest Pengetahuan Pola Makan 3 J

No	Pertanyaan	Pretest		Post-test	
		Benar n(%)	Salah n(%)	Benar n(%)	Salah n(%)
1	3 J adalah pengaturan pola makan yang terdiri dari pengaturan jadwal makan, jumlah makanan, dan jenis makanan	31(88,57)	4(11,43)	35(100)	0(0)
2	Jarak antara makan pokok pertama, dengan makan pokok selanjutnya sebaiknya adalah 6 jam	11(31,43)	24(68,57)	35(100)	0(0)
3	Obesitas menjadi salah satu faktor resiko terjadinya diabetes, karena obesitas bisa menyebabkan gangguan kerja pada insulin	34(97,14)	1(2,86)	35(100)	0(0)
4	Durian, Nangka, Semangka, Pisang adalah contoh buah yang memiliki kadar gula tinggi	30(85,71)	5(14,29)	35(100)	0(0)
5	½ piring makan diisi dengan sayuran, ¼ piring makan diisi dengan protein seperti telur, tahu, tempe, ikan, daging, dan ¼ piring makan diisi dengan karbohidrat	30(85,71)	5(14,29)	35(100)	0(0)

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden sudah memahami konsep dasar pola makan seimbang, hal ini dilihat dari jumlah responden yang mayoritas menjawab benar pada pertanyaan terkait definisi pola makan 3 J, dan isi piring sesuai konsep 3 J. Selain itu mayoritas

sudah mengetahui hubungan faktor resiko obesitas dengan diabetes mellitus. Namun pengetahuan terkait pengaturan jadwal makan yang ideal masih rendah, dimana hanya 31,43% responden yang menjawab benar. Pengaturan jadwal makan termasuk faktor penting yang harus diperhatikan dalam terapi nutrisi medis (Akilakanya et al., 2021). Pada hasil penelitian Kadowaki et al., 2018 menyatakan bahwa responden yang tidak memiliki jadwal makan teratur (3xsehari) berkaitan dengan kenaikan glukosa darah. Sehingga selain memperhatikan jenis dan porsi makan, mengatur jadwal makan juga penting dilakukan, untuk menghindari lonjakan gula darah.

Sementara dari hasil post-test menunjukkan seluruh responden (100%) dapat menjawab dengan benar kelima pertanyaan yang diberikan. Perbandingan ini menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan responden setelah diberikan edukasi. Kegiatan ini memberikan manfaat nyata seperti meningkatnya pengetahuan pola makan 3 J, peningkatan ketrampilan praktis dalam menyusun menu harian dan menentukan porsi makan seimbang, serta komitmen responden untuk melakukan perubahan sikap dan perilaku pola makan yang lebih baik. Tidak hanya meningkatkan pengetahuan individu saja, akan tetapi upaya ini juga berdampak meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatur pola makan sehat tanpa bergantung pada tenaga kesehatan. Selain itu juga mendorong peran aktif kader kesehatan di desa untuk melanjutkan edukasi kepada warga lain dilingkungan desa Sumbergede.

Adapun rencana tindak lanjut yang akan dilakukan adalah pendampingan lanjutan oleh kader kesehatan dimana pengabdi akan bekerja sama dengan kader dan petugas puskesmas untuk memonitoing dan pendampingan berkala terhadap pola makan yang telah dipelajari bersama. Selain itu juga dapat dilakukan replikasi program di wilayah lain, sehingga manfaat nyata bisa dirasakan oleh banyak masyarakat.

KESIMPULAN

Pemahaman pengaturan pola makan 3 J sebagai upaya pencegahan DM pada masyarakat desa Wringinanom menunjukkan hasil yang baik. Masyarakat yang hadir terlihat antusias dan melakukan diskusi aktif selama kegiatan berlangsung. Antusiasme juga terlihat dari banyaknya jumlah peserta yang bertanya selama kegiatan berlangsung. Meskipun kendala dalam pemahaman awal, dan kesulitan mengatur variasi menu sehat harian namun ada solusi konseling pengaturan pola makan 3 J untuk mendukung keberhasilan program ini. Diharapkan setelah memahami prinsip pola makan 3 J masyarakat bisa konsisten menerapkan perilaku pola makan sehat sehingga dapat mencegah terjadinya DM dikemudian hari.

DAFTAR PUSTAKA

Akilakanya W., Kurniati S., Vetinly, Luse. (2021). Hubungan Antara Pola Makan dan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe Dua. Damianus Journal of Medicine, 20(2), 135-143.

Cut Cahaya Rani Saifa Alhajd Quraisy, & Mulyani, N. S. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus tipe-II pada pasien rawat jalan. Jurnal Sago: Gizi dan Kesehatan, 2(2), 122–128.

Departemen Kesehatan RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbang). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, Laporan Nasional. Balitbang Depkes, Jakarta, 2008

Darmawan, S. (2019). Peran Diet 3J pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Sudiang Raya Makassar. Jurnal Nursing Inside Community, 1(3), 91–95.

Sudargo, T., Freitag, H., Kusmayanti, N. A., & Rosiyani, F. (2018). Pola makan dan obesitas. UGM press.

Kadowaki T, Haneda M, Ito H, Sasaki K, Hiraide S, Matsukawa M et al. (2018). Relationship of Eating patterns and metabolic parameters, and teneligliptin treatment: Interim results from post-marketing surveillance in Japanese type 2 diabetes patients [Internet]. Advances in Therapy, 35(6), 817-831.

Kementerian Kesehatan RI, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023. Jakarta, Indonesia: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI 2023.

Kementerian Kesehatan RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbang) Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2012, Laporan Nasional. Balitbang, Jakarta 2013.

Kementerian Kesehatan RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbang) Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, Laporan Nasional. Balitbang, Jakarta 2010.

Quraisy CCRSA, Mulyani NS. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes mellitus tipe-II pada pasien rawat jalan. J SAGO Gizi dan Kesehatan, 2(2), 122.